#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 595

##### Ф.И.О: Неделяева Марина Сергеевна

Год рождения: 1981

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Матвеевка ул. Донецкая 25а

Место работы: д/о

Находился на лечении с 11.05.16 по 20.05.16 в диаб. отд. (11.05.16-18.05.16 ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Кольпит. фиброз тела матки.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг с 01.2016, слабость, одышка, никтурия до 4раз за ночь, отеки н/к.

Краткий анамнез: 07.05.16 Самостоятельно обратилась к эндокринологу по м/ж с жалобами на одышку, сухость во рту, жажду. Направлена на госпитализацию в т/о с диагнозом «Пневмония?». При лабораторном исследовании. гликемия 14,6 ммоль/л, ацетон мочи – резко положительный. С 07.05.16 по 11.05.16 стац лечение в ОИТ Вольнянской ЦРБ с диагнозом «СД, впервые выявлений», назначена инсулинотерапия инсулином короткого действия. 11.05.16 направлена в ОКЭД гликемия 12,9 ацетон 4++++. для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

11.05.16 Общ. ан. крови Нв – 130 г/л эритр –3,9 лейк –8,2 СОЭ –22 мм/час

э- 3% п- 3 с- 70% л- 18 % м- 6%

11.05.16 Биохимия: хол –5,3 мочевина – 2,0 креатинин –185,6 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим – 3,0 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,63 ммоль/л;

11.05.16Амилаза – 50,1 (0-90)

11.05.1616 Гемогл – 130 ; гематокр – 0,42; общ. белок –61,6 г/л; К – 2,3 ; Nа – 139,2 ммоль/л

12.05.16 К – 2,53 ммоль/л

13.05.16 К – 2,7ммоль/л

14.05.16 К – 3,56ммоль/л

15.05.16 К – 3,8 ммоль/л

17.05.16 К – 3,9 ммоль/л

18.05.16 К – 3,8 ммоль/л

12.05.16 Коагулограмма: вр. сверт. –9,5 мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2

13.05.16 Проба Реберга: Д-3,5 л, d- 2,43/мин., S- 1,85кв.м, креатинин крови-150,8 мкмоль/л; креатинин мочи- 4,292 мкмоль/л; КФ- 64,67мл/мин; КР- 96,2 %

### 13.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

11.05.16 ацетон 4+

С 16.05.16 ацетон - отр

22.05.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр – 250 белок – отр

13.05.16 Суточная глюкозурия – 2,4 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.05 | 11,5 | 9,4 | 4,5 | 9,5 |  |
| 14.05 | 11,1 | 8,6 | 9,8 | 10,9 | 8,7 |
| 16.05 | 11,0 | 9,1 | 6,1 | 10,1 | 7,8 |
| 17.05 | 10,4 | 5,8 | 6,1 | 7,8 |  |
| 19.05 | 8,7 | 8,1 | 4,9 | 10,3 |  |

11.05.16 Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

17.05.16Окулист: (осмотр в ОИТ) Оптические среды и глазное дно без особенностей

17.05.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

10.05.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

19.05.16Гинеколог: Кольпит. Фиброматоз тела матки

19.05.16РВГ: Нарушение кровообращения справа 1 ст слева – II ст. , тонус сосудов N.

Лечение: предуктал MR, йогурт, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, альмагель, энтеросгель, ККБ, адаптол, ново-пасит, тиоктацид, аспаркам, квамател, предуктал MR, эмсеф, фуцис, гексикон, линекс, абифлокс, Хумодар Р100Р, реамбирин сода-буфер, ксилат, реосорбилакт, трисоль, р-р Дарроу.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. Пациентке рекомендовано продолжить стац лечение для коррекции инсулинотерапии, однако по семейным обстоятельствам настаивает на выписке, о чем имеется запись в истории болезни. При неустойчивой гликемии в амб. условиях рекомендована госпитализация для коррекции инсулинотерапии.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-14-16 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Инсуман Базал 22.00 14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: ивабрадин 5 мг 2р\д, предуктал МR 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Рек гинеколога: йогур 2к\* 2р/д – 14 дней, сдать мазок на флору по м/ж (после окончания менструации), УЗИ ОМТ планово, св. вагилок 1св/сут – 14 дней
9. Справка № 46 с 11.05.16 по 20.05.16

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.