#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 657

##### Ф.И.О: Савон Инна Валериевна

Год рождения: 1979

Место жительства: Токмакский р-н, с. Очеретуватое, ул. Советская 71

Место работы: н/р

Находился на лечении с 23.05.16 по 03.06.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. С-м вегетативной дисфункции, цереброастенический с-м, цефалгический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст. Кольпит

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 15 кг за год, , судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы беспокоят в течении года. Впервые обратился к эндокринологу 12.05.16, глюкоза – 19,4 ммоль/л, ацетон мочи 2+. 13.05.16 госпитализирован в ОИТ Токмакской ЦРБ. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Рп/з-14 ед., п/о-12 ед., п/у-8 ед. ( данный вид инсулина на руках отсутствует) Проводилась дезинтоксикационная, регидрационная терапия. Гликемия – 8,7-10,8 ммоль/л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии,

Данные лабораторных исследований.

24.05.16 Общ. ан. крови Нв –121 г/л эритр –3,7 лейк –5,6 СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п- 1% с- 75% л- 20% м- 3%

24.05.16 Биохимия: СКФ –84,7 мл./мин., хол –4,65 тригл -1,04 ХСЛПВП – 2,04 ХСЛПНП -2,04 Катер -1,3 мочевина – 2,8 креатинин – 58 бил общ – 10,0 бил пр – 2,5 тим – 1,3АСТ – 0,29 АЛТ –0,47 ммоль/л;

24.05.16 К – 3,56 Nа – 142 ммол/л

25.05.16 Анализ крови на RW- отр

### 24.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-3 в п/зр

25.05.16 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 27.05.16 Микроальбуминурия –19,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.05 |  |  | 13,4 | 4,8 | 10,3 |
| 24.05 | 6,0 | 7,0 | 4,7 | 6,7 |  |
| 26.05 | 6,8 | 6,0 | 7,3 | 9,0 |  |
| 31.05 | 5,9 | 2,6 | 3,1 | 8,9 |  |
| 01.06 |  | 11,5 | 4,7 |  |  |
| 02.06 |  | 6,3 |  |  |  |

23.05.16Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, цереброастенический с-м, цефалгический с-м.

23.05.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

23.05.16ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый брадикардия. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда.

25.05.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст.

25.05.16Ангиохирург: данных окклюзирующую патологию артерий н/к нет.

26.05.16Гинеколог: кольпит.

24.05.16РВГ: Нарушение кровообращения справа 1 ст , слева – норма , тонус сосудов N.

23.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5 см3; лев. д. V = 6,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Хумодар Р100Р,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-6-8 ед., п/о-6-8 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР22.00 6-8 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*2р/д., 1 мес. Контроль ЭКГ.
6. Рек гинеколога: свечи гексикон 1 св 2р\сут 10 дней per vag. свечи Ревитакса 1 св на ночь per vag. перездача мазков по м\ж Кольпоскопия после лечения.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.