#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 102

##### Ф.И.О: Сердюк Валентина Владимировна

Год рождения: 1984

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Энтузиастов 20, 121

Место работы: КЗ «ДСШ 1-Ш ст «талант» ВРР ЗО, уборщик.

Находился на лечении с 25.01.16 по 05.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за мес, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые неделю назад, при обращении за мед помощью к уч. терапевту по м/ж, выявлена гипергликемия 22 ммоль/л. Госпитализирована в ОИТ Васильевской ЦРБ в кетоацидотическом состоянии, находилась на лечении в ОИТ с 20.01.16 по 25.01.16. 25.01.16. По линии санавиации доставлена в обл. энд. диспансер в 16.45 Госпитализирована в энд диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.01.16 Общ. ан. крови Нв – 117г/л эритр –3,5 лейк – 4,5 СОЭ – 15 мм/час

э- 1% п- 0% с- 66% л- 30 % м- 3%

29.01.16 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –4,1 лейк –4,7 СОЭ –18 мм/час

э- 1% п- 0% с- 60% л- 34 % м- 5%

03.02.16 Общ. ан. крови лейк –5,4 СОЭ –5 мм/час

э- 0% п-7 % с- 48% л- 42% м- 3%

26.01.16 Биохимия: СКФ –65 мл./мин., хол –5,5 тригл -1,6 ХСЛПВП – 0,76ХСЛПНП – 4,0Катер -6,23 мочевина – 3,5 креатинин – 95,1 бил общ –15,2 бил пр – 4,3 тим –1,94 АСТ – 0,84 АЛТ – 0,63 ммоль/л;

29.01.16 общий lgE 782,0 (0-87)

### 26.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

27.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

27.01.16 Суточная глюкозурия – 1,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.01.16 Микроальбуминурия – 41,3мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.01 | 5,7 | 10,9 | 14,2 | 12,3 |  |
| 28.01 | 10,3 | 13,2 | 5,2 | 6,5 |  |
| 31.01 | 9,5 | 9,2 | 6,9 | 6,7 |  |
| 02.02 | 8,8 | 11,4 | 4,6 | 11,0 | 10,5 |
| 04.02 |  | 7,1 | 3,9 | 6,7 |  |
| 05.02 | 6,7 |  |  |  |  |

26.01.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

28.01.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей

26.01.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

04.02.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0.

28.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.01.16РВГ: Нарушение кровообращения справа – IIст, слева 1-IIст, тонус сосудов N.

01.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5см3; лев. д. V = 4,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: торсид, урсофальк, алерзин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 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- 12-14ед., п/о-8-10 ед., п/уж 8-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Продолжение б/л (сер АГШ № 165294) Б/л серия. АГВ № 235146 с 25.01.16 по 05.02.16. К труду 06.02.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А

Нач. мед. Костина Т.К.