#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1111

##### Ф.И.О: Мельниченко Инна Васильевна

Год рождения: 1995

Место жительства: Токмакский р-н, с. Ивановка ул. Украинская 64

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 07.08.17 по 17.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. 1 cт. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 20ед., п/о-8 ед., п/у- 6ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед. Гликемия –12,3 ммоль/л. НвАIс – 12,3 % от 02.08.17. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 08.08 | 144 | 4,3 | 4,5 | 5 | 2 | 1 | 69 | 25 | 3 |

3

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 08.08 | 76 | 3,33 | 1,09 | 1,15 | 1,68 | 1,9 | 3,4 | 81,4 | 15,0 | 3,1 | 3,2 | 0,42 | 0,52 |

09.08.17 Глик. гемоглобин -12,1 %

08.08.17 К –387 ; Nа – 146Са - Са++ - 1,15С1 -107 ммоль/л

### 08.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. много в п/зр

10.08.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

09.08.17 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 10.08.17 Микроальбуминурия 25 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.08 | 3,7 | 5,0 | 3,2 | 8,3 |
| 10.08 | 6,4 | 3,6 | 4,4 | 5,4 |
| 13.08 | 6,3 | 6,2 | 8,3 | 3,7 |

07.08.17Невропатолог: Данных за неврологическую патологию на момент осмотра нет.

08.08.17Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды неравномерного калибра, извиты, Салюс 1 В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

07.08.17ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

09.08.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

09.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст.

09.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

07.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,7см3; лев. д. V =4,6 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, витаксон, тиотриазолин,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/60мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о- 8-10ед., п/уж 6-8- ед., Протафан НМ, 22.00 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. 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: Дообследованние ЭХОКС п ом/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В