#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1157

##### Ф.И.О: Тверда Инна Леонидовна

Год рождения: 1967

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Ленина 25/93

Место работы: ООШ № 2 учитель

Находился на лечении с 17.08.17 по 30.08.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние (17.08.17). Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год,

Краткий анамнез: СД выявлен впервые при профосмотре гликемия 8,7 ммоль/л. глик гемоглобин 14,5%. Эндокринологом направлена на консультацию в поликлинику ЗОЭД. При обследовании глюкоза крови 18,7 ммоль/л, ацетон мочи 4+. Ургентно госпитализирована в ОИТ обл. энд. диспансер для назанчения инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 17.08 | 159 | 4,8 | 6,1 | 11 | 1 | 2 | 72 | 23 | 2 |
| 18.08. | 137 |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 17.08 |  |  |  |  |  |  | 2,6 | 107 | 22,1 | 4,5 | 0,51 | 0,41 | 0,71 |

17.08.17 Амилаза -15,1

17.08.17 Анализ крови на RW- отр

17.08.17 Гемогл – 159 ; гематокр – 0,5 ; общ. белок – 70 г/л; К – 3,85; Nа – 133 ммоль/л

17.08.17 К – 3,85 ; Nа –13 Са - Са++ - 1,3С1 - 102 ммоль/л

18.08.17 К – 3,99

21.08.17 К – 4,09 Na – 139,4

17.08.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр – г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6

17.08.17 Проба Реберга: креатинин крови-83,1 мкмоль/л; креатинин мочи- 308,0 мкмоль/л; КФ-93,1 мл/мин; КР- 97,4 %

### 17.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –4+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 18.07.17 ацетон - отр

18.08.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

19.08.17 Суточная глюкозурия –2,3 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.08 |  | 13,9 | 3,6 | 10,8 | 11,7 |
| 19.08 | 12,8 | 6,8 | 7,7 | 8,6 |  |
| 20.08 | 9,1 | 6,8 | 9,8 | 5,2 |  |
| 22.08 | 9,3 | 9,7 | 12,1 | 8,8 |  |
| 24.08 | 7,2 | 5,2 | 11,5 | 5,1 |  |
| 26.08 | 8,1 | 7,6 | 11,9 | 8,1 |  |
| 29.08 | 9,6 | 4,0 | 6,2 | 5,7 |  |

18.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3).

17.08.17 Окулист: ОИ– Факосклероз Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. В макулярной области без особенностей.

17.08.17ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.08.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст.

17.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст.

08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

17.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,8 см3; лев. д. V = 4,4 см3

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

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, актовегин, лесфаль, аспаркам, ККБ, альмагель, энтеросгель, кардонат, персен, келтикан

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. АД 120/80 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-10 ед., п/уж - 6ед., Фармасулин НNP п/з14 ед п/у 12 ед.
4. Рек невропатолога: келтикан 1т 3р/д 1 мес., актовегин 5,0 № 10
5. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., 1т 2р/д Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
6. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 671508 с 17 .08.17 по 30.08.17. к труду 31.08.17

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В