#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 777

##### Ф.И.О: Самченко Анжелика Григорьевна

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье ул, Новокузнецкая 36а- 18

Место работы: КУ «городская больница №1», детская педиатрия, педиатр

Находился на лечении с 25.05.17 по 02.06.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД смешанного генеза. Варикозная болезнь н/к 1-II ст.

Жалобы при поступлении на незначительные боли в н/к, ощущение онемения, парестезии

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Инсуман Базал, Инсуман Рапид. С 09.2014 в связи с декомпенсацией СД переведена на Лантус, Эпайдра (в условиях ЗОЭД). В наст. время принимает: Эпайдра п/з-8 ед., п/о-8-10 ед., п/у-10-12 ед., Лантус 22.00 – 20 ед. НвАIс - 6,7% от 27.01.17 . Последнее стац. лечение в 04.2015г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии. Курс инфузионной терапии пройден по месту работы.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 26.05 | 153 | 4,6 | 3,8 | 7 | 1 | 0 | 69 | 29 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 26.05 | 69,4 | 4,2 | 1,08 | 2,64 | 1,07 | 0,59 | 4,5 | 88,0 | 12,8 | 3,2 | 1,9 | 0,14 | 0,16 |

26.05.17 К – 3,7 ; Nа – 142 Са - 2,49 ммоль/л

### 26.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

29.05.17 Суточная глюкозурия –0,3 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.05 | 4,6 | 9,1 | 4,4 | 5,3 |  |
| 30.05 | 4,5 | 10,4 | 3,5 | 7,5 | 5,3 |
| 01.06 |  | 6,0 |  |  |  |

27.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение.

01.06.17 Окулист: Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды умеренно извиты, задний полюс-друзы .

25.05.17 ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен.. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ЛНПГ. Гипертрофия ЛЖ. Высокие з.т V3-4 ваготония, гиперкалиемия.

30.5.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст. Рек. кардиолога: фитосед 1к 3р\д 1 мес.

21.05.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к.

26.05.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. 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.

25.05.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5 см3; лев. д. V = 5,5 см3

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

Лечение: Лантус, Эпайдра

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован АД 110/80 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: Эпайдра п/з- 9ед., п/о-7 ед., п/уж - 10ед., Лантус 22.00 20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
6. Б/л серия. АГВ № 235856 с 25.05.17 по 02.06.17. к труду 03.06.17

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В