#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1390

##### Ф.И.О: Сапьянова Елена Витальевна

Год рождения: 1992

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Яковлево ул. Октябрьская 21

Место работы: ФОП Глыбина Л.Ю, продавец-консультант

Находилась на лечении с 23.10.18 по  02.11.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени ОИ. НЦД по смешанному типу. СН 0.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в ночное время 1-2 раза в месяц, выраженную общую слабость, быструю утомляемость, периодически сухость во рту, выраженные боли в н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. Время принимает: Актрапид НМ п/з-16-18 ед., п/о- 16-18ед., п/у- 9-10ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. Лечение в 2017г. Диффузной зоб 1 ст. с 2011 АТТПО – 2,3 МЕ/мл ( 0-30). В настоящее время патологических изменений по данным УЗИ щит.железы не выявлено. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 24.10 | 135 | 3,9 | 5,9 | 8 | |  | | 0 | 1 | 65 | 24 | | 10 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 24.10 | 79,3 | 4,9 | 1,44 | 1,15 | 3,1 | | 3,3 | 4,3 | 87 | 13,2 | 3,0 | 2,6 | | 0,42 | 0,23 |

27.10.18 Глик. гемоглобин – 9,5%

24.10.18 К – 4,87 ; Nа – 133,4 Са++ -1,1 С1 – 105 ммоль/л

### 24.10.18 Общ. Ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум; эпит. перех. – ед в п/зр

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

##### 25.10.18 Микроальбуминурия –49 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.10 | 18,4 | 4,4 | 8,0 | 4,9 |  |
| 25.10 | 9,7 |  |  | 5,1 |  |
| 26.10 | 4,5 | 4,5 | 5,2 | 8,6 | 9,2 |
| 28.10 | 6,8 | 8,1 | 3,6 | 7,7 |  |
| 29.10 2.00-4,9 | 5,3 |  |  |  |  |
| 30.10 |  |  |  | 4,3 |  |
| 01.11. | 5,2 | 5,5 | 8,3 | 4,3 |  |

29.10.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,8 ;.

Гл. дно: сосуды широкие, извиты, вены уплотнены, ед. микроаневризмы. В макуле без особенностей. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия сл.степени ОИ.

23.10.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ.

23.10.18 ФГ ОГК №48718 легкие без инфильративной симптоматики. Легочной рисунок усилен в н/отд с обеих сторон. Корни уплотнены, структурны. Синусы свободны. Органы средостения –срединное положение.

30.10.18 ЭХО КС: Систолическая и диастолическая функции миокарда ЛЖ не нарушены, минимальная, регургитация на ТК и ЛА, АК 3х створчатый, функция АК не нарушена. Соотношение камер сердца не нарушено. ФВ- 55%

25.10.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек: плетол 100 мг, ливостор 20 мг длительно.

25.10.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. II ст, справа снижено 1 ст. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

23.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,5 см3; лев. д. V =6,2 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, Диалипон турбо , витаксон.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия в пределах целевого уровня, уменьшились боли в н/к. АД110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 16-18 ед., п/о- 16-18 ед., п/уж – 7-9 ед., Протафан НМ 22.00 24-26ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг вечером, Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.- 1 мес.,
8. УЗИ щит. железы 1р. В 2 года.
9. Б/л серия. АДЛ № 177823 с 23.10.18 по 02.11.18 к труду 03.11.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.