#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1025

##### Ф.И.О: Левченко Дарья Владимировна

Год рождения: 1997

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка ул. Молодых патриотов – 14-24

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 03.08.18 по  07.08.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. II ст ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СНI. Полная блокада ПНПГ. СВД, церебрастенический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, гипогликемические состояния,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г ( с 13 лет). Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. (Актрапид НМ Протафан НМ ). С 2012 в связи с лабильным течением диабета, стойкой декомпенсацией СД переведен на Эпайдра, Лантус ( в условиях ОДБ). В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 12ед., п/о-12 ед., п/у-12 ед., Лантус 22.00 34 ед. Гликемия –2,4-20 ммоль/л. НвАIс – 7,2 % от 05.2018 . Последнее стац. лечение в 2016г. 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 | | |
| 03.08 | 138 | 4,43 | 6,4 | 22 | |  | | 1 | 0 | 61 | 35 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 03.08 | 94,9 | 6,47 | 0,97 | 1,45 | 4,56 | | 3,5 | 3,71 | 75 | 12,8 | 3,1 | 1,5 | | 0,27 | 0,24 |

03.08.18 К – 4,27 ; Nа – 149 Са++ -1,2 С1 - 99 ммоль/л

### 05.08.18 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 2-3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - ед в п/зр

06.08.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 06.08.18 Микроальбуминурия –50,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.08 | 4,0 | 10,4 | 9,2 |  |  |
| 05.08 | 4,5 | 8,0 | 7,2 | 6,8 |  |
| 08.08 | 4,0 |  |  |  |  |

03.08.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 4). СВД, церебрастенический с-м,

03.08.18 Окулист: VIS OD= 0,1сф – 2,00=1,0 OS=0,1сф -2,0д=1,0 Гл. дно: А:V 1:2 артерии сужены вены умеренно извиты, ед. твердые экссудаты. В макуле депигментация. Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

03.08.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

03.08.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СНI. Полная блокада ПНПГ.

03.08.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. II ст

03.08.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

17.04.18 УЗИ ОБП: дискинезия желчного пузыря с застоем желчи.

31.07.18 Дупл сканирование артерий н/к: признаки диабетической ангиопатии.

03.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,7 см3; лев. д. V =3,5 см3

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

Лечение: Эпайдра, Лантус, эспа-липон, витаксон.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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 <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-12 ед., п/о- 12ед., п/уж 12- ед., Лантус 22.00 34 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: предуктал MR1т 2р/д 1 мес
9. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
10. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.1 мес.
11. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 1 мес.,

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.