#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1019

##### Ф.И.О: Землякова Виктория Викторовна

Год рождения: 1991

Место жительства: г. Запорожье ул. Новкузнецкая 36-134

Место работы: КУ «Запорожская музыкальное училище» зав. склада

Находилась на лечении с 02.08.18 по  10.08.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). НДЦ, смешанный тип. СН 0.

Жалобы при поступлении нагипогликемические состояния в ночное время и днем при несвоевременном приеме пищи, боли в н/к, нечеткость зрения, периодически отмечает появление ацетона в моче, принимает щелочную воду, отмечает прибавку в весе около 10 кг за год, головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2017г в кетоацидотическом состоянии быда доставлена в 4 ГБ (ацетон мочи ++++). Накануне появилась сухость во рту, жажда, снижение массы тела. При обследовании: НвАIс( 20.07.18)- 17,5%. С-пептид 0,33 (1,1-4,4 нг/мл). Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Принимает: Генсулин Р п/з- 6-8ед.,., п/у- 6-8ед., Генсулин Н п/з 10-12 ед, п/у 8 ед. Гликемия – 2,8-12,0ммоль/л. НвАIс – 7,1 % от 07.06.18 . Последнее стац. лечение в 07.2017 г.

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 | 131 | 4,35 | 4,9 | 21 | |  | | 1 | 1 | 54 | 42 | | 2 | | |
| 07.08 |  |  |  | 15 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 03.08 | 99 | 5,2 | 1,04 | 1,57 | 3,15 | | 2,3 | 3,1 | 80 | 8,9 | 2,1 | 1,1 | | 0,2 | 0,2 |

03.07.18 К –03 ; Nа –4,02 Са++ -1,23 С1 - 104 ммоль/л

### 03.08.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - едв п/зр

09.07.18 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.07.18 Микроальбуминурия – 70,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.08 |  |  |  | 5,7 |  |
| 03.08 2.00-3,9 | 6,6 | 2,0 | 7,0 | 7,1 | 4,6 |
| 05.08 | 6,6 | 3,1 | 6,4 | 5,5 | 3,1 |
| 07.08 | 5,4 | 6,7 | 4,4 | 6,1 | 8,5 |
| 08.08 | 7,7 | 3,9 | 4,2 | 7,2 | 7,5 |
| 09.08 | 4,5 | 5,4 |  |  |  |

09.08.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Вит.гр В по схеие, келтикан 1 к 2р/д.

09.08.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: А:V 2:3 артерии умерено извиты. В макулярной области без особенностей.

02.08.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

09.08.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.р-но: кардонат 1т 2р/д-3 нед.

09.08.18 хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.

08.08.18РВГ: 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 сохранена.

02.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,5см3; лев. д. V =5,0 см3

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

Лечение: Генсулин Н, Генсулин Р, эспа-липон.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, после замены схемы введения инсулина на 4-х кратный режим гипогликемические состояния не отмечаются, пациентка обучена подсчету ХЕ, несколько уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Генсулин Р п/з- 4-6ед., п/о-6-8 ед., п/уж -4-6 ед., Генсулин Н 22.00-8-10 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут-1 мес, келтикан 1 к 2р/д-1 мес.
7. Б/л серия. АДЛ № 177671 с 02.08.18 по 10.08.18 к труду 11.07.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.