#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 620

##### Ф.И.О: Микало Валерия Александровна

Год рождения: 1990

Место жительства: г. Запорожье ул. Бочарова 10-56

Место работы: КУ «Городская стоматологическая поликлиника № 5» медсестра , инв Ш гр

Находился на лечении с 02.05.18. по 14.05.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Осложнённая катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 2), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. СВД астеноневротический с-м, НЦД по смешанному типу , СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, периодически гипогликемические состояния в ночное время ( со слов).

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г. в кетоацидотическом состоянии. . Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 17ед., п/о-16 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ, 22.00 25 ед. Гликемия –2,0-16,3 ммоль/л. НвАIс – 10,6 % от 20.04.18. Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирован 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 | | |
| 03.05 | 148 | 4,4 | 4,7 | 21 | |  | | 1 | 0 | 61 | 37 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 03.05 | 102 | 5,2 | 0,94 | 1,56 | 3,2 | | 2,3 | 4,1 | 77 | 15,7 | 3,9 | 4,6 | | 0,35 | 0,45 |

03.05.18 Глик. гемоглобин – 12,1%

03.05.18 К –3,86 ; Nа –135 Са++ -1,24 С1 – 98,3 ммоль/л

### 07.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -2-3 ; эпит. перех. - в п/зр

11.05.18 Суточная глюкозурия –0,34 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.05.18 Микроальбуминурия –58,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.05 | 11,7 | 8,1 | 3,9 | 5,2 | 3,6 |
| 04.05 12,8 | 13,8 |  |  |  |  |
| 06.05 | 8,4 | 10,0 | 6,8 | 7,6 | 7,5 |
| 08.05 |  | 13,9 |  |  |  |
| 10.05 |  | 13,3 |  |  |  |
| 11.05 |  | 6,2 |  |  |  |

03.05.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 2), СВД астеноневротический с-м

04.05.18Окулист: VIS OD= 0,2-0,3н/к OS= 0,1-0,2н/к ;.

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: А:V 1:2 Сосуды, извиты,. Вены полнокровны.. Единичные микроаневризмы. В макулярной области без особенностей Д-з: Осложнённая катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

08.05.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

07.05.18Кардиолог: НЦД по смешанному типу , СН1.

03.05.18УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V =4,7 см3

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

Лечение: диалипон, витаксон, нуклео ЦМФ, пирацетам, Актрапид НМ, Протафан НМ, креон

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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-17-19 ед., п/о- 12-14ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 25-27ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: фитосед 1т 3р/д 1 мес.
9. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
10. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
11. Рек. невропатолога: бифрен 1т 3р/д 1 мес
12. Б/л серия. АДГ № 6719 с 02.05.18. по 14.05.18 к труду 15.05.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.