#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 673

##### Ф.И.О: Ивлева Алевтина Артуровна

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье ул 40л Победы 65а-99

Место работы: ООО «ВетМир» ветеринар,

Находился на лечении с 14.05.18. по 24.05.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Ацетонурия. Миопия средней степени ОИ. ДДПП ПОП вертеброгенная люмбалгия мышечно-тонический с-м. СПО (3.217) –малоинвазивное удаление межпозвонкового диска L4-L5 (со слов) СВД, астеноневротический с-м

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за 2 мес, ухудшение зрения.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение 2х мес, когда начала терять в весе, связывала с занятиями в спорт зале. Обратилась в ОКЭД самостоятельно 10.05.18 глюкоза крови первично 12,5 – 17,5 ммоль/л, ацетон - отр. госпитализирована для подбора ИТ

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 15.05 | 119 | 3,6 | 4,4 | 6 | |  | | 1 | 0 | 56 | 39 | | 4 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 15.05 | 122 | 4,14 | 0,44 | 1,3 | 2,63 | | 2,1 | 5,4 | 60 | 12,4 | 3,0 | 2,8 | | 0,27 | 0,4 |

16.05.18 Глик. гемоглобин -9,7 %

18.05.18 Св.Т4 - 26,3 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/мл

15.05.18 К –4,32 ; Nа – 140 Са++ -1,09 С1 -100 ммоль/л

14.05.18 ацетон 1+

### 15.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр

16.05.18 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.05.18 Микроальбуминурия –45,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.05 |  |  | 9,6 | 10,1 |
| 15.05 | 8,0 | 7,3 | 6,2 | 7,0 |
| 18.05 | 7,7 | 11,6 | 8,2 | 8,7 |
| 20.05 |  | 5,2 | 9,2 | 8,1 |
| 21.05 | 7,7 |  |  |  |

21.05.18Невропатолог: ДДПП ПОП вертеброгенная люмбалгия мышечно-тонический с-м. СПО (3.217) –малоинвазивное удаление межпозвонкового диска L4-L5 (со слов) СВД, астеноневротический с-м

21.05.18Окулист: VIS OD= в линзах сф-3,75д цил-0,2д=0,7 OS= в линзах сф – 3,75д=0,1 ;

Гл. дно: А:V 2:3 Сосуды с обычного калибра, вены полнокровны, В макулярной области без особенностей Д-з: миопия средней степени ОИ.

14.05.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.05.18Кардиолог: Проляпс митрального клапана ?. СН0.

19.05.18 ЭХОКС: соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме. Дополнительная хорда ЛЖ

22.05.18Хирург: На момент осмотра данных за хирургическую патологию нет.

15.05.18 Ангиохирург: на момент осмотра данных за окклюдирующее поражение артерий нет.

15.05.18 РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. 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 незначительно нарушена.

14.05.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,1см3; лев. д. V = 7,2 см3

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

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, ксилат, диалипон, витаксон, персен.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з- 6-8ед., п/о-6-8 ед., п/уж -6-8 ед.,Генсулин Н 22.00 8-10 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. кардиолога: экстракт валерианы 1т 3р/д.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: массаж ПОП, бифрен 1т 2р/д 1 мес
9. Контроль ТТГ, Т4св ,АТТПО через 1 месяц . Повторный осмотр эндокринолога с результатами
10. Б/л серия. АДЛ № 1775 с 14.05.18. по 24.05.18 к труду 25.05.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.