#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1359

##### Ф.И.О: Семеникова Анна Сергеевна

Год рождения: 1994

Место жительства: г. Запорожье ул. Блюхера 75

Место работы: главное управление национально полиции в Запорожской области, оператор.

Находилась на лечении с 17.10.18 по  25.10.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. впервые выявленный.

Жалобы при поступлении на общую слабость, заложенность носа, редкий сухой кашель после перенесенного ОРВИ. боли в ногах при ходьбе, судороги, головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен впервые выявлений при обследовании по поводу ОРВИ. 03.10.18 выявлена гипергликемия 18,65 ммоль/л. 09.10.18 – 17,0 ммоль/л. ацетон мочи – отр., глюкозурия. С-пептид – ( 10.10.18) – 1,15 (1,1-4,4), НвА1с (10.10.18) – 10,6% . С 11.10.18 принимает Диабетон MR 60 ½ т утром. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора сахароснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 18.10 | 139 | 4,2 | 5,0 | 11 | |  | | 2 | 0 | 75 | 19 | | 4 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 18.10 | 80,9 | 4,28 | 1,24 | 1,31 | 2,4 | | 2,2 | 3,5 | 85 | 13,8 | 3,6 | 3,6 | | 0,18 | 0,18 |

18.10.18 К – 4,06 ; Nа –131 Са++ - 1,16С1 -104 ммоль/л

### 18.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –отр в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

19.10.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.10 |  | 11,7 | 15,6 | 10,2 | 7,7 |
| 18.10 | 9,9 | 11,2 | 4,7 | 9,4 | 9,6 |
| 20.10 | 7,1 | 10,6 | 3,7 | 8,1 | 4,9 |
| 22.10 | 7,0 | 7,6 | 7,3 | 5,5 | 5,2 |
| 23.10 | 6,2 | 6,9 | 3,3 | 4,8 |  |
| 24.10 |  |  | 5,3 | 4,8 |  |

17.10.18 Окулист: Гл. дно: А:V 1:2 сосуды сужены умеренно извиты. в макуле без особенностей.

17.10.18 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

18.10.18 Ангиохирург: На момент осмотра данных за поражение артерий н/к нет

17.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7см3; лев. д. V =3,6 см3

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

Лечение: корвалол, Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: На фоне подобранной инсулинотерапии стабилизировалась гликемия, диабетических жалоб нет, гипогликемические состояния не отмечаются. Улучшилось общее самочувствие, боли и судороги в н/к не отмечаются, сохраняются остаточные явления ОРВИ (редкий кашель). Пациентка обучена технике введения инсулина, методам самоконтроля глюкозы в амб. условиях, системе подсчета ХЕ

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9,
3. Целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 8-10ед., п/о-4-6 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 8-10 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес.
6. ВКК: рекомендовано избегать работы в ночное время.
7. Б/л серия. АДЛ № 177797 с 17.10.18 по 25.10.18 к труду 26.10.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.