#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1802

##### Ф.И.О: Брижаха Станислава Юрьевна

Год рождения: 1998

Место жительства: г. Запорожье ул. Полякова 5б-131

Место работы: ООО «Сильпо ФУД» продавец

Находился на лечении с 20.12.17 по 03.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 16 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, чувство нехватки воздуха.

Краткий анамнез: СД выявлен в 12.2014г. однако инсулинотерапия назначена в03.2015 в условиях стационара ОДБ, Госпитализирована в реанимационное отд. в кетоацидотическом состоянии. глюкоза крови более 30 ммоль/л. Назначен Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-22 ед., п/о- 18ед., п/у- 22ед., Протафан НМ п/з 24 ед, п/у 24 ед.. Гипогликемические состояния отмечает в различное время суток преимущественно в дневное время после психо-эмоционального стресса. Последнее стац. лечение в 2016г (энд отд 4-й ГБ). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 02.01 | 144 | 4,5 | 8,4 | 6 | 1 | 0 | 67 | 30 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 21.12 | 102,7 | 5,57 | 1,3 | 1,7 | 3,26 | 2,3 | 4,0 | 81,4 | 14,0 | 3,0 | 1,3 | 0,24 | 0,25 |

21.12.17 Анализ крови на RW- отр

29.12.17ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 28,3 (0-30) МЕ/мл

21.12.17 К –4,51 ; Nа –137 Са++ -1,11 С1 -102 ммоль/л

### 22.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк –2-3в п/зр белок –отр ацетон –1+ ; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

С 27.12.17 ацетон - отр

03.12.17 Суточная глюкозурия – 3,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 03.12.17 Микроальбуминурия –

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 21.12 | 13,2 | 11,0 | 8,4 |  |  |
| 23.12 | 11,4 | 10,4 | 7,5 | 11,6 | 12,8 |
| 25.12 |  | 8,6 | 16,6 | 6,4 | 7,2 |
| 27.12 | 10,2 | 5,7 | 9,8 | 11,5 |  |
| 30.12 | 8,9 | 9,7 |  |  |  |
| 02.01 | 6,8 | 5,7 | 4,7 | 7,8 |  |
| 03.01 2.00-6,6 |  |  |  |  |  |

20.12.17 ЭКГ: ЧСС 85- уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

28.12.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

28.12.17 ЭХО КС: Соотношение размеров камер сердца и сосудов в норме. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме. Минимальная регургитация на ЛА. Дополнительная хорда ЛЖ в области верхушки.

10.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

21.12.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева – 1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

2016 УЗИ щит. железы Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, магнерот, кораксан, милдракор, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
2. Рекомендованные целевые значения гликемического контроля: глик гемоглобин 7,5% натощак 5,1-6,5 ммоль/л после еды 7,6-8,0 ммоль/л перед сном 6,0-7,5 ммоль/л
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-22 ед., п/о- 18ед., п/уж -24 ед., Протофан НМ п/з 28 ед, п/у 29 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: ивабрадин 5 мг. 5 ст . проб.
6. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес.,
8. Б/л серия. АДГ № 671762 с 20.12.17 по 03.01.18. к труду 04.01.18

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.