#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 359

##### Ф.И.О: Щербина Алла Сергеевна

Год рождения: 1989

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Мордвиновка, ул. Суворова 15

Место работы: инв IIIгр.

Находился на лечении с 26.03.13 по 11.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние. Диабетическая нефропатия III ст. ХПН 0. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. Бактериальный вагиноз. Хроническая инфекция мочевыделительной системы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 5 кг, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, гипогликемия до 1-2 р/нед. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о-10-12 ед., п/у- 8-10ед., Протафан НМ п/у 19-20ед. Ухудшение состояния после погрешности в диете, в связи с чем 22.03.13 не вводила инсулин в течении дня. Ургентно госпитализирована в ОИТ по м/ж. 23.03.13 переведена в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.03.13Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,0 лейк – 6,7 СОЭ – 16 мм/час

э-1 % п-17 % с-67 % л- 12 % м- 3%

27.03.13Биохимия: СКФ –75 мл./мин., хол –3,14 тригл -0,91 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП -1,52 Катер -1,59 мочевина –4,5 креатинин –121,2 бил общ –10,6 бил пр –3,4 тим –2,1 АСТ –0,31 АЛТ –0,32 ммоль/л;

29.03.13Биохимия: мочевина –3,2 креатинин –121

03.04.13Биохимия: СКФ –128 мл./мин., мочевина –3,5 креатинин –71

Глик. гемоглобин - отказалась

26.03.13Гемогл – 134 ; гематокр –0,40 ; общ. белок – 64 г/л; К –3,3 ; Nа – 138 ммоль/л

27.03.13 К -3,3 ммоль/л

28.03.13 К-4,0 ммоль/л

26.03.13 Амилаза 26,6

26.03.13Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 80 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин –4-10-4

28.03.13Проба Реберга: Д- 1,8л, d-1,25 мл/мин., S-1,85 кв.м, креатинин крови-91 мкмоль/л; креатинин мочи-4020 мкмоль/л; КФ-51,6 мл/мин; КР-97,5 %

### 26.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 15-20 эрит 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. –ум. к-во ; эпит. перех. –ум кол-во в п/зр

27.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4000 эритр -11000 белок – отр

29.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -87500 эритр -1750 белок – отр

28.03.13Суточная глюкозурия – 0,79 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.03.13Микроальбуминурия –66,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.03 |  |  |  | 11,8 |  | 13,9 |  | 6,8 |
| 27.03 | 12,9 |  | 11,8 | 4,2 |  | 7,6 |  | 5,2 |
| 29.03 |  | 16,8 | 17,1 |  | 8,9 |  | 8,4 |  |
| 31.03 2.00-4,4 |  | 9,7 | 12,3 |  | 2,6 |  | 5,6 |  |
| 02.04 |  | 11,9 | 12,6 |  | Cito 2,6 |  | 5,6 |  |
| 04.04 |  | 8,5 | 8,2 |  | 3,2 |  | 4,9 |  |
| 05.04 2.00-6,1 |  | 14,4 |  |  | 5,8 |  |  |  |
| 6.04 |  | 13,7 |  |  |  |  | 4,5 |  |
| 09.04 2.00-3,5 |  | 6,7 | 7,0 |  | 3,0 |  | 6,0 |  |
| 10.04 |  | 10,7 |  |  | 6,7 |  |  |  |
| 11.04 |  | 10,3 |  |  |  |  |  |  |

УЗИ МВС отказалась.

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологи

Окулист: (осмотр в ОИТ) оптические среды и глазное дно без особенностей.

26.03.13ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, аритмия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Гинеколог: Бак вагиноз.

Лечение: цефтазидин, лефлоцин, KCl, альмагель, энтеросгель, офлоксоцин, аспаркан, рингер локтад, сода-буфер, ксилат, Актрапид НМ , Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, у больной сохраняется склонность к гипогликемическим состояниям. проведена беседа о регулярном самоконтроле, соблюдение режима дието-терапии. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 18-20ед., п/о-8-10 ед., п/у-2-4 ед., Протафан НМ 22.00 21-23 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.,
4. 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. УЗИ МВС. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
5. Рек гинеколога: свечи гравагин р.v. №12, метрогин 400 1т\*2р/д 7 дней. Повторный осмотр у гинеколога.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

##### и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед Костина Т.К.