#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1075

##### Ф.И.О: Сорока Николай Сергеевич

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая 130б – 85 Прописан Донецкая обл г. Кировское,мкрн. Горнянский 49-88

Место работы: ПАО КБ «ПриватБанк», ведущий юрисконсультант.

Находился на лечении с 08.09.15 по 21.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. ХБП 1 ст.Д. нефропатия Ш ст. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6-7 кг за мес., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые при обращении к врачу по поводу вышеуказанных жалоб.04.09.15.Гликемия –14,2 ммоль/л. 08.09.15 Ацетон в моче ++++.

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для назначения инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

09.09.15 Общ. ан. крови Нв –127 г/л эритр –4,0 лейк –5,1 СОЭ – 3 мм/час

э-7% п- 0% с- 78% л- 13% м-2 %

09.09.15 Биохимия: хол –3,7 тригл -1,0 ХСЛПВП – 1,04ХСЛПНП -2,2 Катер – 2,55 мочевина – 6,0 креатинин – 114 бил общ – 9,8 бил пр –2,4 тим – 0,9 АСТ – 0,29 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

08.09.15 Амилаза – 13,2 0-90 ед/л

15.09.15 креатинин – 82 СКФ – 130,5 мл/ин

08.09.15 Гемогл – 144; гематокр – 0,47 ; общ. белок – 74,4 г/л; К – 4,0 ммоль/л

11.09.15 К – 4,5 ммоль/л

13.09.15 К – 3,7 ммоль/л

09.09.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ –96,2 %; фибр –2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

11.09.15 Проба Реберга: Д- 4,0л, d-2,78 мл/мин., S- 2,02кв.м, креатинин крови- 82мкмоль/л; креатинин мочи- 9600 мкмоль/л; КФ-278,0 мл/мин; КР- 99%

### 08.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –3+++; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

С11.09.15 ацетон - отр

09.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

16.09.15 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.09.15 Микроальбуминурия –205,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.09 |  |  |  | 17,5 | 8,8 |
| 09.09 2.00-6,2 | 3,8 | 7,6 | 4,8 | 11,7 | 6,0 |
| 11.09 | 9,7 | 5,8 | 5,8 | 12,9 |  |
| 13.09 | 7,3 | 10,0 | 10,1 | 9,4 |  |
| 15.09 | 8,0 | 11,8 | 10,8 | 9,4 | 9,1 |
| 17.09 | 4,9 | 7,6 | 9,1 | 4,7 | 4,2 |
| 20.09 | 5,1 | 5,2 | 5,6 | 3,3 | 5,8 |

09.09.15Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

09.09.15Окулист: (осмотр в ОИТ)

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

09.09.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

09.09.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, реосорбилакт, стерофундин, сода-буфер, ксилат, ККБ, тиоктацид, трисоль, глюкоза 5%, энтеросгель, фуросемид

Состояние больного при выписке: СД компенсирован.АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-10-12 ед.,. п/уж -6-8 ед., Инсуман Базал п/з -14-16ед.,п/уж-10-12 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. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
4. Б/л серия. АГВ № 234990 с 08 .09.15 по 21 .09.15. К труду 22 .09.15.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.