#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1196

##### Ф.И.О: Марахова Алёна Владимировна

Год рождения: 1988

Место жительства: Запорожский р-н, с. Днепрельстан, ул. Первомайская 19-3

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.10.15 по 15.10.15 в диаб. отд. (ОИТ 02.10.-05.10.15)

Диагноз: Сахарный диабет,тип1, средней тяжести, впервые выявленный.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 30 кг за год, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Вышесказанные жалобы около 3-4 мес. При сдаче анализов впервые выявлена гипергликемия 16,2 ммол/л, ацетон мочи 4++++. Направлена в эндокриндиспансер для подбора ССТ, госпитализирована в ОИТ.

Данные лабораторных исследований.

02.10.15 Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,2 лейк – 8,9 СОЭ –18 мм/час

э- 2% п- 5% с- 54% л- 32% м- 7%

02.10.15 Биохимия: хол –5,17 мочевина –3,3 креатинин –144 бил общ –10,2 бил пр – 2,5 тим – 4,08 АСТ – 0,86 АЛТ –0,40 ммоль/л;

05.10.15 Биохимия: креатинин –102 бил общ –10,0 бил пр –2,4 тим – 3,0 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,16ммоль/л;

02.1.015 Амилаза – 21 (0-90) ед/л

02.10.15 Гемогл – 134 ; гематокр – 0,44 ; общ. белок – 79 г/л; К – 3,8 ; Nа –135 ммоль/л

04.1.015 К – 4,37 ммоль/л

02.10.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 115 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0

04.10.15 Проба Реберга: Д-4,0 л, d- 2,7мл/мин., S- 1,6кв.м, креатинин крови- 80,5мкмоль/л; креатинин мочи- 3120мкмоль/л; КФ- 113,1мл/мин; КР- 97,6 %

### 02.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –4++++; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

С 05.10.15 ацетон - отр

03.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

04.10.15 Суточная глюкозурия – 2,0%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.10 |  | 10,1 | 4,0 | 11,8 | 8,1 |
| 04.10 | 13,9 | 5,6 | 8,9 | 6,6 |  |
| 06.10 | 14,6 | 12,0 | 9,3 | 8,5 |  |
| 08.10 | 11,0 |  |  |  |  |
| 11.10 |  | 10,5 | 7,4 | 12,3 | 15,8 |
| 13.10 | 7,1 | 8,7 | 12,9 |  |  |
| 15.10 |  |  |  |  |  |

02.10.15Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

09.10.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 . Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

02.10.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

08.10.5УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,4 см3; лев. д. V = 5,9 см3

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

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, тиоктацид, ККБ, альмагель, энтеросгель, аспаркам

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-8-10 ед., п/уж -6-8 ед., Инсуман Базал п/з-20-22 ед., п/уж -20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.