#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 632

##### Ф.И.О: Беккауер Андрей Александрович

Год рождения: 1991

Место жительства: Акимовский р-н, пгт. Акимовка ул. Щирова, 10

Место работы: Таврическая государственный агротехнологический университет, преподаватель

Находился на лечении с 17.05.16 по 30.05.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, впервые выявлений.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: диабетические жалобы беспокоят в течении месяца, самостоятельно обратился к уч. терапевту от 06.05.16. гликемия амбулаторно 9,0 ммоль/л., при контроле 10.05.16 – 10,5 ммоль\л.,в условиях энд.диспансера 17.05.16-13,6 ммоль/л. В настоящее время ССТ не получает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

18.05.16 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр – 4,7 лейк 4,6 СОЭ –2 мм/час

э- 1% п-0 % с- 71% л- 25 % м-3 %

18.05.16 Биохимия: СКФ –86,4 мл./мин., хол –4,1 тригл -1,03 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -2,2 Катер -1,9 мочевина – 5,9 креатинин – 91,6 бил общ –15,8 бил пр 3,9 тим – 0,76 АСТ 0,53 АЛТ – 0,72 ммоль/л;

18.05.16 Глик. гемоглобин -13,0 %

### 10.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

19.05.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 20.05.16 Микроальбуминурия –34,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.05 |  |  |  | 10,7 | 5,1 |
| 18.05 | 6,2 | 8,5 | 3,3 | 8,2 | 4,1 |
| 19.05 | 5,7 | 4,7 | 8,1 | 5,3 |  |
| 20.05 | 4,8 | 7,8 |  |  |  |
| 21.05 | 4,5 | 10,8 | 4,1 | 8,3 |  |
| 24.05 | 5,2 | 8,1 | 7,5 | 5,8 |  |
| 27.05 | 5,0 | 8,9 | 7,5 | 5,7 |  |

17.05.16Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

19.05.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Оптические среды и глазное дно без особенностей.

17.05.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. С-м ранней реполяризации желудочков.

19.05.16Кардиолог: дообследование.

19.05.16 Ангиохирург: на момент осмотра данных за патологию артерий н/к нет.

11.05.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

18.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V = 4,3 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 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: Фармасулин НNР п/з-10-12 ед п/уж –4-6 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: дообследование: ЭХО КС по м/ж. ,повторный осмотр с результатом для исключения ПМК.
6. Б/л серия. АГВ № 235288 с 17 .05.16 по 30.05.16. К труду 31 .05.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.