#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1500

##### Ф.И.О: Шевченко Андрей Вячеславович

Год рождения: 1994

Место жительства: г. Запорожье ул. Товарищеская 66а

Место работы: ЧАО" Запорожсталь" - рабочий по благоустройству

Находился на лечении с 17.10.17 по 06.11.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ацетонурия. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, гипогликемические состояния до 2 раз в месяц, которые купирует приемом углеводов, общую слабость, утомляемость, ухудшение памяти, увеличение веса на 3 кг за год, боли в поясничном отделе позвоночника.

Краткий анамнез: В 06.2016 при прохождении профосомтра была выявлена гипергликемия- 6,9 ммоль/л. проводился гюкозо-толерантный тест, однако диагноз СД выставлен не был. С 08.2016 появилась сухость во рту жажда, полиурия. В 09.2016 обратился к эндокринологу, была выявлена гипергликемия, ацетонурия 3+, был ургентно госпитализирован в 4-ю ГБ., где была назначена инсулинотерапия: Инсулар Актив, Инсулар Стабил в 4-х кратном режиме. От 27.10.17 после погрешности в питании ацетон 2+, ургентно госпитализирован в ЗОЕД. В наст. время принимает: Инсулар Актив п/з- 6ед., п/о-6 ед., п/у-8 ед., 22.00 - 2-4 ед. Инсулар Стабил - 22.00- 6 ед.

Гликемия –2,9-19,0 ммоль/л. НвАIс -6,6% от 23.08.17. Последнее стац. лечение в 03.2017г.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 31.10 | 168 | 5,0 | 4,7 | 18 | 1 | 2 | 48 | 47 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 31.10 | 115 | 4,46 | 1,51 | 2,13 | 1,64 | 1,1 | 3,7 | 83 | 22,5 | 4,8 | 1,9 | 0,22 | 0,19 |

31.10.17 К – 4,29 ; Nа 135,3– Са++ -1,1 С1 - 104 ммоль/л

### 31.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 05.1.117 ацетон – отр

01.10.17 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 02.10.17 Микроальбуминурия –60,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.10 |  |  |  | 6,1 |  |
| 28.10 | 5,7 | 7,8 | 9,0 | 3,6 |  |
| 30.10 |  | 7,1 | 8,4 | 5,4 | 5,6 |
| 01.11 | 7,5 | 6,2 | 7,8 | 3,9 | 2,9 |
| 02.11.2.00-9,4 |  |  |  |  |  |
| 03.11 | 7,2 | 8,3 | 6,3 |  |  |
| 04. 11 |  | 9,8 |  |  |  |

03.11.17 Невропатолог: На момент данных за очаговую неврологическую патологию нет.

31.10.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Вены уплотнены, ход сосдов не изменен. В макулярной области без особенностей.

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

30.10.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0 ст. ЭХО-КС, суточный мониторинг ЭКГ, кардонат 1 т 2р/д- 3 недели.

31.10.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

30.10.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

31.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена

Лечение: инсулар актив, инсулар стабил, атоксил, щелочное питье, ксилат, тиосульфат натрия 10,0 в/в, диалипон турбо, укрлив 250 мг.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, ацетон мочи отрицательный, уменьшилось онемение и похолодание в стопах.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсулар Актив п/з- 6-8 ед., п/о- 6-8ед., п/уж – 4-6 ед., Инсулар Стабил 22.00 6 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., контроль микроальбуминурии через 3 мес.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., кардонат 1т 2р/д-3 недели, укрлив 250 мг 1 т на ночь 3-4 мес.
6. Контроль СОЭ и печеночных проб в динамике, УЗИ ОБП с последующей конс. гастроэнтеролога.
7. ЭХО-КС, суточный мониторинг ЭКГ в плановом порядке, с послед. консультацией кардиолога.
8. Б/л серия. АДГ № 671640 с 27.10.17 по 06.11.17. к труду 07.11.17

Леч. врач Севумян К.Ю.

и.о. зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В