#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1332

##### Ф.И.О: Ющенко Павел Владимирович

Год рождения: 1979

Место жительства: Мелитопольский р-н,с. Высокое, ул. Терешковой 3/1

Место работы: ООО «Фридом Фарм Терра», агроном.

Находился на лечении с 26.09.17 по 09.10.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние 1 ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Флебит средней кубитальной вены справа. ХБП II ст , диабетическая нефропатия Ш ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10-15 кг за пол года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, зябкость стоп, болезненность в области правого локтевого сгиба в месте постановки периферического катетера.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые, при проф осмотре, глюкоза крови – 20,0 ммоль/л от 12.09.17, ацетонурия 4+. Госпитализирован в ОИТ Мелитопольской ЦРБ 22.09.17 где находился до 26.09.17. Получал инсулинотерапию Хумодар Р100Р в дробном режиме. Направлен в ЗОЕД для побора сахароснижающей терапии. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р 4-6ед, на прием пищи (со слов). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 27.09 | 163 | 4,9 | 4,9 | 21 | 3 | 2 | 51 | 42 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 27.09 | 69,1 | 5,4 | 1,77 | 1,33 | 3,3 | 3,0 | 4,7 | 110 | 12,9 | 3,3 | 1,2 | 0,46 | 0,81 |

29.09.17 Глик. гемоглобин – 19,3%

27.09.17 К 4,08 ; Nа – 134 Са++ -1,15 С1 – 100 ммоль/л

### 27.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

28.09.17 Суточная глюкозурия – 3,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 28.09.17 Микроальбуминурия –105,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.09 | 11,8 |  | 15,5 | 10,1 | 11,0 |
| 27.09 | 12,1 | 15,4 | 15,8 | 12,7 |  |
| 01.10 | 7,5 | 10,1 | 7,2 | 11,0 |  |
| 03.10 | 9,5 | 11,1 | 5,9 | 9,4 | 11,9 |
| 04.10 | 6,3 |  |  |  |  |
| 06.10 | 5,6 | 3,7 | 12,0 | 9,4 | 9,9 |
| 08.10 | 5,7 | 5,3 | 11,3 | 6,6 | 9,2 |

27.09.17Невропатолог: Убедительных данных за очаговую неврологическую патологию на момент осмотра нет.

03.10.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ; Оптические среды прозрачны. . На гл. дне без особенностей.

26.09.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Удлинение эл. систолы.

21.09.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.09.17 Хирург: Флебит средней кубитальной вены справа.

27.09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. -1-II ст Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижено. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена .

Лечение: Хумодар Р100Р, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, атоксил, леогель, парацетамол, компрессы на обл вены, ципрофлоксацин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. АД мм рт. ст. Прибавил в весе 4,5 кг, бои в области правой капитальной вены не беспокоят.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 8-10ед., п/уж -6-8 ед., Инсуман Базал п/з-28-29 ед., п/уж – 16-18ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5-5 мг утром Контр. АД.
7. Б/л серия. АДГ № 671576 с 26.09.17 по 09.10.17. к труду 10.10.17 Продолжение б/л сер АДГ № 713043 с (22.06.17- 26.06.17 «продолжает болеть»).

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В