#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1544

##### Ф.И.О: Гармаш Ренат Сергеевич

Год рождения: 1999

Место жительства: Запорожский р-н, с. Григорьевка ул. Советская 17

Место работы: ЧАО «Запорожкокс», токарь

Находился на лечении с 16.11.18 по  23.11.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние 1ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию около 2 нед назад, снижение веса на 1-2 кг за год, нечеткость зрения, болезненность и затруднение при открытие glandis penis, в течение последних нескольких дней жалобы несколько уменьшили

Краткий анамнез: СД выявлен впервые. С описанными жалобами обратился за медпомощью, выявлена гипергликемия – 15,5 ммоль/л от 12.11.18. 16.11.18 натощак глюкоза крови – 6,7 ммоль/л, ацетон мочи 2+. Ургентно госпитализирован обл. энд. диспансер.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 19.11 | 154 | 4,6 | 3,5 | 6 | |  | | 1 | 3 | 51 | 39 | | 6 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 19.11 | 105 | 4,32 | 1,33 | 0,86 | 2,85 | | 4,0 | 3,7 | 92 | 9,2 | 1,8 | 3,0 | | 0,31 | 0,38 |

19.11.18 Глик. гемоглобин -9,8 %

19.11.18 К –3,75 ; Nа –133,2 Са++ -1,1 С1 -99,4 ммоль/л

19.11.18 АЧТЧ – 27,6 МНО 0,97 ПТИ 103 фибр – 3,4

17.11.18. ацетон 3+

18.11.18 ацетон 2+

19.11.18 ацетон - отр

### 19.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1036 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

19.11.18 Суточная глюкозурия –отр ; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.11 |  | 5,7 | 6,1 | 12,8 | 10,5 |
| 17.11 2.00-4,9 | 5,7 | 9,5 | 11,2 | 12,0 | 11,3 |
| 19.11 |  |  | 10,0 | 12,0 | 11,3 |
| 20.11 | 6,7 | 8,9 | 11,9 | 11,4 |  |
| 21.11 | 6,9 | 7,9 | 4,0 | 13,1 | 11,9 |
| 22.11 | 6,4 | 9,0 |  | 8,0 | 5,5 |

21.11.18 ФГ ОГК№ 06876 без патологии.

23.11.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Вены расширены, стенки утолщены, уплотнены. В макулярной области без особенностей 16.11.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ .

22.11.18 Ангиохирург: Рек: плетол 50 мг, ливостор 10 мг длительно.

21.11.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V = 6,1 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, акоксил, щелочное питье, ксилат, тиосульфат натрия, р-р рингера, глюкоза 5%, калия хлорид, каптоприл, р-р дарроу, трисоль, сода буфер, панангин,

Состояние больного при выписке: явления кетоацидоза купированы. Ацетон мочи отр. с 19.11.18 Общее состояние улучшилось, гликемия в пределах целевого уровня .

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-4-6 ед., п/о-4-6 ед., п/уж – 8-10ед., Протафан НМ 22.00 6-8 ед.

Самоконтроль глюкозы крови в амб условиях с послед. коррекцией доз инсулина, подсчет ХЕ.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес.
2. Б/л серия. АДЛ № 177881 с 16.11.18 по 23.11.18 к труду 24.11.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.