#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 885

##### Ф.И.О: Савчук Игорь Викторович

Год рождения: 1991

Место жительства: Пологовский, г Пологи пер. Станционный 15 – 31

Место работы: НВК «Семеновский», учитель

Находился на лечении с 02.07.18 . по  12.07.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. впервые выявленный. НЦД по смешанному типу.  Вертеброгенная люмбалгия мышечно-тонический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, головные боли, боли в пояснице.

Краткий анамнез: Впервые повышение глюкозы выявлено 20.07.18. глюкоза крови 20,67ммоль/л при обращении к эндокринологу по м/ж с вышеуказанными жалобами. Направлен на дообследование: инсулин 1,83 ( 2,6-24,9) глюкоза крови – 20,0 от 20.07.18, назначен прием Диабетон MR 60 мг принимает в настоящее время. С целью подбора ССТ направлен в ОКЭД

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 01.07 | 148 | 4,4 | 3,7 | 8 | |  | | 2 | 1 | 47 | 48 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 03.07 | 86,7 | 3,0 | 1,59 | 0,97 | 1,3 | | 2,0 | 5,69 | 101 | 10,5 | 2,6 | 3,4 | | 0,2 | 0,34 |

04.07.18 Глик. гемоглобин -13,1 %

03.07.18 АТ ТГ - 0,97 (0-100) МЕ/мл; АТ ТПО –10 (0-30) МЕ/мл С-пептид 1,1 (1,1-4,4)

03.07.18 К –4,2 ; Nа –132 Са++ - 1,08 С1 - 106 ммоль/л

### 04.07.18 Общ. ан. мочи уд вес 1045 лейк – 4-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

05.07.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3000 эритр - белок – отр

11.07.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

04.07.18 Суточная глюкозурия –5,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.07.18 Микроальбуминурия – 36,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.07 |  | 11,9 | 11,3 | 8,5 | 3,7 |
| 03.07 | 9,4 | 14,9 | 6,1 | 12,9 | 12,9 |
| 04.07 | 9,1 | 9,9 | 5,3 | 12,9 |  |
| 05.07 | 8,8 | 11,9 | 14,7 | 6,8 | 4,1 |
| 06.07 | 5,3 | 4,3 | 12,1 | 8,9 |  |
| 07.07 | 8,5 | 7,2 | 6,1 | 12,8 |  |
| 09.07 | 7,7 |  |  | 16,9 |  |
| 10.07 | 5,9 |  |  | 8,1 |  |
| 11.07 | 5,8 | 5,6 | 3,4 | 9,7 глюкометр |  |

10.07.18 Невропатолог: Вертеброгенная люмбалгия мышечно-тонический с-м.

03.07.18 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды умеренно расширены. В макулярной области без особенностей.

03.07.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена вправо. Гипертрофия левого желудочка.

06.07.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

09.07.18 УЗИ ОБП: эхопризнаки диффузных изменений поджелудочной железы, застоя желчи, нефролитиаз.

10.07.18 Нефролог: ХБП 1 ст. диаб. нефропатия.

07.09.18 ЭХОКС: соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме. Минимальная регургитация МК .2 дополнительных хорда ЛЖ.

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Базал, канефрон, мовалис, мидокалм,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась на фоне первично подобранной инсулинотерапии, снижение гликемии в 16.00 11.07.18 связано с погрешностью в диетотерапии. АД 120/70 мм рт. ст.

Пациент ознакомлен с тем что инсулины Инсуман будут выпускаться в картриджах, согласен на со финансирование. ( согласно постанове КМУ № 239 от 29.03.16).

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-8-10 ед., п/о-8-10 ед., Инсуман Базал п/уж -10-12 ед.,
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. невропатолога: в/м мовалис 1,5 № 2, мидокалм 1,0 в/м № 2 , МРТ ПОП в планом порядке .
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек нефролога: наблюдение, контроль ан. мочи в динамике.
9. Б/л серия. АДЛ № 1776 с 02.07.18 . по 12.07.18 к труду 13.07.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.