#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни №

##### Ф.И.О: Бордюг Дмитрий Александрович

Год рождения: 1994

Место жительства: Бильмацкий р-н, пгт. Куйбышево, ул Советская (Солнечная), 21.

Место работы: не працює.

Находился на лечении с 10.05.18. по 23.05.18 в диаб. отд.

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

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, общую слабость, сухость глаз, чувство «ползания мурашек» в правой стопе, снижение веса на 10 кг в течение года.

Краткий анамнез: СД установлен впервые. Дебют заболевания связывает со стрессом во время прохождения срочной службы в Армии. В мае 2017г. появилась сухость во рту, жажда, снижение массы тела, обратился за мед.помощью, была выявлена гипергликемия 7,5 ммоль/л, 06.2017г при сдаче постпрандиальной глюкозы крови-гликемия 4,8 ммоль/л, было рекомендовано проведение ОТТГ, однако в последующем пациент не обследовался, не лечился. 23.05.18: HbA1c-10,6% , С-пептид 1,68 (диасервис). В 01.2018г при обследовании глюкоза крови 12,0-13,0 ммоль/л

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 25.06 | 160 | 4,8 | 5,5 | 7 | |  | |  | 1 | 45 | 51 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 25.06 | 108 | 5,90 | 1,32 | 1,31 | 3,98 | | 3,5 | 3,5 | 85,8 | 11,7 | 2,7 | 2,3 | | 0,21 | 0,32 |

25.05.18 Глик. гемоглобин – 14,0%

24.05.18 Инсулин – 21,69 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид – 0,98 (1,1-4,4) нг/мл

25.05.18 К – 4,0 ; Nа –136 Са++ -1,08 С1 - 100 ммоль/л

### 24.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк –3,4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -умер ; мочевая кислота

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

25.05.18 Суточная глюкозурия –4,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.05.18 Микроальбуминурия –99,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.05.2018 |  |  |  | 15,5 | 15,6 |
| 24.05.2018 |  | 21,0 | 8,5 | 17,2 | 19,3 |
| 25.05.2018 | 12,1 | 3,5 | 11,6 | 10,2 | 11,2 |
| 26.05.2018 | 9,9 | 10,0 | 13,3 | 15,5 | 15,2 |
| 28.05.2018 |  | 9,7 |  | 12,5 |  |
| 29.05.2018 | 7,5 | 7,4 | 3,6 | 14,8 | 9,4 |
| 30.05.2018 | 11,0 | 10,2 | 5,0 | 13,3 |  |
| 31.05.2018 | 7,8 |  | 11,5 | 10,4 | 9,7 |
| 01.06.2018 | 7,2 | 4,4 | 11,6 |  |  |
| 03.06.2018 | 5,5 | 8,5 | 7,6 | 8,4 | 10,2 |
| 04.06.2018 | 4,9 | 8,9 |  |  | 10,3 |
| 05.06.18 | 8,7 |  |  |  |  |

24.05.18Окулист: VIS OD=0,9 OS=1,0 Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды умеренно расширены. В макулярной области без особенностей

23.05.18ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, Эл. ось не отклонена. С-м укороченного PQ, с-м ранней реполяризации желудочков.

Кардиолог: НЦД, смешанный тип. ПМК? С-м укороченного PQ. СН0.

Рек. кардиолога: ЭХО-КС, сут.мониторинг ЭКГ.

25.05.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. 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: Генсулин Р, Актрапид HM, Протафан НМ, бифрен.

Состояние больного при выписке: сухость во рту, жажда, полиурия не беспокоит, уменьшилась общая слабость, подобрана инсулинотерапия, гликемия в пределах целевого уровня, гипергликемия 05.06.18 утром 8,7 ммоль/л связана с погрешностью в питании.

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-10-12 ед., п/уж – 12-14ед., Протафан НМ 22.00-14-16 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. Кардиолога (см.выше)
7. Бифрен 1 к 3р/д-1 мес
8. УЗИ МВС в плановом порядке

Леч. врач Севумян К.Ю.

И.о.зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.