#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 735

##### Ф.И.О: Донченко Александр Викторович

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Токмак ул. Центральная 20-55

Место работы: ТМТ ЗНТУ, мастер

Находился на лечении с 25.05.18. по 06.06.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 12 кг за 3 мес,

Краткий анамнез: СД выявлен в 05.2018г. с ухудшением состояния обратился в Токмакскую ЦРБ, при обследовании сахар крови 15,0 ммоль/л, ацетон 4+. Госпитализирован в стационар Токмакской ЦРБ. В дальнейшем направлен на госпитализацию в стационар ЗОЭД

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 29.05 | 131 | 3,9 | 4,7 | 23 | |  | |  | 1 | 54 | 42 | | 3 | | |
| 06.06 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 29.05 | 91,7 | 5,0 | 1,21 | 1,68 | 2,76 | | 1,9 | 3,9 | 79,2 | 11,9 | 2,8 | 0,75 | | 0,25 | 0,85 |

29.05.18 Анализ крови на RW- отр

29.05.18 ТТГ – 1,76 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО – 20,7 (0-30) МЕ/мл

29.05.18 К – 4,33 ; Nа – 137Са++ - 1,08С1 -106 ммоль/л

### 30.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

29.05.18 Суточная глюкозурия – 3,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.05.18 Микроальбуминурия –237,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.05 |  | 11,7 | 17,4 | 10,1 |
| 26.05 | 11,5 | 20,5 | 12,2 | 13,0 |
| 30.5 | ,,6 | 10,5 | 5,3 | 3,0 |
| 01.06 | 8,2 | 5,7 | 8,0 | 8,8 |
| 03.06 | 4,5 | 4,8 | 3,9 | 11,1 |
| 05.06 | 6,2 | 4,8 | 5,6 | 5,0 |

24.05.18 ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

25.05.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V = 6,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная,. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н

Состояние больного при выписке: За период стац лечения назначена инсулинотерапия с послед. коррекцией Уровень гликемии соответствует целевым значениям. АД 110/80 мм рт. ст.

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: Фармасулин НNP п/з-12 ед., п/уж - 16ед., Фармасулин Н п/з 8 ед .
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром, Контр. АД.
7. Б/л серия. АДЛ № 177548 с 25.05.18. по 06.06.18 к труду 07.06.18

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.