#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 607

##### Ф.И.О: Ковалев Сергей Игоревич

Год рождения: 1987

Место жительства: Акимовский р-н, с. Петровка ул. Юбилейная 27

Прописан Мелитопольский р-н, с. Удачное ул. Степная 20

Место работы: н/р

Находился на лечении с 27.04.18. по 15.05.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. СНО. Хр. пиелонефрит в стадии обострения .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 20 кг за 2,5 мес,

Краткий анамнез: СД выявлен 20.04. 18, с ухудшение состояния обратился за мед помощью в медпункт по м/ж. При обследование глюкоза 19 ммоль/л, Эндокринологом Акимовской ЦРБ назначен Диабетон MR 120 мг, однако, без улучшения, сахар крови 20,3ммоль/л. Направлен в стационар ЗОЭД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 30.04 | 176 | 5,2 | 4,6 | 3 | |  | | 2 | 1 | 55 | 39 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 30.04 | 130 | 6,68 | 1,51 | 1,24 | 4,75 | | 4,4 | 4,5 | 65 | 9,0 | 2,6 | 1,4 | | 0,35 | 0,2 |

30.04.18 Глик. гемоглобин – 12,8%

30.04.18 Анализ крови на RW- отр

30.04.18 К –4,66 ; Nа –141 Са++ - 1,13С1 - 104 ммоль/л

27.04.18 ацетон – следы.

28.04.18 Ацетон - отр

### 30.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 19-26 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

03.05.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -143750 эритр - 500 белок – отр

11.05.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -9000 эритр - белок – отр

30.04.18 Суточная глюкозурия – 2,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.05.18 Микроальбуминурия – 72,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.04 | 6,9 | 3,4 | 6,6 | 7,1 |
| 30.04 | 10,1 |  |  |  |
| 01.05 | 8,,9 | 11,2 | 14,2 | 10,2 |
| 03.05 | 8,1 | 6,8 | 13,1 | 8,8 |
| 05.05 | 10,0 | 7,5 | 11,7 | 10,0 |
| 08.05 | 6,4 | 9,9 | 11,9 | 7,4 |
| 09.05 | 7,2 | 7,7 | 11,1 | 3,3 |
| 10.05 |  |  |  | 6,7 |
| 13.05 | 6,2 | 5,5 | 13,0 | 6,1 |
| 14.05 |  |  | 9,5 |  |

07.05.18 Невропатолог: данных за очаговые изменения ЦНС и ПНС не выявлено .

30/4/18 Окулист^ VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. ход сосудов не измен В макулярной области без особенностей.

27.04.18ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. С-м ранней реполяризации желудочка.

04.05.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу, СНО.

30.05.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек: плестол 100 мг, ливостор 20 мг длительно.

08.05.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

02.05.18РВГ: Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена

07.05.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9 см3; лев. д. V = 5,9 см3

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

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, ксилат, трисоль, норфлоксацин, флуконазол

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

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 <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-10 ед., п/уж -8 ед.,Генсулин Н п/з 28 ед, п/у - 16 ед
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Продолжить прием антибактериальной (норфлоксацин 400 мг 1т 2р/д) терапии до 10-12 дней

Флуконазол 50 мг 1р/д. контроль ОАК , ОАМ, ан. мочи по Нечипоренко. УЗИ почек.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.