#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1033

##### Ф.И.О: Балаклиец Руслан Федорович

Год рождения: 1983

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Михайловка ул. Слободчикова 18-13

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 28.08.15 по 10.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. Дополнительная хорда левого желудочка. СН0.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 20002г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о-10 ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 18ед. Гликемия –6,0-10,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

31.08.15 Общ. ан. крови Нв – 122 г/л эритр – 3,8 лейк –4,6 СОЭ –4 мм/час

э- 3% п- 1% с-54 % л- 38 % м-4%

03.09.15Нв – 128 г/л эритр – 4,0

31.08.15 Биохимия: СКФ –107 мл./мин., хол –4,5 тригл -0,94 ХСЛПВП -1,22 ХСЛПНП -2,85 Катер -2,7 мочевина – 3,7 креатинин –73 бил общ –12,5 бил пр –3,4 тим –1,11 АСТ – 0,29 АЛТ –0,24 ммоль/л;

31.08.15 Анализ крови на RW- отр

### 01.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

02.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

31.08.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 04.08.15 Микроальбуминурия –26,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.08 | 6,2 | 3,1 | 7,0 | 3,9 |
| 31.08 |  | 15.45-1,8 | 4,7 | 12,5 |
| 01.09 2.00-14,5 | 3,5 | 5,9 | 8,2 | 10,7 |
| 02.09 | 3,7 |  |  |  |
| 04.09 |  | 7,5 | 3,8 | 9,7 |
| 07.09 | 11,3 | 9,8 | 8,8 | 16,9 |
| 08.09 2.00-18,6 | 14,5 | 5,6 | 3,0 | 8,1 |
| 09.09 | 11,8 |  |  |  |
| 10.09 | 9,8 |  |  |  |

28.08.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

31.08.15Окулист: VIS OD= 0,9-0,5=1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды умеренно сужены вены уплотнены, умерено полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

01.09.15ЭКГ: ЧСС – 63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция полугоризонтальная. V3-5 высокий – ваготония.

03.09.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу. Дополнительная хорда ЛЖ.

03.09.15ЭХО КС: КДР-5,1 см; КСР- 3,2см; ФВ- 67%; просвет корня аорты 2,6- см; ПЛП – 3,5 см; МЖП – 0,9см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ- 2,5см; По ЭХО КС: Эхопризнаки минимальной регургитации на МК, регургитации 1 ст на ТК, фальшхорды в н/3 ЛЖ. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция желудочка сохранена.

04.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.09.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1 см3; лев. д. V =7,8 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, солкосерил, глюкоза 40%.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. 31.08.15 у больного тяжелое гипогликемическое состояние с в/в введением 40% р-ра глюкозы. Проведена коррекция инсулинотерапии В утренние часы сохраняется гипергликемия в связи с погрешностью в режиме питания. Больным проведена беседа о регулярном самоконтроле соблюдении режима диетотерапии. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 12-14ед., п/о-7-9 ед., п/уж -10-12 ед., Фармасулин НNР 22.00 17-19 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. При нестабильной гликемии повторная конс. в КУ «ОКЭД» ЗОС, для решения вопроса о дальнейшей тактики инсулинотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. ЭХО КС 1р/год по м/ж.
3. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.