#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 881

##### Ф.И.О: Иванов Константин Викторович

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье ул. Александровская 97-10

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15 .06.17 по 22 .06.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. НЦД по смешанному типу. Неполная блокада правой ножки пучка Гисса.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния 2- 3 раза в неделю ,при погрешностях в диетотерапии и технике инсулинотерапии. сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, боли в н/к, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/у-35 ед., Хумодар Б100Р п/з – 30 ед. По данным закл. рай. эндокринолога указаны след. дозы инсулина Хумодар Р100Р п/з – 20 ед, п/о – 20ед, п/у 20 ед 22.00 – 26 ед. Ранее в специализированном эндокринологическом отделении не лечился. Гликемия – 4-10ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 16.06 | 135 | 4,1 | 5,1 | 9 | 1 | 1 | 67 | 30 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 16.06. | 69,1 | 5,0 | 1,92 | 1,96 | 2,2 | 1,5 | 8,0 | 117,7 | 10,5 | 2,6 | 2,9 | 0,46 | 0,52 |

### 16.06.17 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; .лейк -0-2 в п/зр

19.06.17 Суточная глюкозурия – 2,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.06.17 Микроальбуминурия – (в работе )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.06.17 | 15,4 | 3,2 | 14,8 | 13,2 |  |
| 17.06.17 | 16,0 | 12,8 | 13,5 | 11,7 |  |
| 18.06.17 | 9,0 | 3,5 | 8,7 | 4,5 |  |
| 19.06 | 17,0 |  |  |  | 8,5 |
| 20.06 в 2.00-10,6 | 11,2 |  | 5,8 | 11,3 |  |
| 21.06 2.00-5,4 | 8,5 | 11,3 |  |  |  |

21.06.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Сосуды сужены, извиты, вены полнокровны. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.06.17ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

21.06.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу. Неполная блокада правой ножки пучка Гисса. СН 0.

21.06.17 Осмотр совместно с Леч. врач Соловьюк Е.А. Зав. отд. Фещук. И.А. Нач. мед. Карпенко И.В – диагноз и тактика дальнейшего ведения больного согласованы.

Лечение: Хумодар Б100Р,Хумодар Р100Р, диалипон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. Пациент нуждается в продолжение стац. лечения для коррекции дозы инсулинотерапии. В настоящее время от дальнейшего лечения в связи с семейными обстоятельствами категорически отказывается, настаивает на выписке из отделения, о возможных осложнениях предупрежден.

Рекомендовано:

1. Продолжить лечение в условиях дневного стационара по м\ж
2. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
3. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
4. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-10-12 ед., п/о-12-14 ед., п/уж – 8-10ед., Хумодар Б100Р 22.00 18 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина эндокринологом по м\ж, соблюдение режима диетотерапии. При нестабильной гликемии повторная консультация в КУ «ОКЭД» ЗОС.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Конс. ангиохирурга, невропатолога по м\ж (от данных консультация в условиях ОКЭД отказался)
4. Рек. кардиолога: дообследование ЭХОКС, повторный осмотр кардиолога.
5. Диалипон 600 мг/сут. 1 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. УЗИ щит. железы по м\ж

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В