#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 246

##### Ф.И.О: Балясный Владимир Николаевич

Год рождения: 1979

Место жительства: Пологовский р-н, с. К-Роздоры ул. Лозовая 11

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 19.02.18 по 01.03.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Хронический вирусный гепатит С .

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в разное время суток, мед помощь оказывается дома родственниками, принимает легкоусваиваемые углеводы

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Фармасулин НNP, Фармасулин Н . С 2017 в связи с декомпенсацией СД переведен на Актрапид НМ Протафан НМ. Гипогликемические состояния в дневное время связывает с нарушением режима питания. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о- 14ед., п/у- 12ед., Протафан НМ 22.00 54 ед Комы отрицает. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 |
| 20.02 | 168 | 4,4 | 6,9 | 7 | 1 | 1 | 64 | 30 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 20.02 | 92,7 | 3,1 | 1,04 | 1,21 | 1,41 | 1,56 | 4,0 | 99 | 20,3 | 4,3 | 1,8 | 0,7 | 1,2 |

21.02.18 Глик. гемоглобин -7,4 %

20.02.18 К –4,64 ; Nа –134 Са++ -1,14 С1 - 101 ммоль/л

### 20.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 7-8 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

### 21.02.18 ацетон – отр

### 22.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк 1000 эритр - белок – отр

22.02.18 Суточная глюкозурия – 0,43%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.02.18 Микроальбуминурия –31,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 20.02 | 15,1 | 11,9 | 4,0 | 6,7 | 6,5 |
| 21.02 2.00-6,0 | 13,4 | 8,6 | 5,4 | 6,8 |  |
| 23.02 | 9,0 | 6,4 | 5,7 | 7,8 |  |
| 26.02 | 6,5 | 2,9 | 5,7 | 3,4 |  |
| 28.02 | 6,0 | 5,0 | 5,4 | 6,7 |  |

20.02.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3). Рек витамины гр. В , нуклео ЦМФ 1т 2р/д 1 мес

26.02.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ; Гл. дно: сосуды сужены извиты . В макулярной области без особенностей

26.02.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

26.02.18Кардиолог: для уточнения даигноза рекомендовано провести контроль АД в течение 2 нед.

20.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек плетол 100 мг1р/д, корвитен 500 мг на ф р-ре № 10, ливостор 20 мг 1р/д

29.02.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIАcт.

23.02.18РВГ:. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена..

19.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5 см3; лев. д. V =5,2 см3

Закл.:. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ ,Протафан НМ, диалипон, эссенциале, милдрокор, тризипин

Состояние больного при выписке: За период лечения в стационаре проведена коррекция Актрапид НМ, Протафан НМ. Уровень гликемии в пределах целевых значений. 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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л Нв А1с 6,5-7%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о- 14ед., п/уж -10 ед., Протафан НМ 22.00 58 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.,
8. Наблюдение гепатолога областной инфекционной больницы, явка 20.03.18

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.