|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1663

##### Ф.И.О: Кутлик Иван Васильевич

Год рождения: 1976

Место жительства: К- Днепровский р-н, с.В .Знаменка , ул. Полевая 30

Место работы: Фермерское хоз-во « Мрия »,рабочий , инв III гр.

Находился на лечении с 17.12. 13 по 30.12.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсомоторная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к . **Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст.** Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду, боли и онемение ног, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009 г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14 ед., п/о-14 ед., п/у- 12 ед., 22.00 Фармасулин НNР-22 ед. Гликемия –5,4-13,8-7,2 ммоль/л. НвАIс – 13,8 % от 24.10.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.12.13Общ. ан. крови Нв – 175 г/л эритр –5,4 лейк – 10,8 СОЭ –4 мм/час

э-2 % п- 2% с-64 % л-28 % м- 4 %

18.12.13Биохимия: СКФ –93 мл./мин., хол –8,1 тригл -2,02 ХСЛПВП – 1,92ХСЛПНП -5,26 Катер -3,21 мочевина –9,4 креатинин – 96 бил общ – 14,1бил пр – 3,5 тим – 3,3АСТ – 0,28 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

### 18.12.13Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –следы, с 19.12.13- отр;

20.12.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр -0 белок – отр

19.12.13Суточная глюкозурия – 4,48 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.12.13Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.12 | 12,1 | 8,8 | 6,8 | 10,1 | 8,1 |
| 20.12 2-00 11,9 |  |  |  |  |  |
| 22.12 | 13,0 | 10,8 | 13,8 | 4,1 |  |
| 25.12 | 11,6 | 10,5 | 5,4 | 6,6 |  |
| 26.12 2-00 9,8 | 11,3 | 9,0 |  |  |  |
| 29.12 | 6,4 | 7,4 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсомоторная форма IIст.

Окулист: VIS OD=0,3 OS=0, 3 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

17.12.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

18.12.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

18.12.13Допплерография: ЛПИ справа – 1,05, ЛПИ слева – 1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм 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- 14-16 ед., п/о-16-18 ед., п/у-14-16 ед., 22.00 Фармасулин НNР – 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 20 мг веч) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. **Эналаприл 2, 5 мг утром, курсами. Контр. АД. МАУ.**
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.
10. Б/л серия. АБЖ № с 17.12.13 по 30.12.13. К труду 31.12.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В