|  |
| --- |
| 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 № 318

##### Ф.И.О: Слонецкий Анатолий Сергеевич

Год рождения: 1959

Место жительства: Ореховский р-н, с Новотроицкое ул. Ленина 45

Место работы: н/р

Находился на лечении с 28 .02.13 по 11.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IIIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная хроническая полинейропатия н/к, смешанная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I смешаного генеза. Ожирение III ст. (ИМТ 45 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Хр. гепатоз НФП Iст хр. холецистит. Стадия нестойкой ремиссии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, периодические головные боли. повышение АД макс. до 180/100 мм рт. ст

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. С начала заболевания ССП (манинил, сиафор).

В наст. время принимает: манинил 2 раза в день. п

Гликемия –10,0-16,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.02.13Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр –4,9 лейк –8,4 СОЭ – 9 мм/час

э-3 % п-2 % с-63 % л-26 % м-6 %

01.03.13Биохимия: СКФ – 128,5мл./мин., хол –8,2 тригл -2,6 ХСЛПВП -1,28 ХСЛПНП -5,6 Катер -5,4 мочевина –7,2 креатинин –94,5 бил общ –10,7 бил пр –3,3 тим – 2,9 АСТ –0,15 АЛТ –0,29 ммоль/л;

01.03.13Глик. гемоглобин -10,6 %

### 01.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -

4.03.13Суточная глюкозурия – 0,79 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.13Микроальбуминурия – 67,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.03 | 13,5 | 11,2 | 11,1 | 7,2 |  |
| 03.03 | 8,9 | 12,6 | 7,0 | 8,9 |  |
| 06.03 | 9,2 | 12,4 |  |  |  |
| 07.03 |  | 8,7 | 7,0 |  |  |
| 10.03 | 4,8 | 7,8 | 7,3 | 6,7 |  |

Невропатолог: Дистальная хроническая полинейропатия н/к, смешанная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I смешаного генеза

Окулист: VIS OD=14,0 OS=1,0 ; ВГД OD=21 OS=20

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.02.13ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная.Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

Гастроэнтеролог: Хр. гепатоз НФП Iст хр. холецистит. Стадия нестойкой ремиссии.

01.03.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

01.03.13Допплерография: ЛПИ справа –0,9 , ЛПИ слева – 1,1 Нарушение кровообращения по а. tibialis роst I ст. справа, слева норма.

Лечение: Эналаприл, торсид, нейровитан, кардиоагнил, диаперид, диафармин, эспа-липон, солкосерил, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 26-28ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 10 мг \* 2р в день, торсид 5мг утром.. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 3 мес., нейровитан 1т./сут. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, урсехол(урсефальк) по 2т на ночь 2 недели ,галстена по 10 кап. \*3р/д. за 20 мин. до еды 1 мес., смарт омега 1кап. \*1р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А.

Начмед Костина Т.К.