|  |
| --- |
| 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 № 337

##### Ф.И.О: Березовский Андрей Владимирович

Год рождения: 1980

Место жительства: г. Запорожье ул. Г-Сталинграда 48/239

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.03.13 по 18.03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада правой почки пучка Гиса СН0 ст.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 3 кг за 1,5 месяца, головокружение, чувство дискомфорта в прекардиальной области , боли в мышцах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диапирид). В наст. время принимает: диапирид п/з- 2мг, глюкофаж п/у- 500 мг.Гликемия – 5,0-18,0ммоль/л.Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.03.13 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр –4,6 лейк – 4,8 СОЭ – 13 мм/час

э -9 % п- 2% с-57 % л-26 % м-6 %

06.03.13Биохимия: СКФ – 109мл./мин., хол –5,31 тригл -1,23 ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП -3,72 Катер -4,11 мочевина –5,3 креатинин –94,8 бил общ –14,2 бил пр –4,3 тим –0,39 АСТ –0,10 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

06.03.13Глик. гемоглобин -8,5 %

03.13Анализ крови на RW- отр

06.03.13Инсулин – 8,3 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид – 1,88 (1,1-4,4) нг/мл

### 06.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –2(++) с 07.03.13 ацетон - отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

07.03.13Суточная глюкозурия –отр; Суточная протеинурия – отр

##### 07.03.13Микроальбуминурия – 67,04мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.03 | 5,2 | 4,5 | 6,3 | 5,9 |  |
| 10.03 | 4,8 | 3,9 | 5,7 | 6,3 |  |
| 13.03 | 5,4 | 4,4 | 7,0 | 6,2 |  |

Невропатолог: со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии. Данный за диабетическую полинейропатию нет.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Гл. дно: оптические среды и глазное дно без особенностей

11.03.13ЭКГ: ЧСС - 57уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада правой почки пучка Гиса СН0 ст.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.03.13РВГ: Нарушение кровообращения справа –Iст., слева - N, тонус сосудов N.

11.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,7см3; лев. д. V = 7,6см3

Перешеек –0,8 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: эхопризнаков патологи щит. железы нет.

Лечение: диапирид, глюкофаж, тивортин, метамакс

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/75мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: глюкофаж (сиофор, диаформин) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.

Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д., Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.

##### Леч. врач Гура Э.Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Начмед Костина Т.К.