|  |
| --- |
| 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 № 306

##### Ф.И.О: Кужель Василий Павлович

Год рождения: 1959

Место жительства: Г-Польский р-н с.Г-Поле ул. Ленина 279

Место работы: н/р инв. IIIгр.

Находился на лечении с 27.02.13 по 14.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IIIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II ст. С-м вестибулопатии. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Остеоартроз коленных с-вов Rо I-II СФН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170-100 мм рт. ст., периодические головные боли,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . В 2012 переведен на ИТ.

В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-30 ед., п/у- 10ед., сиофор 1000\*2р\день. Гликемия – 8,6ммоль/л. НвАIс – 10,2 % (09.12г) Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.02.13Общ. ан. крови Нв –179 г/л эритр –5,5 лейк –6,0 СОЭ – 2 мм/час

э-4 % п- 1% с- 56% л-29 % м-10 %

28.02.13Биохимия: хол –6,52 тригл -1,92 ХСЛПВП -1,74 ХСЛПНП -3,89 Катер -2,74 мочевина –6,0 креатинин –80,2 бил общ –15,6 бил пр –3,8 тим –3,6 АСТ –0,61 АЛТ –0,18 ммоль/л;

01.03.13Глик. гемоглобин -10,0 %

01.03.13 с-рективнй белок – отр; ревм. фактор – отр.

### 28.02Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед ; эпит. перех. -ед

01.03.13Суточная глюкозурия – 1,39 %; Суточная протеинурия – отр

##### 01.03.13Микроальбуминурия – 284,4 г/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.02 | 9,3 | 9,1 | 12,0 | 8,9 |  |
| 04.03 | 4,5 | 7,6 | 3,4 | 7,7 |  |
| 06.03 | 8,2 | 10,0 | 6,1 | 12,4 |  |
| 08.03 | 9,0 | 9,5 | 13,4 | 10,3 |  |
| 10.03 | 6,1 | 11,0 | 11,0 | 10,7 |  |
| 11.03 | 8,3 | 11,6 | 5,4 |  |  |
| 13.03 |  | 10,6 | 8,4 |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II ст. С-м вестибулопатии.

Окулист: VIS OD=0,8 OS=1,0 ; ВГД OD=21 OS=21

Гл. дно: Единичные микроаневризмы, интраретинальные микрогеморрагии. Ретинльные кровоизлияния. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.02.13ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Ревматолог: Остеоартроз коленных суставов Ro I-II СФН І.

28.02.13РВГ: Нарушение кровообращения II-III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.02Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –0,9. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst слева-Iст., справа -II ст.

Лечение: кардиомагнил, сиофор, эналаприл, медитан, толевас, диалипон, витаксон, солкосерил, Фармасулин НNР, Фармасулин 30\70.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.

Инсулинотерапия: Фармасулин 30\70 п/з-38-40 ед., п/у- 10-12ед

или Фармасулин Н п/з 12ед., п/у 3-4ед.

Фармасулин НNР п/з26 ед., п/у 6-7 ед.

сиофор ( диаформин, глюкофаж) 1000 - 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 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: сермион 4 мг в/м № 10, затем 30 мг утр. 1 мес., бетасерк 24 мг\*2 р\день.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
8. Рек. ревматолога: разгрузка суставов, мелбек 105 мл вв/м\*1р/день № 6, затем в табл. По 15 мг\*1р/день 7-10 дней,протекон 1т\*2р\день, местно бифлек крем 2 р\день, лазеро- магнитотерапия на суставы № 10.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Начмед Костина Т.К.