|  |
| --- |
| 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 № 27

##### Ф.И.О: Горохов Александр Николаевич

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Запорожье., ул. С- Кольцевая 22-50

Место работы: инв IIгр.

Находился на лечении с 08.01.14 по 20.01.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2 , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к III ст, сенсомоторная форма, ампутация 1 п. левой стопы (2009 ).Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст . Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце . Единичная желудочковая экстрасистола. СН I.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000 г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . С 2009 г. после ампутации 1 п. левой стопы по поводу гангрены - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-8 ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР п/з- 18ед., п/у- 12 ед.. Гликемия – 14,3ммоль/л. Последнее стац. лечение в январе 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 \* 2 р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.01.14 Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,6 лейк – 6,5 СОЭ – 23 мм/час

э- 2% п-1 % с-55 % л-34 % м-8 %

09.01.14 Биохимия: СКФ –89 мл./мин., хол – 5,95 тригл -2,15 ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП – 4,0Катер – 5,1мочевина – 8,1 креатинин – 100 бил общ – 22,2 бил пр –4,6 тим – 2,5 АСТ – 0,27 АЛТ –0,30 ммоль/л;

### 09.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр;

### 10.01.14 Сут. глюкозурия -0,45% , протеинурия –отр.

##### 10.01.14 Микроальбуминурия –338,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.01.14 | 9,5 | 9,8 | 10,4 | 5,5 |
| 12.01.14 | 6,3 | 6,8 | 12,2 | 8,1 |
| 17.01.14 |  |  | 9,5 |  |

13.01.14 Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к III ст, сенсомоторная форма, ампутация 1 п. левой стопы (2009 ).

13.01.14 Окулист: VIS OD=0,1 н/к OS=0, 04 н/к ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, экссудативные очаги . Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Интраретинальные микрогемарагии, множественные лазеркоагулянты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ.

08.01.14 ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый с ед. желудочковой экстрасистолой. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная . Гипертрофия левого желудочка.

14.01.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце . Единичная желудочковая экстрасистола. СН I.

09.01.14 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

10.01.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиогамма турбо ,мильгамма, эналаприл , лозап , финигидин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта,кардиолога ,окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-8-10 ед., п/у- 8-10 ед.,

Фармасулин НNР п/з- 20-22 ед., п/у-12-14 ед.,

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг ) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: бисопролол 5 мг\*1р/сут, нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
5. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач мед Костина Т.К.