|  |
| --- |
| 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 № 444

##### Ф.И.О: Николаева Наталья Владимировна

Год рождения: 1979

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Поляновка, ул. Новая 23

Место работы: инв. III гр.

Находился на лечении с 25.03.13 по 04 .04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная ассиметричная полинейропатия н/к IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХПН 0. Синдром укороченного РQ СН0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания стабильное. Кетоацидотическая кома в 2008г. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-26 ед., п/о- 14ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 26 ед. Ацетон мочи отр от 25.03.13 Гликемия –12,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания.

Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.03.13Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,0 лейк –4,7 СОЭ –25 мм/час

э-1 % п-4 % с-69 % л-24 % м-2 %

26.03.13Биохимия: СКФ 122– мл./мин., хол –4,55 мочевина – 5,0 креатинин –70,8 бил общ –10,0 бил пр –3,0 тим –1,1 АСТ –0,54 АЛТ –1,15 ммоль/л;

01.04.13 бил общ –8,7 бил пр –2,1 тим –1,9 АСТ –0,39 АЛТ –0,43 ммоль/л;

26.03.13Анализ крови на RW- отр

### 26.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк –на ½ в п/зр белок – 0,036г/л ацетон –отр; эпит. пл. –на все - в п/зр, слизь , бактерии

28.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

27.03.13Суточная глюкозурия – 1,28 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.0303.13Микроальбуминурия – 95,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.03 | 10,1 | 7,4 | 2,4 | 5,2 |  |
| 27.03 |  |  | 4,9 |  |  |
| 29.03 | 5,8 | 5,4 | 2,8 | 2,8 | 8,0 |
| 30.03 | 10,1 |  | 5,0 | 9,2 |  |
| 31.03 | 7,8 | 4,5 | 2,4 | 7,6 |  |
| 01.04 |  |  | 6,9 |  |  |
| 02.04 | 10,4 | 5,1 | 4,9 | 10,5 |  |
| 03.04 | 5,9 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная ассиметричная полинейропатия н/к IIст.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD=20 OS=18

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

25.03.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

Кардиолог: синдром укороченного РQ СН0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.03.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

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

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм 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. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 21-23ед., п/о-4-6 ед., п/у- 7-9ед., Фармасулин НNР 22.00 25-27 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Контроль АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В