|  |
| --- |
| 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 № 302

##### Ф.И.О: Романенко Александр Леонидович

Год рождения: 1974

Место жительства: Акимовский р-н., с. Шелюги, ул. Гагарина 7

Место работы: н/р инв. ІІ гр

Находился на лечении с 26 .02.13 по 12.03.13 в диаб. отд. (с 26.02.-27.02.13 в оит).

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на: боли в н/к, судороги, головные боли,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания стабильное, Комы отрицает. С начала заболевания ССП (дабетон, сиофор). С 2009 переведен на инсулинотерапию, в связи с панкреонекрозом, оперативным лечением. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о- 16ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР, 22.00 – 22ед. Гликемия –8,0-13,7 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.02.13Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр –5,4 лейк –6,3 СОЭ – 4 мм/час

э-4 % п- 1% с- 62% л- 27 % м-6 %

27.02.13Биохимия: СКФ – 81,2мл./мин., хол –6,19 тригл – 2,58 ХСЛПВП -1,27 ХСЛПНП -3,75 Катер -3,87 мочевина –8,1 креатинин –105,4 бил общ –11,7 бил пр 3,8– тим –1,7 АСТ – 0,19 АЛТ – 0,26 ммоль/л;

06.03.13Глик. гемоглобин – 15,3%

01.03.13 К –4,91 ; Nа – 138,9 ммоль/л, Са -2,14

26.02.13Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед ;

26.02.Суточная глюкозурия – 4,23 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.02.13Микроальбуминурия – 162.4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.02 | 14,5 | 13,3 | 14,5 | 16,0 |  |
| 28.02 02.00-11,4 | 10,2 |  |  |  |  |
| 01.03 | 12,0 | 15,6 | 10,2 | 9,4 |  |
| 3.03 | 10,1 | 12,9 | 10,7 | 18,2 |  |
| 5.03 | 12,2 | 12,1 | 10,6 | 10,0 |  |
| 6.03 |  |  |  |  | 8,1 |
| 7.03 | 9,6 | 11,8 | 13,1 | 12,5 | 11,2 |
| 9.03 | 13,7 | 14,3 | 10,2 | 10,0 |  |
| 11.03 |  | 13,1 | 8,6 | 7,6 |  |
| 12.03 |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к.

Окулист: (осмотр в ОИТ ) 26.02.13

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

ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена. Позиция промежуточная.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

27.02.13РВГ: Нарушение кровообращения справа -II ст. слева – IIIст., тонус сосудов N.

27.02.13Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –0,7 . Нарушение кровообращения по а. tibialis роstслева – II-III ст. справа N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, панкреатин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 мм рт. ст. выписан из отделения в связи с ОРВИ.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 30-32ед., п/о-30-32 ед., п/у- 20-22ед., Фармасулин НNР 22.00 -38-40ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. При нестабильной гликамии повторная госпитализация в эндокрин. диспансер.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины группы В, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 10 в/в №10.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А.

Начмед Костина Т.К.