|  |
| --- |
| 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 № 352

##### Ф.И.О: Макаров Александр Борисович

Год рождения: 1974

Место жительства: Михайловский р-н. ст. Пришиб, ул. Чернышевского 4

Место работы: АО «Михайловский райагроснаб» зам. директора

Находился на лечении с 07.03.13 по 20.03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к III ст. Стеноз передних б/берцовых артерий с 2х сторон. Хроническая ишемия I-IIст. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ СНI. Хронический гепатоз (стеатоз), ремиссия. НФП –II ст. хронический холецистит в ст. нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей, вторичный колит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, АД макс. до 150/90 мм рт., онемение ног, головные боли, боли в области сердца, слабость утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глюкофаж). С 2012 в связи со стойкой декомпенсацией, переведен на ИТ.

В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 6ед., п/у- 4ед., онглиза 5мг утром, маркеры вирусного гепатита В и С от 06.03.12 – отр.

Гликемия 7-11 ммоль/л. НвАIс -11 % (28.09.12). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.0303.13Общ. ан. крови Нв – 162 г/л эритр –4,9 лейк – 6,5 СОЭ – 12 мм/час

э- % п-2 % с-65 % л-25 % м-8 %

11.03.13Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол –5,4 тригл -3,7 ХСЛПВП -1,19 ХСЛПНП -2,51 Катер -3,5 мочевина –7,9 креатинин –96 бил общ –8,3 бил пр –2,7 тим –4,2 АСТ –0,81 АЛТ – 1,8 ммоль/л;

15.03.13 АСТ – 0,65, АЛТ -1,87

13.03.13Глик. гемоглобин – 11,6%

11.03.13Анализ крови на RW- отр

15.03.13 ТТГ – 0,8(0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 14,2 (0-30) МЕ/мл

### 12.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1041 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – умер кол-во

11.03.13Суточная глюкозурия –0,89 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.03.13Микроальбуминурия – 189,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.03 | 9,0 | 7,1 | 10,7 | 7,4 |  |
| 12.03 | 8,2 | 7,0 | 6,1 | 4,4 |  |
| 14.03 | 9,0 | 7,9 | 6,7 | 7,0 |  |
| 15.03 | 8,2 |  |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD=19 OS=18

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.02.13ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ СНI

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к III ст. Стеноз б/берцовых артерий с 2х сторон. Хроническая ишемия I-IIст.

Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

Гастроэнтеролог: Хронический гепатоз (стеатоз), ремиссия. НФП –II ст. хронический холецистит в ст. нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей, вторичный колит.

11.03.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

12.03.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза большеберцовой артерии справа 52-55%, слева 47-50%. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.03.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением размеров, без признаков портальной гипертензии; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, конкрементов в желчном пузыре; микролитов в почках обращает внимание увеличение размеров почек; наличие кальцинатов в паренхиме простаты.

11.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2см3; лев. д. V = 8,6 см3

Щит. железа обычно расположена, не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, несколько неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Онглиза, тиогамма турбо, тивортин, актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ , тиотриазолин, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 8-10ед., п/у-6-8 ед., онглиза 5 мг утром .

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75 мг \* 1р/сутки. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 1 мес.,. мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия. Канефрон 2т. \*3р/д.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д
10. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, есфаль в/в медленно струйно согласно инструкции, №5, затем гептрал 400,0 мг 1к раз в день 1 месяц, ., пангрол 25 тыс. по 1т. \*3р/д. во время еды 2 недели; био-гая 1т\*1р/д 20 дней. смарт омега 1кап. \*1р/д. 1 мес. Повторный осмотр после лечения.
11. Б/л с. АБЖ № 503800 с 07.03.13 по 20.03.13. К труду 21.03.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Начмед Костина Т.К.