|  |
| --- |
| 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 № 395

##### Ф.И.О: Петрина Александр Александрович

Год рождения: 1973

Место жительства: г. Приморск ул. Морская 62-23

Место работы: ПАО «Запорожавтотранс», диспетчер.

Находился на лечении с 15.03.13 по 26 .03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма Iст. (Субклиническая стадия). Диаб. ангиопатия артерий н/к IIст. Диабетическая нефропатия IIIст. ХПН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за 1 год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. начало заболевания кетоацидоз, получал лечение в ОИТ Приморской ЦРБ, затем ОИТ ОКЭД. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР 22.00-20 ед. Гликемия –11,5 ммоль/л. НвАIс – 11,0 %(27.02.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.03.13Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр –4,8 лейк – 6,2 СОЭ – 8 мм/час

э-1 % п-3 % с- 68% л- 20 % м-8 %

18.03.13Биохимия: СКФ –82,3 мл./мин., хол –4,72 тригл -1,82 ХСЛПВП -1,30 ХСЛПНП -2,6 Катер -2,63 мочевина –6,3 креатинин –102 бил общ –12,8 бил пр –3,5 тим –1,9 АСТ –0,43 АЛТ –0,62 ммоль/л;

### 19.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

22.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

18.03.13Суточная глюкозурия – 1,74 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.03.13Микроальбуминурия –126 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.03 | 10,9 | 18,7 | 9,2 | 9,5 |  |
| 20.03 | 9,5 | 10,7 | 5,4 | 7,9 |  |
| 22.03 | 7,2 |  |  |  |  |
| 26.03 |  | 9,2 |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма Iст. (Субклиническая стадия)

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.03.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: для уточнения диагноза необходимо дообследование ЭХО КС

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

18.03.13РВГ:Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

20.03.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза задней большеберцовой артерии слева 28-31 %. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3см3; лев. д. V = 5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: эхопризнаков патологии ЩЖ нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиогамма турбо, актовегин, нейрорубин, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з- 16-18ед., п/о- 12-14ед., п/у- 10-12ед., Фармасулин НNР 22.00 22-24ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 1 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. ,актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
7. Б/л с. АБЖ № 503811 с 15.03.13 по 26.03.13. К труду 27.03.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.