|  |
| --- |
| 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 № 383

##### Ф.И.О: Ясинский Алексей Леонидович

Год рождения: 1972

Место жительства: Пологовский р-н., с. Чапаевка ул. Космическая 12

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14.03.13 по 26.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IIIст. ХПН 0. Хроническая дистальная диабетическая сенсорно-моторная полинейропатия н/к II ст., Птеридиум ОД Iст. Нагноившаяся атерома СПО (15.03.13).

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, прибавка веса на 7 кг за 2 года, ухудшение зрения ОД, боли в н/к, судороги, повышение АД макс. до 130/90 мм рт., онемение ног, периодические головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания стабильное. Гипогликемия до 1 р/неделю после физической нагрузки. Комы отрицает. С начала заболевания ССП, без эффекта. С-пептид 0,8 (2011г). В 2011г переведен на ИТ в связи с декомпенсацией заболевания. В наст. время принимает Фармасулин НNР: п/з- 22ед., п/у-13 ед. Гликемия –6,0-14,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.03.13Общ. ан. крови Нв – 178 г/л эритр –5,3 лейк – 6,2 СОЭ – 2 мм/час

э- 2% п-4 % с- 64% л-24 % м-6 %

21.03.13Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр –4,6 лейк – 3,8 СОЭ – 22мм/час

э- 1% п- 3% с- 64% л- 29 % м- 3%

15.03.13Биохимия: СКФ –83 мл./мин., хол –5,59 тригл -1,56 ХСЛПВП -1,30 ХСЛПНП -3,88 Катер -3,5 мочевина –4,9 креатинин –94 бил общ –10,5 бил пр –2,4 тим –1,8 АСТ – 0,48 АЛТ –0,51 ммоль/л;

### 15.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2, еритр 0-1 в п/зр белок – 0,036г/л ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

18.03.13Суточная глюкозурия – 3,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.03.13Микроальбуминурия – 100,1мг/сут

18.03.13 яйца гельм - отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.03 | 8,3 | 14,2 | 15,1 | 16,9 |  |
| 17.03 | 8,3 | 16,8 | 12,6 | 11,0 |  |
| 19.03 | 7,0 | 11,5 | 15,1 | 10,3 |  |
| 20.03 |  |  | 14,6 |  |  |
| 21.03 | 8,5 | 11,6 | 9,6 | 6,6 |  |
| 22.03 |  | 12,4 |  |  |  |
| 24.03 |  | 10,3 | 10,4 | 3,7 |  |
| 25.03 | 6,5 | 12,0 | 8,6 | 9,9 |  |
| 26.03 |  | 9,6 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая сенсорно-моторная полинейропатия н/к II ст.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD=22 OS=24

Крыловидная плева на роговице ОД 1,5-2мм. Гл. дно: Д-з: Птеригиум ОД Iстепени.

14.03.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Вертебрагенная торокоалгия.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.03.13Ro-графия ОГК№3594 без особенностей.

Хирург: Нагноившаяся атерома СПО (15.03.13).

15.03.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

15.03.13Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

21.03.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.03.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре.

Лечение: Димедров, папаверин, анальгин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, витаксон, солкосерил, цекфтриаксон, перевязки с Н2О2, диоксизоль.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

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 НNР, п/з- 36ед., п/у-14 ед., Фармасулин Н п/з 8 ед,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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: Rо гр. отдела позвоночника или МРТ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
7. Рек. окулиста: хирургическое лечение птеридиума.
8. Рек. хирурга: перевязки с мазью офлокаин.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.