|  |
| --- |
| 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 № 393

##### Ф.И.О: Головко Сергей Николаевич

Год рождения: 1971

Место жительства: г. Запорожье, ул. Рустави 12/36

Место работы: ПАО «ЗТР», слесарь, инвалид III гр.

Находился на лечении с 15.03.13 по 27.03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Миопия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия I, астено-невротический с-м. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма, стационарное течение. Диабетическая нефропатия III ст. ХПН0. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Метаболическая кардиомиопатия СН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за 6 мес., боли в н/к, судороги, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., онемение ног, головные боли, отеки н/к, никутрия до 2 раз за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП .(на фоне приема метоформина, отмечаеться ацетонурия). С 2008г – инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР п/з 32ед., п/у 22ед. Гликемия –15,0-13,5 ммоль/л. НвАIс -8,4 % (11.11.12). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 4лет. Гипотензивные препараты принимает нерегулярно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.03.13Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр –4,8 лейк –3,5 СОЭ – 12 мм/час

э-1 % п-1 % с- 75% л-20 % м-3 %

18.03.13Биохимия: СКФ –100,3 мл./мин., хол –3,13 тригл -1,63 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -1,36 Катер -2,03 мочевина –5,2 креатинин –84,5 бил общ –10,9 бил пр –2,8 тим –1,2 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,54 ммоль/л;

### 19.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

18.03.13Суточная глюкозурия – 2,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.03.13Микроальбуминурия –58,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.03 | 9,0 | 8,9 | 9,8 | 9,6 |  |
| 19.03 | 10,7 | 9,4 | 9,4 | 8,5 |  |
| 21.03 | 6,5 | 3,8 | 3,6 | 6,4 |  |
| 22.03 |  | 7,5 | 10,2 |  |  |

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия I, астено-невротический с-м. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма, стационарное течение.

Окулист: VIS OD=0,2 с кор=0,8 OS=0,2 с кор=0,8 ; ВГД OD=21 OS=20

Гл. дно: Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Миопия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.03.13ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

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

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

19.03.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тивортин, эсеснциале, нуклео ЦМФ.

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- 18-20ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР п/з 36-38ед., п/у -24ед.
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: тиотриазолин 200мг \*3р/д., кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
7. Берлитион 600 мг/сут. 1 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: тамалате В6 по 2т \*3р/д до 2-4 нед., глицин 2т\*3р/д до 1-2 мес.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
10. Б/л серия АБЖ №503814 с 15 .03.13 по 27.03.13. К труду 28.03.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черикова В.В.