#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 401

##### Ф.И.О: Машко Сергей Петрович

Год рождения: 1972

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышево, ул Красноармейская 71

Место работы: ОАО «Запорожоблэнерго» дежурный электромонтер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 24.03.14 по 03.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Метаболическая кардиомиопатия СН0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 4мг п/з. Гликемия –9,8-12,9-18,0 ммоль/л. НвАIс -9,5 % от 17.03.14. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

25.03.14 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр – 4,2лейк –6,5 СОЭ –14 мм/час

э-4 % п- 2% с- 54% л- 28 % м-12 %

25.03.14 Биохимия: СКФ –127 мл./мин., хол –6,4 тригл -3,43 ХСЛПВП – 0,78ХСЛПНП -4,06 Катер -7,2 мочевина –7,5 креатинин –88 бил общ –17,7 бил пр –4,1 тим –3,0 АСТ –0,69 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

25.03.14 Анализ крови на RW- отр

25.03.14 Инсулин – 11,80 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид – 2,4(1,1-4,4) нг/мл

### 25.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

27.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

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

##### 28.03.14 Микроальбуминурия – 30,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.03 | 8,2 | 6,3 | 7,8 | 8,9 |
| 29.03 | 8,3 | 8,1 | 8,6 | 8,9 |

25.03Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической симптоматики.

24.03Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены незначительно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

24.03ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

25.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0.

28.03ЭХО КС: КДР-5,6 см; КДО- 154,8мл; КСР-4,5 см; КСО- 43мл; УО-105 мл; МОК- 8,3л/мин.; ФВ-68,27 %; просвет корня аорты -3,75 см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,6 см; МЖП –1,08 см; ЗСЛЖ –1,08 см; ППЖ- 1,89см; ПЛЖ-5,62 см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты и аортального клапана с участками кальцинатов. Умеренная гипертрофия миокарда МЖП.

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

25.03РВГ: Нарушение кровообращения справа – II, слева -I ст., тонус сосудов повышен.

27.03.Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.06УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, конкрементов в желчном пузыре н фоне застоя, изменений диффузного типа в паренхиме поджелудочной железы, селезенка удалена.

24.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7см3; лев. д. V = 6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Амарил, диаформин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились сухость, жажда. АД 120/80 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. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: тиотриазолин 200 мг 3р/д., Контроль АД, ЭКГ. Динамика ЭХОКС ч/з год.
5. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД. МАУ.
6. Б/л серия. АГВ № 234351 с 24.03.14 по 03.04.14. К труду 04.04.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.