#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1522

##### Ф.И.О: Скакунов Юрий Николаевич

Год рождения: 1973

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышево ул. Крупской 22

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.12.14 по 16.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хронический вирусный гепатит С (РНК НСV +) малой активности.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 13 кг за год, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен при сдаче ан. крови 12.2014 в связи с вышеуказанными жалобами. Гликемия 10,0-18,7 ммоль/л. В течении недели принимает глимакс 4 мг, форксига 10 мг. В течении 2х дней форксигу не принимает, в связи с её отсутствием. НвАIс -9,7 % от 11.2014. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

03.12.14 Общ. ан. крови Нв – 180г/л эритр – 5,3 лейк – 12,2 СОЭ – 9мм/час

э- 2% п- 4% с- 70% л-19 % м- 5%

08.12.14 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр – 4,7 лейк – 6,1 СОЭ –10 мм/час

э-1 % п- 1% с-76% л- 19 % м- 3%

03.12.14 Биохимия: СКФ –145,9 мл./мин., хол –4,8 тригл -2,14 ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП – 2,84Катер -3,9 мочевина –3,81 креатинин –68,4 бил общ –13,7 бил пр –4,0 тим –11,1 АСТ – 0,85 АЛТ – 1,96 ммоль/л;

08.12.14 бил общ – 10,7 бил пр –2,5 тим –14,4 АСТ – 0,75 АЛТ – 2,62 ммоль/л;

16.12.14 бил общ – 11,4 бил пр –3,5 тим – 8,43 АСТ – 0,64 АЛТ – 1,14 ммоль/л;

08.12.12.14 НВsАg – 0,39 , Анти НСV - плож.

09.12.14 Вирус гепатита С (НСV), определение РНК (качественное) – обнаружено ( норма – не обнаружено)

### 03.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

09.12.14 кал на я/г – отр.

05.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

05.12.14 Суточная глюкозурия – 0,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.12.14 Микроальбуминурия –109,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.12 | 9,1 | 8,0 | 8,2 | 4,8 |
| 07.12 | 7,0 | 5,9 | 9,2 | 6,3 |
| 12.12 | 6,4 |  | 3,9 | 8,9 |
| 13.12 |  | 4,2 |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

02.12.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

02.12.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.12.14 Гепатолог: Хронический вирусный гепатит С (РНК НСV +) малой активности.

03.12.14 РВГ:. Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

10.12.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки.

02.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 5,8см3

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

Лечение: карсил, стеатель, атоксил, глимакс, тиоктацид.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД110/70 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3-4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (трайкор 145 мг) с контролем липидограммы, печеночных проб.
6. Тиоктацид (Диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. Рек гепатолога: «Д» наблюдение у гематолога, маркеры вирусного гепатита 2р\год печеночные пробы 1р\3 мес, УЗИ ГБС 1р/год.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.