#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 323

##### Ф.И.О: Ефремов Сергей Михайлович

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Энергодар ул. Козацкая 17/61

Место работы: Обособленное предприятие «ЗАЭС» инженер цеха, тепловой автоматики и измерений

Находился на лечении с 06.03.14 по 21.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. НЦД по гипертоническому типу. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 3х месс после перенесенного ОРВИ, когда появились вышеизложенные жалобы. Комы отрицает. Обратился п о м/ж, гликемия первично – 15,0 ммоль\л. получал стац лечение в тер. отд по м/ж с 20.02 по 05.03.14, гликемия от 04.03.14 5,7-7,6-6,0-5,7. В наст время принимает Хумодар РР п/з 10ед, п/о 12 ед, п/у -8 ед, 22.00 – 4 ед.Направлен в ОКЭД для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

07.03.14 Общ. ан. крови Нв – 169 г/л эритр – 5,0 лейк – 4,4 СОЭ – 3 мм/час

э- 3% п-0 % с- 55% л- 34% м-8 %

07.03.14 Биохимия: СКФ –120 мл./мин., хол –3,8 тригл -1,61 ХСЛПВП -0,81 ХСЛПНП -2,2 Катер -3,7 мочевина –6,2 креатинин –120 бил общ – 10 бил пр –2,5 тим – 2,1 АСТ – 0,50 АЛТ –0,43 ммоль/л;

13.03.14 мочевина – 4,9 креатинин - 95

07.03.14 Глик. гемоглобин – 9,4%

07.03.14Св.Т4 - 20,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –38,4 (0-30) МЕ/мл

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

11.03.14 Суточная глюкозурия – 0,7 %; Суточная протеинурия – 0,210 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.03 | 5,3 | 5,6 | 5,2 | 5,1 |
| 10.03 | 5,3 | 6,1 | 5,0 | 6,2 |
| 13.03 | 4,3 | 4,4 | 5,5 | 5,4 |
| 17.03 | 5,8 | 4,1 | 4,4 | 4,4 |
| 20.03 | 5,9 | 5,0 | 5,5 | 50 |

07.03Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без особенностей.

13.03Окулист: оптические среды прозрачны: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Вены неравномерного калибра. Макулярная обл без особенностей.

06.03ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

17.03Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

17.03.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

07.03РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

06.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,0 см3; лев. д. V = 11,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, в целом однородная. В пр доле у заднего контура расширенный фолликул 0,66 см. В лев . доле у заднего контура расширенный фолликулы 0,44с, 0,51 см, и 0,52 см.Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Мелкие коллоидные кисты обеих долей.

Лечение: онглиза, глюкофаж, тивортин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: глюкофаж (сиофор, диаформин) 500 - 1т. \*2р/сут.

Онглиза 5 мг утр.

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: фитосед 1к 3р/д 1 мес.
4. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. УЗИ щит. железы, ТТГ ч/з 6 мес., диета йод содержащими продуктами
6. Б/л серия. АГВ № 2343 с 06.03.14 по 21.03.14. К труду 22.03.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.