#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1050

##### Ф.И.О: Березовский Денис Васильевич

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье ул. Парамонова 10-3

Место работы: Прокуратура Запорожской области, зам. начальника отдела.

Находился на лечении с 01.09.15 по 14.09.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые вяленый. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Солевой диатез. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении года, когда появились вышеизложенные жалобы. Гликемия первично 12.0 моль/л 10.2014. На «Д» учете по м/ж не состоит. Принимал самостоятельно Янумет в течении месяца. В дальнейшем не наблюдался. Ухудшение состояния в течении 3х мес. Гликемия –14,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.09.15 Общ. ан. крови Нв – 180 г/л эритр –5,6 лейк – 6,4 СОЭ – 4 мм/час

э- 0% п- 1% с- 61% л- 30 % м- 8%

02.09.15 Биохимия: СКФ –119,4 мл./мин., хол –6,5 тригл -2,5 ХСЛПВП -1,18 ХСЛПНП – 4,17Катер -4,5 мочевина –4,8 креатинин –105 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –2,1 АСТ – 0,37 АЛТ – 1,12 ммоль/л;

07.09.15 Глик гемоглобин – 9,7%

07.09.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 09.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

08.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 56250 эритр - 500 белок – отр

03.09.15 Суточная глюкозурия – 20,6%; Суточная протеинурия – 1,202

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.09 | 6,1 | 16,5 | 14,1 | 9,1 |
| 07.09 | 7,5 | 7,6 | 8,8 | 8,9 |
| 08.09 | 8,5 |  |  |  |
| 11.09 | 7,9 | 5,9 | 7,4 | 12,9 |

02.09.15Невропатолог: Патологии а момент осмотра не выявлено.

02.09.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды расширены, слегка извиты, стенки вен уплотнены. Венный пульс сохранен.

04.09.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

11.09.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

09.09.15ЭХО КС: КДР-5,67 см; КДО- 157,9мл; КСР-3,94 см; КСО- 67,6мл; УО- 90,3мл; МОК- 7,2л/мин.; ФВ- 57%; просвет корня аорты -3,65 см; ПЛП – 3,06 см; МЖП –1,08 см; ЗСЛЖ – 1,13см; ППЖ- 1,38см; ПЛЖ- 5,67см; По ЭХО КС: Уплотнение и утолщение стенок аорты. Гипертрофия отдела МЖП.

09.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.09.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

03.09.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; фиброзирования поджелудочной железы.

01.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7 см3; лев. д. V = 7,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В лев. доле в ср/3 гидрофильный узел 0,55\*0,43 с четкими ровными контурами. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел левой доли.

Лечение: меформил, тиоктацид, тивортин, стеатель, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: меформил (диаформин, сиофор, глюкофаж) п/з 500 , п/у – 1000

При возможности добавить онглиза 5 мг (янувия 100 мг) 1р\сут

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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: фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Гепатопротекторы в течении месяца контроль печеночных проб ч\з месяц, при необходимости конс. гастроэнтеролога по м\ж.
9. Б/л серия. АГВ № 234985 с 01.09.15 по 14.09.15. К труду 15.09.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.