#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 497

##### Ф.И.О: Шаренко Юрий Николаевич

Год рождения: 1962

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи, пер. Водопроводный, 4-12

Место работы: Пологовский МЭЗ, мастер смены.

Находился на лечении с 09.04.15 по 23.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз? Единичная желудочковая экстарситолия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.Диффузный зоб II .Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/180 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояние в течении 2х лет когда впервые выявилось повышение гликемии . К эндокринологу не обращался, не лечился. На «Д» учете не состоял, занимался самолечением. Гликемия от 31.03.15 – 13,5, обратился в ОКЭД самостоятельно. Глюкоза крови от 09.04.15 – 11,0. Ацетон мочи – отр. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает лозап. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора терапии.

Данные лабораторных исследований.

14.04.15 Общ. ан. крови Нв –140 г/л эритр – 4,2 лейк – 5,7 СОЭ –20 мм/час

э- 2% п- 1% с- 59% л- 32 % м-6 %

10.04.15 бил общ – 13,2 бил пр – 3,3 тим – 3,5 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,42

14.04.15 Биохимия: хол – 5,09тригл -1,75 ХСЛПВП -0,96 ХСЛПНП – 3,32Катер – 4,3мочевина – 6,3 креатинин – 108 ;

17.04.15 Биохимия: СКФ –124 мл./мин., креатинин – 108 ;

16.04.15 Глик. гемоглобин – 11,7%

### 14.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

16.04.15 Суточная глюкозурия – 0,3; Суточная протеинурия – отр

##### 17.04.15 Микроальбуминурия –29 мг/сут

23.04.15 ТТГ , АТТПО сданы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.04 | 11,0 | 12,0 |  |  |
| 13.04 | 9,4 | 7,6 | 8,8 | 8,6 |
| 16.04 | 5,2 | 7,3 | 5,3 | 6,5 |
| 21.04 | 4,5 | 4,8 | 4,0 | 5,2 |

14.04.15Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

16.04.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Факосклероз ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

09.04.15ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, единичная желудочковая экстраситола. Эл. ось отклонена влево. Блокаа передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

14.04.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз? Единичная желудочковая экстарситолия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

14.04.15Ангиохирург: на момент осмотра данных за окклюзирующе поражение артерий н/к нет.

14.04.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.04.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст с увеличением её размеров, без признаков портальной гипертензии.

21.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,0см3; лев. д. V =11,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Лозап, сиофор, диалипон, витаксон, тивортин, виктоза.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

виктоза 0,6 п/к утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Диалипон 600 мг/сут. 1 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. С результатами ТТГ, АТТПО повторный осмотр эндокринолога.
6. Б/л серия. АГВ № 234828 с 09.04.15 по 23.04.15. К труду 24.04.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.