#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 944

##### Ф.И.О: Сорока Олег Григорьевич

Год рождения: 1963

Место жительства: г. Запорожье ул. Хортицкое Шоссе 34-50

Место работы: н/р

Находился на лечении с 08.08.16 по 22.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/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 180/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 2 мг утром, диаформин 1000 2р/д. Гликемия –7,0-13,0 ммоль/л. НвАIс -7,4 % от 01.2016. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает полокард. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.08.16 Общ. ан. крови Нв –170 г/л эритр – 5,1 лейк – 4,5 СОЭ – 4мм/час

э- 0% п- 0% с- 62% л-34 % м- 4%

09.08.16 Биохимия: СКФ –96,8 мл./мин., хол –4,2 тригл -1,36 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -2,51 Катер -2,9 мочевина –5,4 креатинин – 104,5 бил общ –11,3 бил пр –2,8 тим –1,8 АСТ – 0,29 АЛТ – 0,57 ммоль/л;

09.08.16 Глик. гемоглобин – 7,3%

09.08.16 Анализ крови на RW- отр

12.08.16 Св.Т4 - 12,5 (10-25) ммоль/л; ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –23,0 (0-30) МЕ/мл

### 09.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

10.08.16 Суточная глюкозурия – 0,26%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.08.16 Микроальбуминурия – 29,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.08 | 5,7 | 5,3 | 5,3 | 6,4 |
| 15.08 | 5,8 | 6,2 | 4,3 | 7,2 |
| 19.08 | 5,4 | 8,1 | 5,8 | 7,6 |

08.08.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

08.08.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

10.08.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

08.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,9 см3; лев. д. V = 6,7см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные В пр доле в н/3 киста 0,69\*0,67 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Мелкий узел правой доли.

Лечение: даглизид, диаформин, комбоглиза, тиоктацид, актовегин, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: комбоглиза 5/1000 утром

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*веч.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кандисартан 8-16 мг 1р\д.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
7. Конс невропатолога по м\ж.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.