#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 506

##### Ф.И.О: Саенко Алексей Николаевич

Год рождения: 1974

Место жительства: Васильевский р-н, с. Балки ул 1 мая 192

Место работы: ЧАО «ЗЖРК» ВВО, охранник

Находился на лечении с 14.04.16 по 27.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленый .ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь I стадии. Ожирение II ст. (ИМТ36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 13 кг за 3 месяца, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы беспокоят в течении месяца после перенесенного ОРВИ,трахеобронхита . Гликемия первично – 19 ммоль/л от 05.04.16. 06.04.16 – 17 ммоль/л, ацетон мочи в условиях ОКЭД 2++. 06.04.16 гл гемоглобин – 9,6%. 08.04.16 консультирован эндокринологом ОКЭД, назначен прием димарила 2 мг утром. 14.04.16 явился на плановую госпитализацию. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.04.16 Общ. ан. крови Нв – 154г/л эритр –4,8 лейк – 4,7 СОЭ – 16 мм/час

э- 5% п- 0% с- 46% л- 37% м- 12%

15.04.16 Биохимия: СКФ –179 мл./мин., хол –4,04 тригл -1,39 ХСЛПВП -0,79 ХСЛПНП -2,61 Катер -4,1 мочевина –4,5 креатинин – 85 бил общ –15,3 бил пр –3,6 тим –4,8 АСТ – 0,60 АЛТ – 1,40 ммоль/л;

15.04.16 С-пептид – 4,1 (1,1-3,3)

20.04.16 бил общ – 11,5 бил пр –2.9 тим – 4,9 АСТ –0,25 АЛТ – 0,72 ммоль/л;

26.04.16 бил общ – 12,3 бил пр –3,0 тим – 4,6 АСТ –0,24 АЛТ – 0,68ммоль/л;

19.04.166 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 15.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

14.04.16 Ацетон мочи –отр.

18.04.16 Суточная глюкозурия – 0,93 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.04.16 Микроальбуминурия – 175,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.04 |  |  | 9,1 | 8,0 |  |
| 15.04 | 8,4 | 9,5 | 8,8 | 7,2 |  |
| 17.04 | 7,3 | 6,5 | 7,5 | 5,8 |  |
| 20.04 | 7,9 | 7,3 | 5,7 | 5,0 |  |
| 22.04 | 3,9 | 4,8 | 5,2 | 7,2 |  |
| 24.04 | 4,7 | 4,5 | 6,1 | 4,9 |  |
| 25.04 | 5,4 | 6,6 | 7,5 | 7,8 |  |

08.04.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

08.04.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

14.04.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.04.16Кардиолог: ГБ 1 ст

15.04.16Ангиохирург: данных за окклюзирующую патологию артерий нижних конечностей не выявлено.

15.04.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

20.04.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением её размеров преимущественно левой доли. ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре,

18.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V = 5,2см3

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

Лечение: димарил,мефармил,стеатель.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 130/70 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: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 мг - 1т. \*2р/сут. Контроль печеночных проб ,АСТ,АЛТ в динамике.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы,печеночных проб.
6. Рек. кардиолога: фитосед по 1 табл .4 р/день.
7. Эналаприл 2,5 -5 мг утром. . Контр. АД.
8. Эссенциале по 2 табл. 3 р/день -1мес.Контроль печеночных проб ,АСТ,АЛТ.Консультация гастроэнтеролога по м/жит или ЗОКБ.
9. Б/л серия. АГВ № 235249 с 14.04.16 по 27.04.16. К труду 28 .04.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.