#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 321

##### Ф.И.О: Федотов Владимир Александрович

Год рождения: 1959

Место жительства: Васильевский р-н, с. Балки ул. Пролетарская, 75

Место работы: ЧАО «ЗЖРК» подземный крепильщик

Находился на лечении с 10.03.16 по 21.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I цереброастенический с-м, ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III-ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы беспокоят в течении 4-5 мес, за мед помощью не обращался 02.2016 самостоятельно обратился к уч. терапевту, гликемия – 14,2-16,1 ммоль/л. Консультирован эндокринологом Васильевской ЦРБ 03.03.16. назанчен прием диапирида 2 мг 1р\д. Повышение АД в течение года. Гипотензивную терапию не принимает. Со слов больного в 1990 выявлен гепатит С ( при здаче ан. крови по месту работы). У инфекциониста, гепатолога не наблюдается. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

11.03.16 Общ. ан. крови Нв –168 г/л эритр – 5,0 лейк –7,6 СОЭ – 12 мм/час

э- 3% п-1 % с- 50% л- 40% м-6 %

11.03.16 Биохимия: СКФ –88 мл./мин., хол –4,25 тригл -1,31 ХСЛПВП -0,83 ХСЛПНП – 2,82Катер -4,1 мочевина – 3,9 креатинин –93 бил общ –15,4 бил пр – 4,3 тим –5,1 АСТ – 0,46 АЛТ –0,66 ммоль/л;

### 11.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

14.03.16 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия –62,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.03 | 12,4 |  | 8,7 | 10,6 |
| 13.03 | 8,7 | 10,0 | 7,1 | 9,6 |
| 16.03 | 8,4 | 4,9 | 8,5 | 8,0 |

11.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I цереброастенический с-м,

11.03.16Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,7 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

10.03.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Признаки перегрузки правого предсердия.

14.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени.

11.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

10.03.16 ФГ ОГК № 94399: без патологии.

15.03.16 Осмотр ас каф. Соловьюк А.О: диагноз см. выше.

16.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8см3; лев. д. V = 6,4см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: мефармил, димарил, арифон ретард.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 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: Димарил (диапирид, амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

Под контролем печеночных проб, при показаниях коррекция ССТ.

1. Конс. в гепатоцентре для уточнения диагноза ( в анамнезе со слов больного хронический вирусный гепатит С)
2. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
3. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы, печеночных проб.
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р\д.
6. Эналаприл 2,5-5 мг утром курсами. Контр. АД.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
8. Б/л серия. АГВ № 235191 с 10.03.16 по 21.03.16. К труду 22.03.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.