#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1246

##### Ф.И.О: Кузнецов Вадим Геннадьевич

Год рождения: 1974

Место жительства: г. Бердянск бул. Шевченко 10-2

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16.10.16 по 19.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Нарушение гликемии натощак. Метаболический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. СН I. Ожирение Ш ст. (ИМТ 44,2 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, с-м цервикокраниалгии, мышечно-тонический, умеренный болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, венозная дисгемия, признаки внутричерепной гипертензии, цефалгический с-м. Полиостеоатроз R0-II ст. СФН II. Вторичный ангиотрофоневроз н/к, вторичный лимфостаз н/к, хр. лимфовенозная недостаточность в ст субкомпенсации.

Жалобы при поступлении на периодические приступы голода, тяжесть в ногах, одышку при физ. нагрузке, бол ив суставах н/к, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: Два года назад при обследовании по поводу колебаний гликемии выставлен диагноз СД тип 2, средней тяжести, рекомендован прием сиофора, но больной таблетированные препараты практически не принимал, пытался соблюдать диету (колебания в весе от 124кг до 138 кг). Колебания гликемии натощак от 5,0 до 8,0 ммоль\л. Госпитализирован для дообследования в условиях энокриндиспансера.

Данные лабораторных исследований.

17.10.16 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр – 5,0лейк 5,4– СОЭ –7 мм/час

э-1 % п-1 % с- 68% л-28 % м- 2%

17.10.16 Биохимия: СКФ –178, мл./мин., хол –5,6 тригл -3,24 ХСЛПВП -0,8 ХСЛПНП -0,80 Катер -6,0 мочевина –6,0 креатинин –90,5 бил общ –10,2 бил пр – 2,5 тим –4,6 АСТ –0,26 АЛТ –0,61 ммоль/л;

17.10.16 Глик. гемоглобин – 6,4%

18.10.16 ПСА общ – 0,791 ПСА св – 0,17 (0-42) СА 19-9 – 6,37 (<18.3) CA 72-4 – 1.5 (<6.9) С-пептид 3,71 (1.1-4.4) АФП- 1,1(<5,0) Т4св – 11,8 (11,5-22,7) ТТГ – 1,59 (0,4-4,0) АТТП – 33,6 ( 0-35)

17.10.16 С-реактивный белок – 7,6 . ревм. фактор – 3,7 (<14,0)

### 17.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.10.16 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

21.10.16 Микроальбуминурия – 35,2мг/сут

18.10.16 ОТТГ с 75 гр глюкозы: 6,1 через 1 час 7,9 через 2 часа 5,9 ммоль/л

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.10.16 | 6,2 | 4,9 | 4,6 | 5,4 |

17.10.16Невропатолог: Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на шейном уровне, с-м цервикокраниалгии, мышечно-тонический, умеренный болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, венозная дисгемия, признаки внутричерепной гипертензии, цефалгический с-м.

18.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

17.10.16ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

27.07.16ЭХО КС: КДР- 5,84см; КДО-169 мл; КСР- 92,89см; КСО-76,3 мл; УО-3,62 мл; МОК-5,57 л/мин.; ФВ- 45,10%; просвет корня аорты -3,7 см; ПЛП - 3,62см; МЖП –1,41 см; ЗСЛЖ –1,03 см; ППЖ- 2,0см; По ЭХО КС: Уплотнение стенок аорты, увеличение левых полостей сердца, гипертрофия ЛЖ, краевой фиброз створок МК и МР до 1 ст. ДДЛЖ 1 ст. Гипокинезия ЗСЛЖ.

19.01.16на р- гр коленных суставов признаки субхондрального склероза снижение высоты суставных щелей, характерно для ДОА II ст. На р- р кистей признаки склерозирования межфаланговых с-вов с обеих сторон.

17.10.16 ФГ№ 99541: без патологии

19.10.16Ангиохирург: Вторичный ангиотрофоневроз н/к, вторичный лимфостаз н/к, хр. лимфовенозная недостаточность в ст субкомпенсации.

19.10.16 Зав. ревматологич. отд. проф. Рекалов Д.Г: Полиостеоатроз R0-II ст. СФН II .

17.10.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.10.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока п о артерия голеней с 2х сторон.

17.10.16 УИ вен н/к: Эхопризнаки лимфостаза обеих н/к.

18.10.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличение её размеров без признаков портальной гипертензии; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы, изменений диффузного типа , кальцинатов в паренхиме простаты по типу ДГПЖ

18.10.16Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Нарушение гликемии натощак, метаболический с-м ( ожирение Ш ст (ИМТ 44,2) ГБ Ш ст 3 степени, ангиопатия сетчатки ОИ. СН 1.

19.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V =9,2 см3

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

Лечение: каптоприл.

Состояние больного при выписке: Уменьшилась слабость, утомляемость, осмотрен смежными специалистами, даны рекомендации. 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. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Рек доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В : гипохолистеринемическая, гипокалорийная диета № 9, отказ от курение, употребление алкоголя. Снизить потребление поваренной соли до 2г\сут. Индап 2,5 мг утром вальсокор 160 мг 2р/д под контролем АД; корведилол 25 мг\сут под контролем ЧСС; розувастатин 10мг\сут; кардиомагнил 75 мг\сут.
5. Рек Зав. ревматологич. отд. проф. Рекалова Д.Г: структум 500мг 1к\*2р/д ( 6 мес), мелоксикам-орион 7,5 мг 1т 1-2р/сут 10 дней, затем по требованию; мидокалм 50 мг 1т 1-2р/д; физиотерапия; инцена 10к 3р/д.
6. Рек. невропатолога: розарт 10 мг веч постоянно, сермион 30 мг утром до 3 мес, мидокалм 1,0 в/м № 7, витаксон 2куб. в/м № 7, флебодиа 600 мг утром 2 мес, луцетам 10,0 в/в № 10.
7. Рек ангиохирурга: нуклео ЦМФ 2,0 в/ 1р/д 3 дня, с 4-го дня 1т 2р\д 1 мес. веносмил 1\*3р/д 2 мес, серрата 2т 2р/д 2 мес, ДДТ ПОП № 10, масаж н/к и ПОП № 10, магнитотерапия голеней № 10. Д'арсанваль голеней № 10, занятие плаванием круглогодично, хвойные ванны 3-4 р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.