#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1058

##### Ф.И.О: Козачков Игорь Васильевич

Год рождения: 1943

Место жительства: Васильевский р-н. Васильевка пер. Колхозный 17

Место работы: ПАО «Укртелеком», механик.

Находился на лечении с 06.09.16 по 20.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Расходящееся косоглазие ОД. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный эутиреоидный зоб 1. Фимоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: Сиофор 1000 мг 2 /день. Гликемия –12-15 ммоль/л. . Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает карведилол 12,5.Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

.09.16 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,8 лейк – 6,7 СОЭ –28 мм/час

э- 1% п- 0% с- 81% л- 15% м-3 %

07.09.16 Биохимия: СКФ –116,2 мл./мин., хол –3,97 тригл – 2,12ХСЛПВП – 1,08 ХСЛПНП -1,91 Катер 2,67- мочевина – 4,43 креатинин –106,7 бил общ –13,1 бил пр –3,2 тим – 9,27 АСТ – 0,29 АЛТ – 0,7 ммоль/л;

15.09.16 тим 0,50 АСТ 0,35 АЛТ 0,70 .

07.09.16 Глик. гемоглобин – 10,6%

09.09.16 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

16.09.16Св.Т4 – 19,3 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 3,0(0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 42,7 (0-30) МЕ/мл

09.09.16 К – 3,74 ; Nа –134 ммоль/л

### 07.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

12.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 3500 эритр - белок – отр

12.09.16 Суточная глюкозурия –2,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.09.16 Микроальбуминурия –16,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.09 |  |  | 10,4 | 6,7 | 10,6 |
| 07.09 | 11,4 | 12,9 | 6,7 | 8,7 |  |
| 11.09 | 6,9 | 10,1 | 9,3 | 11,7 |  |
| 13.09 | 8,3 | 8,3 | 9,3 | 8,2 |  |
| 15.09 | 8,6 | 8,3 | 5,7 | 6,7 |  |

06.09.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м.

06.09.16Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 1,0 ; ОД отклонен кнаружи

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Расходящееся косоглазие ОД.

06.09.16 ФГ ОГК№ 98512: легкие и сердце без патологии

07.09.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

07.09.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

07.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.09.16РВГ: . Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

12.09.16 Уролог: фимоз на фоне СД.

12.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,8 см3; лев. д. V =8,9 см3

Перешеек –0,34 см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура не однородная, справа мелкий фиброз. Слева прослойки фиброза.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диалипон, мильгамма, тивортин, сиофор, карведилол, нолипрел форте, диаглизид,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: карведилол 25мг 2р/д., нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
6. Рек уролога: оперативное лечение по поводу фимоза
7. Б/л серия. АГВ № 2354 с 06.09.16 по 20.09.16. К труду 21.09.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.