#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1143

##### Ф.И.О: Оберемок Иван Николаевич

Год рождения: 1957

Место жительства: Ореховский р-н, с. Малая Токмачка. ул. Луговая 850

Место работы: ТОВ «Малая токмачка» водитель.

Находился на лечении с 22.09.16 по 30.09.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Колотая рана IV п левой стопы. Артифакия OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОД. Смешанный зоб II ст. Узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб, узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен при обращении к врачу по поводу вышеуказанных жалоб, где впервые выявлена гипергликемия 23,0 ммоль/л. Назначен Диабетон MR 60 мг утром. , сиофор 1000 2р/сут в г. Гликемия –15,0-23 ммоль/л. В 2011 выявлен узловой зоб, ТАПБ от 13.07.11: «цитологическая картина пунктатов соответствует узловому зобу с участками кистозной дегенерации». Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ.

Данные лабораторных исследований.

23.09.16 Общ. ан. крови Нв 162 г/л эритр –4,9 лейк – 9,0 СОЭ –14 мм/час

э-1 % п- 0% с-73 % л- 24 % м- 2%

23.09.16 Биохимия: СКФ –128,6 мл./мин., хол –4,5 тригл -1,19 ХСЛПВП -1,19 ХСЛПНП -1,19 Катер – 1,13мочевина –2,82 креатинин –79 бил общ – 10,8 бил пр –2,7 тим – 2,65 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,73 ммоль/л;

23.09.16 Глик. гемоглобин – 12,9%

30.09.16ТТГ, АТТПО взяты

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

26.09.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 30.09.16 Микроальбуминурия – взята

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.09 | 7,9 | 8,4 | 8,6 | 9,5 |
| 25.09 | 6,2 | 7,3 | 6,5 | 7,7 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

Окулист: VIS OD= 0,3+1,5=1,0 OS= 0,9 ; ВГД OD= 18 OS=19

Артифакия OS. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2, сосуды сужены, извиты, склерозированы. Вены полнокровны, с-м салюс II ст. В макулярной области без особенностей. Д-з: Артифакия OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОД .

20.09.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I.

23.09.16 Хирург: Колотая рана IV п левой стопы.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.09.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =20,3 см3; лев. д. V = 17,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными гидрофильными очагами до 0,4 см.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,0 \*0,72 см. В с/3 пр доле такой же узел 1,1\*0,95 см. В н/д пр доле такой же узел 1,22\*0,64. В левой доле в в/3 такой же узел 1,05\*0,89 см. В в/3 левой доли такой же узел 0,92\*0,9 см У заднего контура пр доле гипоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,0\*0,84 см В левой доле несколько таких же узлов до 0,7 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Диабетон MR, сиофор, диаформин, перевязки с бетадином

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. рана в стадии заживления.

Рекомендовано:

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

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

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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Повторный осмотр с результатами.
7. Б/л серия. АГВ № 235438 с 22 .09.16 по 30.09.16. К труду 01.10.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.