#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1704

##### Ф.И.О: Минько Александр Викторович

Год рождения: 1967

Место жительства: Пологовский р-н, К-Роздоры ул. Школьная 33

Место работы: ОО "Бизон импорт" охранник

Находился на лечении с 04.12.17 по 14.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, , средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Миопия слабой степени ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 26 кг за 2 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/110 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: сиофор 1000 утром. Гликемия –3,0-17,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 05.12 | 161 | 4,8 | 4,5 | 8 | 1 | 1 | 62 | 35 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.12 | 78,5 | 6,48 | 1,76 | 1,17 | 4,5 | 4,5 | 5,98 | 116 | 17,2 | 4,3 | 0,9 | 0,38 | 0,56 |

05.12.17 Глик. гемоглобин – 9,0%

08.11.17Св.Т4 - 17,3 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,4 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –30,4 (0-30) МЕ/мл

05.12.17 К –4,23 ; Nа – 141,2 Са++ - 1,14С1 -100,9 ммоль/л

### 05.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 10-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

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

06.12.17 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.12.17 Микроальбуминурия – 28,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.12 | 7,4 | 11,5 | 7,5 | 10,0 |
| 08.12 | 8,2 | 8,8 | 6,2 | 8,2 |
| 11.12 | 7,4 | 7,9 | 5,1 | 9,3 |
| 13.12 | 6,9 | 6,0 | 7,5 | 7,4 |

05.12.17 Невропатолог: данных за очаговую неврологчиескую патологию на момент осмотра нет.

05.12.17Окулист: VIS OD=0,3-1,0 OS= 0,3сф-0,75 Факосклероз.

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 обычного калибра, умеренно извиты, начальные проявления ангиослкероза. В макуле без особенностей Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

04.12.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена

06.12.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

05.12.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

06.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Облитерирующий атеросклероз левой н/к

06.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

04.12.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V = 6,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,35 см. В пр доле в с/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,9\*0,89 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел правой доли.

Лечение: Аторвакор, магникор, тивортин, тиогамма, витаксон, стеатель, нолипрел, мефармил.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т 1р/д. Контроль АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Б/л серия. АДГ № 671722 с 04.12.17 по 14.12.17. к труду 15 .12.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.