#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 305

##### Ф.И.О: Заец Петр Васильевич

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Чаривная 119 -267

Место работы: КП «НВК Искра» начальник отдела» ЗОР

Находился на лечении с 27.02.17 по 10.03.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. ИБС постинфарктный кардиосклероз ( 06.01.17) атеросклероз коронарных артерий (ст ЛКА стеноз 50-60% ПМЖ –в прокс. трети окклюзия. КАГ 16.01.17) ЧКВ ПМЖА ВMS (16.01.17) Аневризма ЛЖ. СН II а. ф.кл Ш. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4. ДДПП ШОП с-м цервикалгия хр. рецидивирующее течение, стадия ремиссии. Невправимая пупочная грыжа ср. размеров. Миопия слабой степени Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6-7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2017г. во время стац лечения в кардиолог. отд., около 2 недель получал инсулин (Фармасулин Н) дробно. С 07.02.17 начал прием Диабетон MR 60 мг утром. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. НвАIс - 8,6% от 18.01.17. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ.

Данные лабораторных исследований.

28.02.17 Общ. ан. крови Нв –121 г/л эритр – 3,7 лейк –7 СОЭ –24 мм/час

э-3% п- 0% с- 73% л- 22 % м- 2%

28.02.17 Биохимия: СКФ –56,4 мл./мин., хол –2,9 тригл -0,93 ХСЛПВП -0,93 ХСЛПНП -0,93 Катер -1,9 мочевина –5,3 креатинин –115,5 бил общ –9,5 бил пр – 2,4 тим – 0,76 АСТ –0,35 АЛТ – 0,45 ммоль/л;

28.02.17 Анализ крови на RW- отр

28.02.17 К – 5,1 ; Nа – 142,8 Са - 2,3 Са++ -1,18 С1 - 106 ммоль/л

### 28.02.17 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

01.02.17 Суточная глюкозурия – 0,66%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.02 |  | 12,2 | 7,4 | 7,8 |
| 03.03 | 6,4 | 8,9 | 7,1 | 6,0 |
| 06.03 | 5,8 | 7,9 | 6,8 | 6,2 |

27.02.17Невропатолог: ДДПП ШОП с-м цервикалгия хр. рецидивирующее течение, стадия ремиссии.

27.02.17Окулист: VIS OD=0,5сф – 0,75д=0,7 OS=0,3 сф – 2,0д=1,0 ; факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды широкие извиты, снеки вен утолщены, ангиосклероз, Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: миопия слабой степени Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.03.17 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось неотклонена. Гипертрофия левого желудочка. Рубец перегородочноверхушечной области. Аневризма в области рубца.

28.02.17Кардиолог: ИБС постинфарктный кардиосклероз ( 06.01.17) атеросклероз коронарных артерий (ст ЛКА в дист тр 50-60% ПМЖ –в пр/3 АК. КАГ 16.01.17)КВ ПМЖА ВMS ( 16.01.17) Аневризма ЛЖ СН II а. ф.кл Ш Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4.

28.02.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.03.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,0, ЛПИ слева 0,9. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst слева – 1 ,справа – N

02.03.17Хирург: Невправимая пупочная грыжа ср. размеров

07.03.17 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Диагноз см. выше

27.02.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,2 см3; лев. д. V =3,8 см3

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

Лечение: искра, трифас, бисопролол, плавикс, торвакард, кораксан, Диабетон MR, бисопролол, инспра, тритаце

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС 67 уд/мин

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 2т утром
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 20 мг) с контролем липидограммы.
6. Рек. кардиолога: бисопролол 5 мг, инспра 25 мг утром, торсид 5 мг утром 2р/нед, рамиприл 1,25-2,5 мг веч, плавикс 75 мг, апирин кардио 100 мг/сут, .ЭКГ контроль. Контроль К ,Na
7. Б/л серия. АГВ № 235686 с 27.02.17 по 10.03.17. продолжает болеть (продолжение б/л АГШ № 541109 с 06.02.17 по 27.02.17 продолжает болеть). В связи с нетрудоспособностью направлен на долечивание к кардиологу. Явка к врачу 10.03.17 (на б/л 53 дня)

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В