#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 800

##### Ф.И.О: Графский Андрей Николаевич

Год рождения: 1971

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Кушугум ул. Клубная 14

Место работы: ЧАО «Запоржсталь

Находился на лечении с 11.06.18. по 30.06.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на слабость, утомляемотсь, потливость, дрожь в теле ,раздражительность, снижение вена на 13 кг за 2 мес.

Краткий анамнез:Ухудшение состояния в течение последних 3х мес, когда появились вышеизложенные жалобы. Обратился к кардиологу по поводу повышения АД. При обследовании ТТГ 0,04 ( 0,4-4,0) Т4св – 56,6 ( 11,5-12,7) от 07.06.18. Направлен в ОКЭД для подбора термостатической терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 11.06 | 173 | 5,2 | 3,9 | 14 | |  | | 1 | 1 | 54 | 40 | | 4 | | |
| 15.06 | 159 | 4,8 | 3,6 | 10 | |  | | 1 | 1 | 49 | 46 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.06 | 107 | 4,18 | 0,81 | 1,36 | 2,74 | | 2,3 | 3,7 | 74 | 10,4 | 2,6 | 2,55 | | 0,54 | 0,99 |

### 11.06.18 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

09.06.8 Глюкоза крови – 4,3

Невропатолог:

18.06.18 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. аретрии неравномерно сужены, умеренный ангиосклероз. С-м Салюс 1. Движение глазных яблок в полном объеме с-м Грефе слабо «+» с 2х сторон. Д-з: Эндокриная офтальмопатия с 2х сторон .

08.06.18 ЭКГ: ЧСС – 100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

16.06.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 3.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = см3; лев. д. V = см3

Перешеек – см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура повышенной эхогенности, мелкозернистая, крупнозернистая, однородная, мелкий и крупный фиброз.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком \* см.

В лев. доле в ср/3 гидрофильный очаг - см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: анаприлин, мерказолил, предуктал MR, тиотриазолин,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Тирозол (мерказолил) 5мг 3т. \*3р/д. с послед. снижением дозы на 5мг в 2 недели под контролем ТТГ, Т4, общ. ан. крови до поддерживающей.
3. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: метопролол 50 мг утром
7. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..
9. Б/л серия. АДЛ № 1775 с 06.06.18. по 15.06.18 к труду .06.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.