#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1123

##### Ф.И.О: Капустин Василий Васильевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Михайловский р-н, с. Братское 95

Место работы: ООО «Юго-Восток», водитель

Находился на лечении с 09.09.13 по 20.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. Артериальная гипертензия II cт.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 2 кг за 3 мес , головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. К эндокринологу не обращался, занимался самолечением. Принимал манинил. Обратился к эндокринологу по м/ж 03.2013, был назначен Диабетон MR, глюкофаж. В наст. время принимает: Диабетон MR 120 мг п/з, глюкофаж 1000 веч. Гликемия –11,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.09.13Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр –5,0 лейк – 9,0СОЭ –5 мм/час

э- 2% п-4 % с- 62% л- 26% м-6 %

10.09.13Биохимия: СКФ –82 мл./мин., хол – 5,56тригл -1,63 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП – 3,61Катер – 3,59мочевина – 3,7 креатинин –103 бил общ – 10,4 бил пр –2,6 тим – 0,51 АСТ –0,61 АЛТ – 0,78 ммоль/л;

10.09.13Анализ крови на RW- отр

10.09.13 глик. гемоглобин 10,9%, инсулин 21,2 мкЕД/л; С-пептид – 5,10 нг/мл.

13.09.13 Св.Т4 - 15,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л, АТ ТПО –118,2 (0-30) МЕ/мл

### 09.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

11.09.13Суточная глюкозурия – 1,29%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.09.13Микроальбуминурия – 26,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.09 | 9,5 | 8,7 | 11,4 | 9,5 |
| 13.09 | 7,3 | 8,0 | 13,5 | 8,2 |
| 16.09 | 8,0 | 8,3 | 7,1 | 6,5 |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 22 OS=21

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

09.09.13ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Артериальная гипертензия II cт.

17.09.13 ЭХО КС: КДР-5,17 см; КДО-128 мл; КСР-3,60 см; КСО-54,3 мл; УО-73,7 мл; МОК-6,7 л/мин.; ФВ- 57%; просвет корня аорты -3,55 см; АК раскрытие – 2,12N; ПЛП – 3,2 см; МЖП – 0,94 см; ЗСЛЖ –0,99 см; ППЖ1,77- см; ПЛЖ-5,17 см; ТК- б/о; По ЭХО КС: Уплотнение аорты. Гипертрофия базального отдела МЖП.

09.09.13 ФГ: возрастные изменения.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жирового гепатоза, хр. холецисто-панкреатита, микролитов в обеих почках, диффузных изменений паренхимы предстательной железы по типу хр. простатита.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,2 см3; лев. д. V =7,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, в целом однородная, В правой доле н/3 гидрофильный узел 0,57\*0,94 см с четкими ровными контурами. В с/3 равой доли такой же узел 0,6\*0,45 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Мелкие узлы правой доли.

Лечение: Диабетон MR, глюкофаж, диапирид, нолипрел, диалипон, витаксон.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, . Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Контроль ТТГ в динамике 1 р/год
8. Б/л серия. АГВ № 234042 с 09.09.13 по 20.09.13. К труду 21.09.13г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.