#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1575

##### Ф.И.О: Хоменко Григорий Петрович

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая 118-38

Место работы: ООО «Украинское развитие плюс», электромонтер.

Находился на лечении с 21.12.15 по 30.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии, 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Рубцовый фиброз. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Остеоартроз коленных суставов Rо 1-II. СФН I-II.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен. Гликемия 19,3 ммоль\л. Повышение АД в течение 30 лет. Из гипотензивных принимает амлодипин 10 мг . Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.12.15 Общ. ан. крови Нв –153 г/л эритр –4,6 лейк –9,6 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п- 0% с- 73% л- 23% м- 3%

29.12.15 лейк – 6,2 СОЭ – 3мм/час

22.12.15 Биохимия: СКФ – 107мл./мин., хол –3,9 тригл -2,07 ХСЛПВП -1,02 ХСЛПНП – 1,93Катер -2,8 мочевина –2,8 креатинин – 90 бил общ – 15,7бил пр –3,9 тим – 2,4 АСТ – 0,62 АЛТ –1,52 ммоль/л;

29.12.15АСТ – 0,41 АЛТ – 1,25 ммоль/л;

22.12.15 Анализ крови на RW- отр

28.12.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 22.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

С 25.12.15 ацетон - отр

23.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

25.12.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 25.12.15 Микроальбуминурия –101,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.12 |  | 9,5 |  |  |
| 22.12 | 7,1 | 8,9 | 6,0 | 6,9 |
| 27.12 | 7,4 | 5,3 | 6,0 | 5,1 |

21.12.15Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,9

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

23.12.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.12.5Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

23.12.15 Уролог: рубцовый фиброз .

22.12.15РВГ: Нарушение кровообращения Iст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

25.12.15 Ревматолог: Остеоартроз коленных суставов Rо 1-II СФН I-II.

24.12.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, с увеличением размеров печени, без признаков портальной гипертензии.

Лечение: Диабетон MR, амлодипин, бисопролол, комбоглиза, каптоприл, эналаприл, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140\80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

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

Комбоглиза 1 т утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Эналаприл 5 -10 мг утром, бисопролол 5 мг вечером, амлодипин 10мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
3. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес.
4. Рек ревматолога: ограничение физ. нагрузки на с-вы, мелоксикам 1,5 мг в/м 1/д 5 дней, затем в табл по 15 мг 1р/д 10 дней. серрата 1т 3р\д 10 дней, местно бифлекс крем 2р/д 2 нед. лазеро, магнитотерапия на суставы № 10, контроль ОАК, СРБ, мочевой к-ты в динамике. Наблюдение терапевта.
5. Рек. уролога: оперативное лечение в плановом порядке
6. Б/л серия. АГВ № 235115 с 21.12.15 по 30.12.15. К труду 31.12.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.