#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 981

##### Ф.И.О: Буканов Григорий Николаевич

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Запорожье ул. Крейсерная 4

Место работы: ЗНТУ, преподаватель

Находился на лечении с 17.08.16 по 29.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Двухсторонний микоз ногтевых пластин, пальцев

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, онемение подошвенной части стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). В наст. время принимает: диаформин 850 2р/д, амарил 1 мг утром. Гликемия –11,0-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.08.16 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,8 лейк – 4,8 СОЭ –6 мм/час

э-0 % п-0 % с- 59% л-37 % м- 4%

18.08.16 Биохимия: СКФ –112,4 мл./мин., хол –6,3 тригл – 2,42ХСЛПВП – 1,18ХСЛПНП -4,02 Катер -4,3 мочевина –4,4 креатинин –94,6 бил общ – 12,2 бил пр – 3,0 тим – 0,8 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,31 ммоль/л;

19.08.16 Глик. гемоглобин – 12,1%

### 18.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

23.08.16 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – 0,068

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.08 | 12,5 | 11,6 | 11,5 | 7,1 |
| 22.08 | 10,8 | 9,4 | 9,7 | 10,0 |
| 25.08 |  | 8,5 | 5,5 | 6,1 |
| 26.08 | 9,1 |  |  |  |

22.08.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

22.08.16Окулист: VIS OD= 1.0 OS= 1.0 ; ВГД OD= 16 OS=20

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2 артерии сужены, вены уплотненны, полнокровны. В макулярной области без особенностей..

17.08.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

17.08.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

22.08.16ЭХО КС: КДР-5,5 см; КСР- 3,4см; ФВ-67 %; просвет корня аорты -3,3 см; ПЛП -4,3 см; МЖП –1,15 см; ЗСЛЖ –1,19 см; ППЖ- 2,8см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по 1 типу, регургитации 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК, и стенок аорты.

2015Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.08.16 Хирург: Двухсторонний микоз ногтевых пластин пальцев

18.08.16РВГ: Нарушение кровообращения II- Шст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: диапирид, мефармил, индапрес, тиогамма, витаксон, эспа-липон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст, значительно уменьшились отеки н/к.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут. при сохраняющейся гипергликемии увеличить дозу до 1000 мг 2р\ сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т утром ( индапрес 2,5 мг), аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Эспа-липон (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. Рек хирурга: ежедневно обработка раствором йода 2,5% (0,5%) 2-3р/сут 2-3 нед, обработка фунгицидными мазями: клотримазол (фунгиосепт).
8. Б/л серия. АГВ № 235397 с 17.08.16 по 29.08.16. К труду 30.08.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.