#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 774

##### Ф.И.О: Бадалян Камо Грантович

Год рождения: 1965

Место жительства: Гуляйпольский р-н, г. Г.Поле, ул. Франко 125

Место работы: н/р, инв III гр

Находился на лечении с 24.06.16 по 07.06.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Ожирение IV ст. (ИМТ 50 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. Гипертоническая болезнь 3 стадии 3 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4. Митральная регургитация 1 ст СН II А ф.кл II без систолической дисфункции левого желудочка. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). цефалгический с-м, венозная дисгемия, умеренный вестибуло-атактический с-м.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 1,5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение боли в поясничной области, никтурия до 6 раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: сиофор 1000 мг утром. Гликемия –13,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 4 лет. Повышение АД в течение 7-10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 1 утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.06.16 Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр – 4,2 лейк –4,2 СОЭ – 11 мм/час

э- 4% п- 1% с- 44% л- 49 % м-2 %

27.06.16 Биохимия: СКФ –208,0 мл./мин., хол –7,06 тригл -7,9 мочевина –4,7 креатинин –90 бил общ – 10,7 бил пр –2,5 тим – 12,2 АСТ –0,65 АЛТ –1,04 ммоль/л;

27.06.16 Глик. гемоглобин – 9,9%

27.06.16 Анализ крови на RW- отр

### 04.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1002 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед

30.06.16 Суточная глюкозурия – 2,5%; Суточная протеинурия – 0,436

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.06 | 8,7 | 7,3 | 5,9 |  |
| 04.07 | 10,8 | 8,4 | 7,5 | 7,0 |

24.06.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). цефалгический с-м, венозная дисгемия, умеренный вестибуло-атактический с-м.

04.07.16Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.06.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

04.07.16Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Митральная регургитация 1 ст СН II А ф.кл II без систолической дисфункции левого желудочка.

04.07.16ЭХО КС: КДР- 5,3см; КСР- 3,5см; ФВ- 62%; просвет корня аорты -3,3 см; ПЛП – 4,0 см; МЖП –1,28 см; ЗСЛЖ –1,3 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитации 1 ст на мк и ТК, склеротических изменений сворок МК, АК.

24.06.16 ФГ ОГК:№ 96994 без патологи

29.06.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: сермион, сиофор, нолипрел, мильгамма, диалипон турбо, церебролизин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 135/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р в 6 мес
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д карведиолол 3,125 1р утром, престариум 2,5-10 мг 1р\д с контролем АД. исключить психо физические перегрузки. Наблюдение кардиолога по м\ж Контроль ЭХОКС ч/з 1 год. Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: флебодия 600 мг утром 1 мес, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
10. Контроль печеночных проб в динамике УЗИ ОБП при необходимости с последующей конс. гастроэнтеролога по м\ж.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

и/о Нач. мед. Гура Н.Н.