#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 611

##### Ф.И.О: Залож Григорий Иванович

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье ул. Микояна 14- 228

Место работы: н/р, инв 1 гр

Находился на лечении с 27.04.18 по 30.04.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести,. впервые выявленный. ХБП V ст. гломерулонефрит, артериальная гипертензия Ш ст, оч. высокий риск. Вторичная подагра, подагрическая артропатия

Жалобы при поступлении на сухость во рту, слабость, утомляемость, боли в ногах повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст.,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение 3х нед, когда появилась сухость во рту, гликемия первично от18.04.18 – 18,8 ммоль/л, обратился по м/ж, был назначен гликлаза 60 мг утром. С 17.08.16 по настоящее время -стац лечение в отд хр. диализа, 10ГБ по поводу ХБП V гломерулонефрит ( диализ 3р/нед – Вт ,ЧТ, Сб). В анамнезе стац лечение в нефрологоическом отд ЗОКБ ( 2015)с диагнозом «ХБП V ст. гломерулонефрит, артериальная гипертензия Ш ст, оч. высокий риск. Вторичная подагра, подагрическая артропатия» (и/б № 7162)

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для побора ССТ,

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 25.04 | 110 | 3,5 | 6,6 | 52 | |  | | 1 | 1 | 57 | 38 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 28.04 | 16,4 |  |  |  |  | |  | 8,2 | 478 | 10,5 | 2,4 | 4,2 | | 0,14 | 0,42 |

28.04.18общ. белок – 74 г/л

28.04.18 Амилаза 86,9

28.04.18 АЧТЧ – 30,7 МНО – 1,19 ПТИ 86,5 фибр – 4,7

27.04.18 Глик. гемоглобин -11,8 %

28.04.18 К –5,65 ; Nа –150,2 Са++ -1,23 С1 -103,3 ммоль/л

29.04.18 К –5,62 ; Nа –139,5 ммоль/л

30.04.18 К –5,68 ; Nа –137,65 ммоль/л

30.04.18 Проба Реберга: креатинин крови-507 мкмоль/л; креатинин мочи-4400 мкмоль/л; КФ-6,45 мл/мин; КР- 86 %

### 28.04.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м эрит 5-6 лейк – 1-2 в п/зр белок – 2,8 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

29.04.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр -500 белок – 1,25

30.04.18 Суточная глюкозурия –0,3 %; Суточная протеинурия – 0,918

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.04 | 7,9 | 8,0 | 7,4 | 9,8 |  |
| 29.04 | 8,6 | 7,6 | 7,2 | 7,8 |  |

27.04.18ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена

Лечение: гликлаза, коронал, фенигидин, цитрин, амлодипин, магникор,

Состояние больного при выписке: АД 160/100 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рек. целевые уровни гликемии: натощак <7,5ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR, гликлаза) 120 мг утром до еды
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Конс кардиолога, невропатолога, окулиста, ангиохирурга по м/ж
7. Гипотензивная терапия: (в настоящее время принимает) коронал 5 мг, фенигидин 1т при повышении АД.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.