#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1129

##### Ф.И.О: Баздирев Василий Григорьевич

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Запорожье ул. Грязнова 5-80

Место работы: ООО «Вельтум –Запорожье» советник совета директором, инв II гр

Находился на лечении с 30.08.18 по  10.09.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. незрелая катаракта ОД, начальная OS. Ангиоретинопатия ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия 1. Сочетанного генеза. Состояние после перенесенного инсульта (2007)

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, полиурию,, ухудшение зрения ОД. судороги н/к, слабость в вн/к, отеки голеней, стоп

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г во время стац лечения в неврологич отд по поводу инсульта. Непродолжительное время - инсулинотерапия. В дальнейшем назначены ССТ. ( Диабетон MR, метфогамма), принимал их нерегулярно. В наст. время в течении года принимает: Диабетон MR 60 мг утром, глюкофаж 1000 мг веч. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. НвАIс – 6,9 % от 06.2018 . Повышение АД в течение 11 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10 мг утром. В 2010 холецистэктомия (ЖКБ). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 30.08 | 151 | 4,5 | 7,5 | 1 | |  | | 1 | 2 | 73 | 22 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 30.08 | 68,4 | 3,85 | 1,49 | 1,64 | 1,5 | | 1,3 | 6,0 | 92 | 16,2 | 4,0 | 1,71 | | 0,25 | 0,35 |

30.08.18 К – 4,61 ; Nа –145 Са++ -1,12 С1 - 102 ммоль/л

### 31.08.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; в п/зр

05.09.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 06.08.18 Микроальбуминурия –43,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.08 | 8,5 | 10,6 | 14,3 | 7,8 |
| 31.08 | 8,7 |  |  |  |
| 04.09 | 7,8 | 5,2 | 4,5 | 9,3 |
|  |  |  |  |  |

05.09.18 Окулист: VIS OD=0,2 н/к OS= 0,5-0,6 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: сосуды неравномерного калибра, извиты, склерозированы, сужены вены полнокровны, с-м Салюс II ст. друзы по заднему полюсу Д-з: незрелая катаракта ОД, начальная OS. Ангиоретинопатия ОИ. Рек: оперативное лечение ОД.

31.08.18 ЭКГ: ЧСС -64 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый.

05.09.18Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек: нолипрел форте 1 т утром. Контр АД, дообследование ЭХОКС

30.08.18 ФГ ОГК № 114314: возрастные изменения

03.09.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

05.09.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

30.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,1 см3; лев. д. V = 4,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Диабетон MR , эспа-липон, глюкофаж, розукард, лоспирин, берлиприн, арифон

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, слабость в правых конечностях. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай».

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг утром

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут. при недостаточном эффекте у увеличить дозу даибетона до 90 мг

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: берлиприл 10 мг эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. Б/л серия. АДЛ № 177710 с 30.08.18 по 10.09.18 . продолжает болеть. С 11. 09.18 б/л серия АДЛ № 177711 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.