#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 699

##### Ф.И.О: Зайцева Марина Владимировна

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Токмак, ул. Ленина 97

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.04.13 по 10 .05.13 в энд. отд.(в ОИТ с 26.04. по 29.04.13)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. Послеродовый период ( 18 сутки) Кольпит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 2 кг, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90мм рт.ст., боли в крупных суставах, отеки носовых ходов, одышка при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 04.2013 на фоне беременности 29 нед. Вышеперечисленные жалобы появились месяц назад, когда появилась сухость в носу, обратилась к ЛОР врачу рекомендовано лечение. 2 недели назад увеличился лимфоузел, появилось онемение лица, осмотрена невропатологом. Рекомендована терапия. В 03.2013 проведен тест толерантности к углеводам. Гликемия 4,7 – 5,3 . Ухудшение состояния появись 23.04. когда появилось выраженная одышка, тошнота, рвота, гликемия 12,8. Ацетон мочи 4(++++). С 24.04.13 ИТ. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 12ед., п/о- 8ед., п/у- 4ед., 22.00 – 4 ед. С 23.04.13. – 26.04.13 стац лечение в отделение патологии беременных по м/ж в Токмак. ЦРБ. Гликемия 10,0-11,0-12,0 ммоль/л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

25.04.13Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр – 4,9 лейк –9,2 СОЭ –20 мм/час

э-3 % п-4 % с-83 % л- 8 % м- 2%

26.04.13Биохимия: хол –5,2 мочевина –4,3 креатинин –80 бил общ –12,6 бил пр –3,1 тим – 3,5 АСТ –0,48 АЛТ – 0,19 ммоль/л;

26.04.13Анализ крови на RW- отр

26.04.13Гемогл –156 ; гематокр – 0,43 ; общ. белок –71,5 г/л; К – 3,3 ; Nа –139 ммоль/л

27.04.13 К 3,65

28.04.13 К 3,7

29.04.13 К 4,2

26.04.13Коагулограмма: вр. сверт. –14 мин.; ПТИ –94,9 %; фибр –5,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

28.04.13Проба Реберга: Д-1,6 л, d-1,11 мл/мин., S-1,86 кв.м, креатинин крови-68 мкмоль/л; креатинин мочи- 5460 мкмоль/л; КФ-82,9 мл/мин; КР-98,6 %

### 26.04.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2-3 эрит 18-20 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. –ед в п/зр

27.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр -1000 белок – отр

28.04.13Суточная глюкозурия – 1,3 %; Суточная протеинурия – 0,092 г/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 |
| 26.04 |  |  |  | 5,0 |  | 6,3 |  | 5,3 |
| 27.04 | 5,6 |  |  | 4,4 |  | 8,8 |  | 3,8 |
| 28.04 | 6,8 |  |  | 4,8 |  | 5,3 |  | 5,0 |
| 29.04 | 8,0 |  | 4,4 |  | 9,0 |  | 5,2 |  |
| 30.04 |  | 6,5 |  |  |  |  |  |  |
| 02.05 |  | 6,3 | 5,0 |  | 5,1 |  | 6,2 |  |
| 07.05 |  | 4,2 | 7,0 |  | 5,2 |  |  |  |
| 09.05 |  | 6,3 | 7,7 |  | 5,2 |  |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС без органической патологии.

Окулист: осмотр в ОИТ

Оптические среды и глазное дно без особенностей

26.04.13ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.05.13 УЗИ. Послеродовый период 18 сутки. Структура органов малого таза соответствует послеродовому периоду.

Гинеколог: Послеродовый период ( 18 сутки) Кольпит.

10.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3см3; лев. д. V = 6,0 см3

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

Лечение: аспаркам, свечи «Релиф», настойка водного перца, Генсулин R, генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 6-8ед., п/о-4-6 ед., Генсулин Н п/у 8-10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. гинеколога: свечи Неотризол 1 св. 1 р/д на ночь 10- 14 дней. Наблюдение гинеколога по м/ж.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.