#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1080

##### Ф.И.О: Антонова Алена Сергеевна

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Васильевка, полевая 43

Место работы: Васильевский з-д «МК» Кладовщик, инв II.

Находился на лечении с 27.08.13 по 05.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II ст в сочетании с пиелонефритом в стадии ремиссии. НЦД по кардиальному типу. ПМК 1 ст без регургитации. СН 0. Железодефицитная анемия. Беременность 23-24 нед, пролонгирует.

Жалобы при поступлении на тошноту, тенденция к гипогликемическим состояниям, боли в спине, чувство «нехватки воздуха» боли в н/к, головные боли, отеки н/к к вечеру.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г ( с 8 лет). Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Новорапид п/з- 14ед., п/о-6 ед., п/у-7 ед., Протафан НМ 22.00 – 14 ед. Гликемия –8,0-10 ммоль/л. НвАIс -7,5 % от 14.06.13. Последнее стац. лечение в 05.2013г в сроке беременности 8-9 нед.. Боли в н/к в течение 5лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, в связи с беременностью.

Данные лабораторных исследований.

28.08.13Общ. ан. крови Нв –11,7 г/л эритр – 3,7 лейк – 4,9 СОЭ – 38мм/час

э-1 % п2- % с-61 % л- 27 % м-9 %

28.08.13Биохимия: СКФ 69 мл./мин., хол –6,47 тригл -2,34 ХСЛПВП 2,34- ХСЛПНП -3,70 Катер -2,80 мочевина –4,6 креатинин – 101 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –2,6 АСТ – 0,31 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

### 28.08.13Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

30.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -210000 эритр -1000 белок – 0,044

02.09.13 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – 0,043

29.0808.13Суточная глюкозурия – 0,99%; Суточная протеинурия – 0,126

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.08 | 10,3 | 11,4 | 3,4 | 8,8 |
| 29.08 2.00-6,8 |  |  |  |  |
| 30.08 | 9,1 | 8,5 | 8,5 | 10,7 |
| 01.09 | 10,6 | 7,9 | 8,4 | 6,4 |
| 02.09 2.00-6,2 4.00 – 5,0 | 7,6 |  |  |  |

Невропатолог: . Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсо-моторная форма. С-м вегетативной дисфункции.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,7

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, уплотнены. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.08.13ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена. Позиция промежуточная.

Кардиолог: НЦД по кардиальному типу. ПМК 1 ст без регургитации. СН 0.

29.08.13ЭХО КС: КДР-4,2 см; КСР- 2,5см; ФВ- 70%; просвет корня аорты -2,3 см; АК раскрытие - N; ПЛП -2,9 см; МЖП –0,8 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-2,2 см; ТК- б/о; По ЭХО КС: ПМК 1 ст без нарушения функции клапана, гемодинамически незначимой регургитации 1 ст на ТК и КЛА.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия, в сочетании с пиелонефритом в стадии ремиссии, Беременность 24 нед.

Гематолог: Железодефицитная анемия.

Гинеколог (в отпуске)

РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N. Венозный отток не затруднен.

Лечение: Новорапид, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, акушера-гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-14-16 ед., п/о- 6-8ед., п/у- 7-9ед., Протафан НМ 22.00 15-17 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: контроль ЭХО КС ч/з 3-4 мес.
7. Рек. невропатолога: персен 1 т 2-3 р/д. магне Б6 1т 3р/д до 1 мес., глицесед 2т под язык 3-4 р/д до 1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Избегать переохлаждения и тяжестей, канефрон 2т 3р/д 1-2 мес.
10. Рек. гематолога: гинотардиферон 1т./д. до конца беременности. Дан совет по питанию.
11. Повторная госпитализация в ОКЭД в сроке 30-32 нед.
12. Б/л серия. АГВ № 234025 с 27.08.13 по 05.09.13. К труду 06 .09.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.