#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 588

##### Ф.И.О: Хворост Ирина Викторовна

Год рождения: 1980

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. Энергодар, ул. Энергетиков 13-4

Место работы: н/р

Находился на лечении с 22.04.13 по 26.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Несахарный диабет. Диабетическая нефропатия IIIст, Береенность II 34 недели. Роды II. Головное предлежание. Рубец на матке. ОСА (гесационный диабет, ВРВ н/к). Метаболическая кардиомиопатия. СН 0-I. ПМК Iст. постромботическая болезнь обеих н/к, смешанная форма. Вторичное варикозное расширение вен н/к. ХВН стадия декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6кг.

Краткий анамнез:Выявлена гипергликемия амбулаторно в пределах 7,6 ммоль/л почле чего направлена на консультацию в эндокриндиспансер. Ьеременая отмечает повышение сахара крови до 9,6 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для уточнение диагноза и подбора сахароснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

23.04.13Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр –4,1 лейк –4,0 СОЭ –24 мм/час

э-2 % п-1 % с-67 % л-23 % м-7 %

23.04.13Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –6,11 тригл -2,36 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -3,61 Катер -3,28 мочевина –2,7 креатинин –91 бил общ –12,9 бил пр –3,2 тим –1,7 АСТ –0,34 АЛТ –0,10 ммоль/л;

23.04 Амилаза 28,0

22.0413Гемогл –138 ; гематокр –0,43 ; общ. белок – 67 г/л; К –4,1 ; Nа –143 ммоль/л

22.04.13Коагулограмма: вр. сверт. –4 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр – 4,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0

24.04.13Проба Реберга: Д-1,6 л, d- 1,11мл/мин., S-2,01 кв.м, креатинин крови-73 мкмоль/л; креатинин мочи-7,44 мкмоль/л; КФ97,3- мл/мин; КР-97,9 %

### 23.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1м/м лейк – 2-4 в п/зр белок – 0,030 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

С 26.04.13 ацетон - отр

24.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

24.04.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 24.04.13Микроальбуминурия –163,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 22.04 |  |  | 6,5 | 7,5 |  |
| 23.04 | 7,1 | 4,7 | 6,1 | 4,9 | 6,4 |
| 24.04 | 5,3 | 6,3 | 8,5 | 6,8 |  |
| 25.04 | 5,3 | 3,3 | 6,0 | 5,6 |  |
| 26.04 2.00-5,0 | 4,6 |  |  |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: Осмотр в ОИТ

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Изменение миокарда заднее –перегородочной области.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН 0-I. ПМК Iст.

Ангиохирург: Постромботическая болезнь обеих н/к, смешанная форма. Вторичное варикозное расширение вен н/к. ХВН стадия декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к

Гинеколог: Беременность II, 34 нед., роды II. Головное предлежание. Рубец на матке. ОСА (Гестационный диабет. ВРВ н/к)

Дупл. сканирование артерий н/к: запланировано на 27.04.13

УЗИ: Заключение: Беременность 30-31 нед. Головное предлежание.

Лечение: Инсуман Рапид, Инсуман Рапид, энтеросгель, пренотал, трисоль, ксилат, рингер-лактат,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-0-2 ед., п/о-0-2 ед., п/у-0-2ед., Инсуман Базал 22.00 0-2 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 1 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. гинеколога: дородовая госпитализация в ОПБ 3-го роддома, согласовано с нач.медом Островским К.В.
6. Рек. ангиохирурга: эластичный бинт на н/к (чулки 2-3 ст.) Дуплексное сканирование артерий н/к 27.04.13.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.