#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 955

##### Ф.И.О: Мазурева Алла Евгеньевна

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Орехов ул. Р.Люксембург 211

Место работы: н/р

Находился на лечении с 04.08.14 по 13.08.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст.Пиелонефрит беременных. Диаб. ангиопатия артерий н/к.Беременность V, 29-30 нед. роды II. Тазовое предлежание. Маловодие. Др. вагиноз (клинически). Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние

Жалобы- на гипогликемические состояния, зуд во влагалище, жажда ,полиурия, прибавка в весе 8 кг за период беременности ,боли в н/к

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г.. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: п/з- 20ед., п/о-16 ед., п/у- 11ед., Генсулин Н 22.00 – 26 ед. Гликемия –16,0-18,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 06.2014г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии. Аутоиммунный тиреоидит выявлен в 06.14 г ТТГ-0,3(0,3-4,0), АТкТПО105(0-30) Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии. В настоящее время беременность 29-30 нед.

Данные лабораторных исследований.

08.08.14 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,7 лейк – 12,5 СОЭ –29 мм/час

э-0 % п- 3% с-60 % л- 31 % м-6 %

08.08.14 лейк-8,7

08.08.14 Биохимия: СКФ – 91мл./мин., хол –5,2 тригл – 2,52ХСЛПВП -2,18 ХСЛПНП -1,87 Катер -1,4 мочевина –4,1 креатинин –90 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим – 4,8 АСТ – 0,23 АЛТ –0,18 ммоль/л;

08.08.14 Глик. гемоглобин -7,7 %

### 05.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - ум в п/зр

06.08.14 Суточная глюкозурия – 2,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.08.14 Микроальбуминурия – 48,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.08 | 7,6 | 8,2 | 4,4 | 6,2 | 9,8 |
| 08.08 | 6,8 | 11,2 | 8,6 | 8,0 |  |
| 09.08 | 10,3 |  |  |  |  |
| 10.08 | 8,5 | 9,2 | 4,1 | 9,3 |  |
| 12.08.14 | 6,3 |  |  |  |  |

Невропатолог: врач в отпуске

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 оптические среды и глазное до без особенностей.

05.08.ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция вертикальная.

Кардиолог: врач на б/л

08.08.Нефролог: В настоящее время патологии почек не выявлено.

05.08.Гинеколог: Беременность V, 29-30 нед. роды II. Тазовое предлежание. Маловодие. Др. вагиноз (клинически).

17.06 Ангиохирург Диаб. ангиопатия артерий н/к

17.06 РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

16.06 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 7,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная В пр доле с/3 расширенный фолликул 0,38см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Расширенный фолликул правой доли.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/60 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 22-24ед., п/о- 16-18ед., п/уж -16-18 ед., Генсулин Н 22.00- 26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Контроль ОАК в динамике по м /жит.
6. Рекомендации гинеколога –УЗИ плода +доплерометрия 30-34 нед.
7. Конс кардиолога по м\ж.
8. Рекомендации нефролога-анализ мочи в динамике ,УЗИ мочевыделительной системы.
9. Повторная госпитализация в энд .диспансер в сроке 34-36 нед.
10. УЗИ щит. железы ,ТТГ в динамике.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.