#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 318

##### Ф.И.О: Русяева Юлия Константиновка

Год рождения: 1982

Место жительства: Пологовский р–н, г. Пологи, ул. Новая, 21 а, кв 15

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.03.14 по 17.03.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Метаболическая кардиомиопатия. С-м укороченного PQ. ПМК 1 ст. СН 0-1. Беременность 1, 28-29 нед., эрозия шейки матки. Гестационные отеки.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 7кг за время беременности, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 13ед., п/о- 9-12ед., п/у- 10-10ед., Протафан НМ 22.00 – 25 ед. Гликемия – 8,0-3,2 ммоль/л. НвАIс -5,4 % от 02.14. Последнее стац. лечение в 10.2013г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии в связи с беременностью.

Данные лабораторных исследований.

06.03.14 Общ. ан. крови Нв – 126 г/л эритр – 3,9лейк – 7,1 СОЭ –22 мм/час

э-0 % п- 3% с-80 % л- 14 % м-3 %

06.03.14 Биохимия: СКФ –95 мл./мин., хол –5,6 тригл -1,92 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП -2,7 Катер -1,8 мочевина – 4,0 креатинин –89 бил общ –13,5 бил пр –3,3 тим –2,6 АСТ – 0,38 АЛТ –0,33 ммоль/л;

### 06.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

12.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр -1500 белок – отр

07.03.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 07.03.14 Микроальбуминурия –26,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.03 | 7,3 | 7,1 | 6,5 | 4,6 | 5,0 |
| 07.03 2.00-3,9 | 5,0 |  |  |  |  |
| 09.03 | 7,7 | 8,8 | 6,4 | 4,3 |  |
| 12.03 | 6,7 | 5,2 | 7,9 | 5,9 | 4,4 |

13.03Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма.

27.02Окулист: VIS OD= 0,1-3,5=0,7 OS= 0,1-3,5=0,7

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ.

13.03ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Метаболическая кардиомиопатия. С-м укороченного PQ. ПМК 1 ст. СН 0-1.

13.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.03Гинеколог: Беременность 1, 28-29 нед., эрозия шейки матки. Гестационные отеки.

06.03.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

06.03.14Допплерография: ЛПИ справа –0,97 , ЛПИ слева – 0,87. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst I ст. с обеих сторон.

14.03.14 ЭХОКС: на руках

05.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V =6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: канефрон, Актрапид НМ, Протафан НМ, допегит.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к, сохраняется пастозность голеней и стоп, тахикардия. АД 120/80 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: Актрапид НМ п/з- 13-15ед., п/о- 10-12ед., п/у- 11-13ед., Протафан НМ 22.00 24-26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 1 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: допегит 250 мг \*2р\сут, контр АД, проведение 5 стандартных проб.
6. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.