#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 835

##### Ф.И.О: Попова Наталя Владимировна

Год рождения: 1984

Место жительства: г. Запорожье ул. Парамонова 1-25

Место работы: КУ «ОЦМСЭ» ЗОС, старшая медсестра, инв Ш гр.

Находился на лечении с 06.07.15 по 14.07.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. осложненная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия -IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I. Метаболическая кардиомиопатия 1 ст. Митральная регургитация 1 ст СН 0 ст. САГ I ст. Беременность 1, 24 нед. Низкое предлежание плаценты. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1989г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о-12 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 – 27 ед. Гликемия –6,5-5,0-2,9 ммоль/л. НвАIс - 8,9% от 03.2015 . Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает допегит. Беременность 1 23-24 нед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.07.15 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,2 лейк –9,6 СОЭ –32 мм/час

э- 0% п-1 % с- 73% л- 20 % м- 6%

07.07.15 Биохимия: СКФ –98 мл./мин., хол – 5,65тригл -2,27 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП -3,35 Катер – 3,5мочевина – 2,7 креатинин – 79 бил общ – 11,0 бил пр –2,7 тим –0,8 АСТ – 0,13 АЛТ –0,42 ммоль/л;

13.07.15 Коагулограмма: ПТИ – 98,7 %; фибр – 4,0г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

### 07.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-4 в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. - у; эпит. перех. -ед в п/зр

09.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 6500 эритр - 500 белок – отр

08.07.15 Суточная глюкозурия – 0,23%; Суточная протеинурия – 0,048

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.07 | 10,6 | 7,1 | 4,9 | 3,6 |  |
| 09.07 | 4,7 | 5,8 | 7,6 | 4,3 |  |
| 10.07 | 3,0 |  |  |  |  |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 10.00 | 15.00 | 19.00 |  |
| 11.07 | 5,0 | 4,3 | 6,6 | 4,9 |  |
| 13.07 |  | 6,9 | 8,7 | 9,3 |  |

13.07.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,4 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: осложненная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

06.07.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

08.07.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия 1 ст. СН 0 ст. САГ II ст.

08.07.15ЭХО КС: КДР-2,5 см; КСР-4,6 см; ФВ- 67%; просвет корня аорты – 2,5см; ПЛП – 3,7 см; МЖП – 1,0 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-2,2 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки минимальной регургитации на МК, регургитация 1т на ТК. Взаимоотношенеи камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.07.15 ЛОР: ОРВИ

14.07.15Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

06.07.15Гинеколог: Беременность 1, 23-24 нед, Низкое предлежание плаценты.

13.07.15УЗИ: Заключение: Косвенные признаки хр. пиелонефрита.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, допегит элевит, коринфар.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80-150/90 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 10-12ед., п/о- 10-12ед., п/уж -5-7 ед., Протафан НМ 22.00 24-26 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: Допегит 250 2т 3р/д, . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж в сроке 34-36 нед..
3. Рек. нефролога: Адекватная гипотензивная терапия. Повторить ан .мочи по Нечипоренко поле тщательной гигиенической подготовки .
4. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
5. Б/л серия. АГВ № 234911 с 06.07.15 по 14.07.15. К труду 15.07.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.