#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 652

##### Ф.И.О: Петрова Лариса Анатольевна

Год рождения: 1995

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Огородная 103

Место работы: ТПЛ, студентка, инв II гр.

Находился на лечении с 22.05.15 по 02.06.15 в диаб. отд. (ОИТ с 22.05.15- 25.05.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП 1 , диабетическая нефропатия IV. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по гипертоническому типу. Беременность 1, 16-17 нед, угроза прерывания. Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за время беременности

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические, кетоацидотические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. Комы кетоацидотическая – 2014. Госпитализирована 05.2015 в ОКЭД, выписана 30.04.15 в состоянии субкомпенсации, по настоянию больной. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-6 ед., п/о- 3 ед., п/у- 2ед., Протафан НМ 22.00 – 9 ед. Гликемия 11,0-8,6ммоль/л. АИТ атрофическая форма с 2013; АТТГ – 415 от 10.2013. ТТГ 1,6 от 24.10.2014. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.05.15 Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр – 4,1 лейк –4,3 СОЭ –10 мм/час

э- 2% п- 3% с- 68% л-24 % м- 3%

22.05.15 Биохимия: хол –3,2 мочевина –5,2 креатинин – 102 бил общ –9,4 бил пр – 2,3 тим – 0,56 АСТ 0,16 АЛТ – 0,26 ммоль/л;

22.05.15 Амилаза – 26,3

22.05.15 Гемогл – 132 ; гематокр – 0,44; общ. белок – 58 г/л; К – 4,14 ; Nа – 142 ммоль/л

25.05.15 К – 4,3 ммоль/л

22.05.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 5 мин.; ПТИ – 112 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

24.05.15 Проба Реберга: Д- 2,9л, d- 2,01мл/мин., S- 1,52кв.м, креатинин крови- 91мкмоль/л; креатинин мочи-3840 мкмоль/л; КФ-96,5 мл/мин; КР- 97,9%

### 22.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1004 лейк – 5-7 в п/зр белок – 0,047 ацетон –3+++; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ум в п/зр

С 25.05.15 ацетон - отр

23.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 3500эритр -500 белок – 0,04

26.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 200эритр - белок – отр

24.05.15 Суточная глюкозурия – 1,8 %; Суточная протеинурия – 0,068

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.05 |  | 12,5 | 8,4 | 10,1 |
| 23.05 | 3,0 | 8,4 | 14,2 | 9,7 |
| 24.05 | 8,3 | 3,0 | 2,8 | 9,0 |
| 25.05 | 6,0 |  | 9,2 | 7,8 |
| 27.05 | 7,3 | 8,9 | 9,5 | 8,1 |
| 30.05 | 3,4 | 4,4 | 7,9 | 9,8 |
| 01.06 | 8,6 | 9,6 |  |  |

От УЗИ МВС, консультации нефролога отказалась.

22.05.15Невропатолог: Патологи со стороны ЦНС и ПНС не выявлено.

20.05.15Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии обычного калибра. Вены незначительно расширенны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

22.05.15ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Гипертрофия левого желудочка.

22.05.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу

22.05.15Гинеколог: Беременность 1, 16 нед. Угроза прерывания. СД 1 тип, кетоацидоз.

22.05.15 УЗИ ОМТ: беременность 6 нед (по биометрии) головное предлежание, повышенный тонус матки, низкое прикрепление плаценты.

Лечение: утрожестан, элевит, канефрон, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, больная выписывается по настоянию. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-7-9 ед., п/о- 6-8ед., п/уж -3-5 ед., Протафан НМ 22.00 11-12 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: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. УЗИ щит. железы, ТТГ контроль с поел. конс эндокринолога.
4. Рек гинеколога: Утрожестан 100 мг 2р\д, элевит пронаталь 1т 1р/д после еды.
5. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
6. Справка № 40 с 22.05.15 по 02.06.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.