#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 689

##### Ф.И.О: Побейвовк Елена Анатольевна

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ,ул. Пархоменко 4-45 Прописана г. Энергодар, ул. Центральная 22-43.

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 28.05.15 по 11.06.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1ст без регургитации. СН 0.Беременность II, 25-26 нед.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 3 кг за год, головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. С 14 лет Хумулин Р, Хумулин НПХ. В наст. время принимает: Хумулин Р 8п/з- ед., п/о- 8ед., п/у- 6ед., Хумулин НПХ 22.00 – 8 ед. Гликемия –8,0-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Беременность II 25- 26 нед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.05.15 Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр –3,9 лейк – 12,1 СОЭ –10 мм/час

э- 0% п-2 % с-71 % л- 18% м-9 %

29.05.15 Биохимия: СКФ –55,02 мл./мин., хол 7,0– тригл 2,33- ХСЛПВП -1,55 ХСЛПНП -4,39 Катер -3,5 мочевина –5,7 креатинин – 108,9 бил общ – 12,8 бил пр –3,2 тим –3,5 АСТ – 0,21 АЛТ –0,14 ммоль/л;

03.06.15 Глик гемоглобин – 8,0 %

04.06.15 Проба Реберга: Д- 1,5л, d-1,04 мл/мин., S1,39- кв.м, креатинин крови- 5820мкмоль/л; креатинин мочи-108,0 мкмоль/л; КФ-69,75 мл/мин; КР- 98,51 %

### 29.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк –1-2 в п/зр белок – 0,040 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

02.05.15 Суточная глюкозурия – 1,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.06.15 Микроальбуминурия –163,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 10.00 | 15.00 | 19.00 |
| 29.05 | 8,3 | 9,2 | 12,0 | 9,0 |
| 01.06 | 8,8 | 13,3 | 8,5 | 6,8 |
| 04.06 | 8,6 | 8,7 | 6,0 | 7,5 |
| 06.06 | 4,1 | 7,0 | 9,5 | 7,0 |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.06 | 6,2 | 7,2 | 5,2 | 5,9 |

29.05.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

10.06.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

28.05.15ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда.

10.06.15 Нефролог: ХБП 1 ст. диабетическая нефропатия.

03.06.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1ст без регургитации. СН 0. Беременность II. 26-27 нед.

08.06.15 ЭХОКС: заключение на руках.

29.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.05.15Гинеколог: Беременность II 25-26 нед..

09.06.15 УЗИ почек: Эхопризнаки диффузных изменений паренхимы почек, пиелэктазии правой почки.

02.06.15 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Хумулин R, Хумулин НПХ, свечи папавериновые.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 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: Хумулин R п/з- 11-13ед., п/о- 9-11ед., п/уж – 6-8ед., Хумулин НПХ 22.00 12-14 ед. Выдан глюкометр Акучек перформа 1 шт, тест полоски 300 шт.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. С больной проведена беседа о возможных рисках для беременной и плода во время беременности, родах и послеродовом периоде.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Рек. нефролога: контроль ан. крови, мочи, УЗИ контроль 2р. в год, коленно-локтевое положение.
4. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.