#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 711

##### Ф.И.О: Мезынец Светлана Анатольевна

Год рождения: 1990

Место жительства: Ореховский р-н, с. Малая Токмачка ул. Мира 219

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.06.15 по 16.06.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. О. ринит. Беременность II, 27-28 нед. роды II. Рубец на матке. ВПС.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 7 кг за время беременности, ухудшение зрения, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 14ед., п/у-15 ед., Протафан НМ 22.00 – 26- 28 ед. Гликемия –7,9-9,0 ммоль/л. НвАIс -8,59 % от 19.06.15. Последнее стац. лечение в 02.2015г. Беременность II, 27-28 нед. роды II. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

04.06.15 Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр –4,2 лейк – 6,5 СОЭ –36 мм/час

э-5 % п- 0% с- 68% л- 23 % м-4 %

04.06.15 Биохимия: СКФ –104,3 мл./мин., хол –7,4 тригл -4,6 ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП – 4,13Катер -5,2 мочевина –5,1 креатинин – 87 бил общ –10,9 бил пр – 3,1 тим – 1,7АСТ – 0,51 АЛТ – 0,54 ммоль/л;

05.06.15ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/л

### 04.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 6-9 в п/зр белок – 0,074 ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

08.06.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр 500- белок – 0,046

05.06.15 Суточная глюкозурия – 5,9%; Суточная протеинурия – 0,060

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.06 | 9,3 | 13,7 | 9,8 | 10,7 |
| 07.06 | 11,3 | 9,8 | 8,1 | 4,9 |
| 09.06 | 8,7 | 9,7 | 8,5 | 10,8 |
| 12.06 | 12,3 | 14,8 | 7,9 | 4,3 |
| 13.06 | 8,0 |  |  |  |
| 15.06 | 10,1 | 11,5 | 8,4 | 5,9 |
| 16.06 | 12,7 | 9,3 |  |  |

04.06.15Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,2 ;

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии, экссудативные очаги, ОТК сетчатки, ретинальные кровоизлияния.. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.06.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Единичная желудочковая экстрасистола.

05.06.15Кардиолог: ВПС

12.06.1512.06.15Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

03.06.15Гинеколог: Беременность II, 27-28 нед. роды II. Рубец на матке.

04.06.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

10.06.15 ЛОР: О. ринит.

08.06.15 УЗИ почек: Эхопризнаки умеренной физиологической пиелэктазии правой почки

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД декомпенсирован, с больной проведена беседа о соблюдении режима диетотерапии, регулярном самоконтроле, выписана по настоянию. АД 120/80 мм рт. ст. Выдан глюкометр акку чек перформа 1 шт, тест полоски 300 шт. С больной проведена беседа о возможных рисках для здоровья беременной и плода во время беременности, родов и послеродовом периоде.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 20-22д., п/о-14-16 ед., п/уж 12-14 ед., Протафан НМ 22.00 28-30 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. Рек нефролога: контр ан. мочи, крови в динамике. УЗИ контроль 2р в год.
4. Рек гинеколога: динамическое наблюдение.
5. 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.