#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 296

##### Ф.И.О: Веклич Людмила Васильевна

Год рождения: 1988

Место жительства: Ореховский р-н, с. Новоивановка, ул. Запорожская 153

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.03.15 по 11.03.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая энцефалопатия II, астеновегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, стационарное течение. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН1. Беременность Ш 30-31 нед.. Роды II. Рубец на матке. Многоводие. ОСА.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, периодические, головные боли, гипогликемические состояния редко, прибавка массы тела на 11 кг за весь период беременности, отеки н/к, повышение АД до 130/80 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: 2004- кетоацидотическая, 2010 – гипогликемическая. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о- 9ед., п/у- 11ед., Протафан НМ 22.00 22 ед. Гликемия –8,9-9,4 ммоль/л. НвАIс - 6,3% от 12.2014 в сроке беременности 19 нед. Последнее стац. лечение в 12.2014г. Судороги, онемение в н/к с начала заболевания. Ад повышается в течении 4-5 мес эпизодически. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии на фоне беременности

Данные лабораторных исследований.

03.03.15 Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр –4,0 лейк – 6,9 СОЭ – 16 мм/час

э-0 % п-8 % с- 64% л- 23 % м-5 %

03.03.15 Биохимия: СКФ –166 мл./мин., хол –7,08 тригл -2,63 ХСЛПВП -1,20 ХСЛПНП -4,67 Катер -4,9 мочевина –2,8 креатинин – 6,7 бил общ – 10,2 бил пр –2,5 тим –3,8 АСТ – 0,38 АЛТ –0,35 ммоль/л;

05.03.15 Глик. гемоглобин -7,5 %

03.03.15 Анализ крови на RW- отр

### 03.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -у ; эпит. перех. -ед в п/зр

05.03.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

04.03.15 Суточная глюкозурия – 0,38%; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия –61,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.03 |  |  | 9,1 | 13,4 |
| 03.03 | 6,8 | 7,0 | 5,2 | 6,7 |
| 07.03 | 4,7 | 5,5 | 6,8 | 7,8 |

03.03.15Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия II, астеновегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, стационарное течение. В лечении в настоящее время не нуждается.

03.03.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

02.03.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

03.03.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1.

12.2014Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.03.15Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, Беременность 30 нед.

10.03.15Гинеколог: Беременность Ш, 30-31 нед, Головное предлежание. Роды II. Рубец на матке. Многоводие.

03.03.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: хофитол, магникум, витрум, утрожестан, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гинеколога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-20-22 ед., п/о-9-11 ед., п/уж -11-13 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж. \
6. Рек нефролога динам наблюдение с контролем ан. крови. Мочи показателей азотемии в динамике. УЗИ МВС.
7. Рек гинеколога: УЗИ плода (скрининг Ш) в 32-34 нед, Доплерометрия МПК. Конс в запорожском ОПЦ для определения сроков дородовой госпитализации. Витрум пренатал 1т 1р\сут, хофитол 2т 3р/д 2-4 нед, Магникум 2т 2р/д,
8. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.