#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1029

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

Год рождения: 1984

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

Место работы: д/о.

Находился на лечении с 27.08.15 по 07.09.15 в диаб. отд. (ОИТ 28.08.15-02.09.15, 04.09-07.09.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Кетоацидоз легкой степени. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1 ст. САГ 1 ст. Беременность 1, 31-32 нед.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за год, повышение АД макс. до 180 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1989г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические – последняя 2011. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10-12 ед., п/о-10-12 ед., п/у-9-10 ед., Протафан НМ 22.00 – 28 ед. Гликемия – ммоль/л. НвАIс -9,7 % от 22.07.15. Последнее стац. лечение в 07.2015г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает допегит 2т 3р\д. Беременность 1, 30-31 нед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.08.15 Общ. ан. крови Нв –120 г/л эритр – 3,8 лейк –7,8 СОЭ – 35мм/час

э- 3% п- 2% с- 68% л-23 % м- 4%

28.08.15 Биохимия: СКФ –81 мл./мин., хол –6,19тригл – 3,59ХСЛПВП -0,91 ХСЛПНП -3,63 Катер -5,8 мочевина – 3,9 креатинин –98 бил общ –9,2 бил пр –2,3 тим – 1,08 АСТ –0,27 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

28.08.15 Амилаза – 28,0 (0-90) ед\л

28.08.15 Гемогл – 120; гематокр – 0,39; общ. белок – 31,1 г/л; К – 5,1 ; Nа – 135 ммоль/л

30.08.15 К – 4,2 ммоль/л

06.08.15 К – 3,87 ммоль/л

29.08.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ – 96,2 %; фибр – 4,2г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0

30.08.15 Проба Реберга: Д-2,0 л, d- 1,38мл/мин., S-1,78 кв.м, креатинин крови- 64мкмоль/л; креатинин мочи- 5100мкмоль/л; КФ- 106,8мл/мин; КР-98,7 %

### 28.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –2-3 в п/зр белок – 0,068 ацетон –2++; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

С 06.08.15 ацетон - отр

30.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр -500 белок – 0,049

30.08.15 Суточная глюкозурия – 0,71 %; Суточная протеинурия – 0,098

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.08 2.00-8,2 | 9,9 | 6,7 | 10,7 | 10,7 | 6,9 |
| 30.08 | 7,5 | 7,2 | 8,0 | 7,8 |  |
| 01.09 | 7,5 | 7,4 | 8,0 | 5,9 |  |
| 03.09 | 6,4 | 8,0 | 6,9 | 4,6 |  |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 04.09 | 7,4 | 5,4 | 5,9 |  |  |
| 05.09 | 6,6 | 4,9 | 5,4 | 5,8 |  |
| 06.09 | 5,5 | 9,6 | 8,7 | 7,2 |  |
| 07.09 | 7,0 |  |  |  |  |

27.08.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

28.08.15Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Ход сосудов не изменен, сосуды слегка сужены. Венный пульс сохранен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.08.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Укорочение АВ проводимости.

28.08.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН 0-1 ст. САГ 1 ст.

04.09.15Гинеколог: Беременность 1, 31-32 нед, Кетоацидоз легкой степени.

Лечение: сорбифер дурулес, допегит, элевит, канефрон, кардиомагнил, энтеросгель, канефрон, Актрапид НМ, Протафан НМ, ксилат, трисоль, канефрон, глюкоза 5%.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 130/80-140/80 мм рт. ст. Больная переводится для дальнейшего лечения в перинатальный центр, договорено с нач. медом.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о-12-14 ед., п/уж – 8-10ед., Протафан НМ 22.00 34-35 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 1-2т 3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Динамика: ЭХО КС по м/ж.
3. Рек гинеколога: конс. в перинатальном центре для исключения преэклампсии. Канефрон 1т 3р\д., элевит пронаталь 1т/сут.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.