#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 909

##### Ф.И.О: Мироненко Наталья Николаевна

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Запорожье ул. Калнышевского 18-187

Место работы: ОАО «Запорожсталь», приемосдатчик

Находился на лечении с 27.07.15 по 10.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. НЦД по гипертоническому типу. Пролапс митрального клапана 1 ст с митральной регургитацией СН0. Беременность II, 10-11 нед.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния 2-3 р\нед в вечернее время, сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 12ед., п/о-4 ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР п/з – 24 ед, п/у – 16 ед. Гликемия –3,5-12 ммоль/л. НвАIс – 9,8 % от 03.2015. Последнее стац. лечение в 03.2015г. Боли в н/к с начала заболевания. В настоящее время беременность II, 9-10 нед. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.07.15 Общ. ан. крови Нв –114 г/л эритр – 3,6 лейк – 4,5 СОЭ – 10 мм/час

э- 2% п-3 % с- 56% л- 34 % м-5 %

28.07.15 Биохимия: СКФ –130 мл./мин., хол –4,65 тригл -1,31 ХСЛПВП – 0,93ХСЛПНП – 3,1Катер -4,0 мочевина – 2,6 креатинин –69 бил общ – 12,4 бил пр –3,1 тим –2,7 АСТ –0,15 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

28.07.15 глик гемоглобин – 8,9 %

### 28.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

29.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

29.07.15 Суточная глюкозурия – 1,5%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.07 |  |  |  | 5,2 |
| 29.07 2.00-6,8 | 7,7 | 7,1 | 7,4 | 8,9 |
| 31.07 | 9,2 | 8,3 | 9,8 | 6,4 |
| 02.07 | 7,1 | 3,8 | 7,4 | 10,7 |
| 04.08 | 7,5 | 10,5 | 4,3 | 3,5 |
| 06.08 | 8,9 | 4,4 |  |  |
| 07.08 | 12,4 |  |  |  |
| 08.08 2.00-3,1 | 11,0 | 9,7 | 3,2 | 12,5 |
| 09.08 | 9,5 |  | 9,9 | 3,9 |
| 10.08 2.00-7,1 | 5,6 |  |  |  |

27.07.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма.

27.07.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=0,6

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

27.07.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

07.08.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу. Пролапс митрального клапана 1 ст с митральной регургитацией СН0.

07.08.15ЭХО КС: По ЭХО КС: Эхопризнаки регургитации на МК 1 ст. Соотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

31.07.15Нефролог: В настоящее время убедительных данных за патологию почек нет.

28.07.15Гинеколог: Беременность II, 9-10 нед.

30.07.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.07.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3см3; лев. д. V = 5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 мм рт. ст. Пациентке выдан глюкометр Акку-чек Перформа + 300 шт тест полосок. С больной поведена беседа о возможном риске со стороны матери и плода при вынашивание беременности.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/о-14 ед., п/уж -8 ед., Фармасулин НNР 22.00 16-17 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога:. Контроль ЭХО КС в 24-26 нед.
6. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
7. Рек нефролога: провести УЗИ МВС.
8. Рек гинеколога: I скрининг + УЗИ на 10-11 нед.
9. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
10. Повторная госпитализация в эндокриндиспансер в сроке беременности 18-20 нед.
11. Б/л серия. АГВ № 234937 с 27.07.15 по 10.08.15. К труду 11.08.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.