#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 973

##### Ф.И.О: Помазова Елена Николаевна

Год рождения: 1987

Место жительства: Веселовский р–н, пгт. Веселое, ул. Б. Хмельницкого 45-30

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 12.08.15 по 20 .08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по гипертоническому типу. Железодефицитная анемия, легкой степени. Беременность Ш. роды I. 21-22 нед.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 2 кг за весь период беременности, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния, 3 раза за 1,5 мес., отеки н/к, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 14ед., п/о- 6ед., п/у-4-6 ед., Протафан НМ 22.00 – 18-20 ед. Гликемия –3,0-10,8 ммоль/л. НвАIс – 5,8 % от25.06.15. Последнее стац. лечение в 06.2015г в сроке беременности 13-14 нед. Повышение АД в течение 1,5 мес. Из гипотензивных принимает допегит 1т 2р\д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

13.08.15 Общ. ан. крови Нв – 116 г/л эритр –3,5 лейк 6,9– СОЭ – 35 мм/час

э- 0% п- 3% с-63 % л-27 % м- 7%

13.08.15 Биохимия: СКФ – 108мл./мин., хол – 5,9тригл -1,27 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП – 4,0Катер -3,5 мочевина –2,5 креатинин – 81,4 бил общ –12,0 бил пр –3,1 тим –4,2 АСТ – 0,29 АЛТ –0,16 ммоль/л;

### 13.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

14.08.15 Суточная глюкозурия – 0,61%; Суточная протеинурия – отр

##### 16.08.15 Микроальбуминурия – 82,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.08 | 7,8 | 9,8 | 7,3 | 3,4 | 5,4 |
| 15.08 | 5,1 | 7,2 | 7,5 | 8,4 | 4,8 |
| 18.08 |  |  |  | 4,7 |  |

12.08.15 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

13.08.15 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

12.08.15 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия с единичными желудочковыми экстрасистолами. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

18.08.15Кардиолог (кардиодиспансер): НЦД по гипертоническому типу. Симптоматическая артериальная гипертензия?

18.08.15ЭХОКС на руках: Закл без особенностей

06.2015Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.08.15Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия. Беременность 21 нед

17.08.15Гинеколог: Беременность Ш. роды 1. 21-22 нед.

17.08.15 гематолог: Железодефицитная анемия, легкой степени.

24.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,8см3; лев. д. V = 4,9 см3

Перешеек – 0,44см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура без особенностей.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, допегит, элевит,

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, нефролога, гинеколога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-15-17 ед., п/о- 6-8ед., п/уж -3-5 ед., Протафан НМ 22.00 19-21 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: «Д» наблюдение кардиолога контроль АД. Диете с ограничением соли до 5 гр. Кратал 1т 2р\д 1 мес. при повышении АД выше 140/90 мм.рт.ст. допегит 0,25 1-2р/д Повторная консультация кардиолога ч/з 1,5 мес.
6. Рек. гематолога: гинотардиферон 1т 1р\д до конца беременности. Дан совет по питанию и режиму. Контроль ан. крови ч/з мес по м/ж.
7. Рек гинеколога: питьевой режим до 2л/сут, элевит пронаталь продолжить.
8. Рек нефролога: Контр ан мочи в динамике. Для коррекции АГ допегит 1т 1-2р/сут.
9. Повторная госпитализация в сроке беременности 28-30 нед.
10. 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..