#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 508

##### Ф.И.О: Курта Ольга Константиновна

Год рождения: 1983

Место жительства: г.Запорожье, ул. Глиссерная 5-2

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14.04.15 по 24.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая энцефалопатия с редкими мигренозными пароксизмами. С-м вегетативной дисфункции. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст. Железодефицитная анемия беременности легкой степени. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на полиурию, увеличение веса на 4 кг за время беременности,

ухудшение зрения, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы – кетоацидотическая в 2000. С начала заболевания ССП инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о- 6ед., п/у- 8ед., Протафан НМ 22.00 – 16 ед. Гликемия –3,1-10,8 ммоль/л. НвАIс – 8,6% от 26.02.15. Последнее стац. лечение в 02.2015г. Боли в н/к в течение 2 лет. АИТ с 2014 АТТПО – 129,8 (0-30) от 05.08.14; ТТГ –1,7 (0,3-4,0) Мме/л от 2014; Т4св – 17,5 от 16.01.15 Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии в связи с беременностью.

Данные лабораторных исследований.

15.04.15 Общ. ан. крови Нв – 117 г/л эритр – 3,5лейк –7,0 СОЭ – 24 мм/час

э- 0% п- 2% с- 77% л- 20% м- 1%

15.04.15 Биохимия: СКФ –100,6 мл./мин., хол –6,7 тригл – 2,1ХСЛПВП – 1,58ХСЛПНП -4,16 Катер -3,2 мочевина –3,5 креатинин –66 бил общ – 11,3 бил пр –3,8 тим –3,8 АСТ – 0,61 АЛТ –0,37 ммоль/л;

20.04.15 Глик. гемоглобин – 7,7%

### 15.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ум в п/зр

16.04.15 Суточная глюкозурия – 3,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия – 144,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.04 | 9,9 | 5,9 | 10,2 | 16,6 |
| 16.04 | 2,9 | 6,9 | 3,5 | 7,5 |
| 17.02 2.00-2,9 |  | 11,1 | 10,0 | 10,6 |
| 19.02 | 8,3 | 8,0 |  | 7,1 |
| 20.02 2.00-4,4 | 2,9 |  | 5,4 |  |
| 21.04 | 8,4 |  |  |  |

16.04.15Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия с редкими мигренозными пароксизмами. С-м вегетативной дисфункции. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

16.04.15Окулист: (осмотр в палате)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены, извиты. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

17.04.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

17.04.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст. Беременность 21-22 нед.

21.04.15 гематолог ЗОКБ: железодефицитная анемия беременности легкой степени.

17.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.04.15Гастроэнтеролог: Функциональная диспепсия желудка. Хронический гастрит? ДЖП?

14.04.15Гинеколог: Беременность 1, 20-21 нед. ЭКО. Двойня.

20.04.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: утрожестан, элевит, йогурт, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

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-12-14 ед., п/о-6-8 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
9. Рек. гематолога: тардиферон 1т./д. утр. 2 мес., нейровитан 1т/д. веч. Дан совет по питанию. Сорбифер дурулес 1т. Контроль ч/з 2 мес.
10. Рек гинеколога: контр прогестерона, утрожестан 200 мг 2р\д, эллевит пронаталь 1т 2р/д, йогурт норм 1к 1р/д в обед.
11. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
12. Плановая госпитализация в ОКЭД в сроке 32-34 нед.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.