#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 557

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

Год рождения: 1987

Место жительства: Веселовский р-н, пгт. Веселое, ул. Б Хмельницкого 5-30

Место работы: н/р

Находился на лечении с 24.04.15 по 07.05.15 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. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дистальная диабетическая симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Беременность Ш, 6 нед ( сохранена)

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 2 кг за год, повышение АД макс. до 140 мм рт.ст. периодические гипогликемические состояния 1 р/нед.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-16 ед., п/о- 14ед., п/у-8 ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –8,9-9,0 ммоль/л. НвАIс -8,0 % от 28.01.15 . Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 1 года. Беременность Ш 5 нед. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.04.15 Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр – 4,0 лейк – 5,1СОЭ –5 мм/час

э- 3% п-0% с- 50% л- 34% м- 13%

27.04.15 Биохимия: СКФ –130 мл./мин., хол –4,5 тригл – 0,85 ХСЛПВП -1,29 ХСЛПНП – 2,82 Катер -2,5 мочевина – 2,7 креатинин –66 бил общ – 18,5 бил пр –4,5 тим –2,3 АСТ –0,27 АЛТ –0,1 ммоль/л;

### 28.04.15 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк – 0-1 в п/зр белок – 0,019 ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. ед- в п/зр

С 29.04.15 ацетон - отр

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

27.04.15 Суточная глюкозурия – 0,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 30.04.15 Микроальбуминурия – 84,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.04 | 10,1 | 7,1 | 5,9 | 6,4 |  |
| 27.04 | 4,8 |  | 3,1 | 8,4 | 3,4 |
| 28.04 2.00-7,8 | 11,3 | 10,4 |  |  |  |
| 29.04 | 8,4 | 12,5 | 4,0 | 3,7 | 7,5 |
| 01.05 | 10,8 | 8,5 | 5,2 | 11,0 | 7,3 |
| 03.05 | 5,5 | 6,0 | 7,6 | 4,2 |  |
| 06.05 | 5,0 | 4,3 | 7,7 | 4,8 | 3,5 |

27.04.15Невропатолог: дистальная диабетическая симметричная полинейропатия н/к сенсомоторная форма.

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.

24.04.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

27.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.04.15 Гинеколог: беременность Ш 5-6 нед. Угроза прерывания СД 1 тип

06.05.15Гинеколог: Беременность Ш 6 нед (сохранена)

29.04.15 УЗИ МВС: Структурных изменений МВС не выявлено.

28.04.15 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки маточной беременности в сроке 3-4 нед.

30.04.15Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

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, утрожестан, свечи с папаверином, йогурт, элевит, энтеросгель.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, гипогликемические состояния не отмечаются, боли в животе не отмечает. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, суточная калорийность 35 ккал/кг (белки – 30 %, углеводы – 40%, жиры – 30 %), еду принимать 5-6 р/сут с интервалом 2-3 часа, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о- 9-10ед., п/уж – 6-8ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед. Гликемия натощак до 6,1 ммоль\л ч/з 1 час после еды до 8,5 ммоль/л. Контр ацетона мочи.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 1 мес., микроальбуминурии
5. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 1-2р. в год.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ
7. Рек гинеколога: утрожестан 100 мг\сут до 8 нед беременности по схеме, элевит 1т/сут – 3 мес, свечи с папаверином при болях per rectum, постановка на учет в женскую консультацию по м\ж
8. Повторная госпитализация в ОКЭД в сроке 10-12 нед.
9. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.