#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 584

##### Ф.И.О: Хортицкая Анна Юрьевна

Год рождения: 1986

Место жительства: г. Запорожье, ул. Военнстрой 91-49

Место работы: ФЛП Павловский, кондитер, инв Ш гр

Находился на лечении с 06.05.15 по 15.05.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. НЦД по смешанному типу. Беременность IV, 19-20 нед.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2,5 кг за весь период беременности, боли в поясничной области, гипогликемические состояния в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: 1998 кетоацидотическая, 2010 – гипогликемическая. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-16 ед., п/о-12 ед., п/у-8ед., Протафан НМ 22.00 – 23 ед. Гликемия –6,9-11,3 ммоль/л. НвАIс - 11,1% от 17.02.15. Последнее стац. лечение в 02.2015г в сроке беременности 10-11 нед. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

10.05.15 Общ. ан. крови Нв – 102 г/л эритр –3,1 лейк –10,1 СОЭ –35 мм/час

э- 1% п- 0% с- 72% л- 17 % м-10 %

07.05.15 Биохимия: СКФ –109 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,72 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП -2,56 Катер -2,7 мочевина –2,5 креатинин –72 бил общ –9,8 бил пр –2,5 тим –1,6 АСТ – 0,19 АЛТ –0,13 ммоль/л;

### 12.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – на 1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много эпит. перех. - много в п/зр

12.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1875 00 эритр -2000 белок – 0,025

15.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -120 00 эритр -500 белок – отр

08.05.15 Суточная глюкозурия – 49,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.05.15 Микроальбуминурия – 49,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.05 | 8,7 | 11,9 | 10,5 | 10,7 |
| 11.05 | 8,1 | 13,3 | 14,1 | 12,2 |
| 13.05 | 5,6 | 4,2 | 8,6 | 5,4 |

07.05.15 Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

07.05.15 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды умеренно расширенны, извиты. В макулярной области без особенностей.

06.05.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

17.02.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу

13.05.15. Гематолог: Активно жалоб не предъявляет, дообследование сывороточное железо, витамин В 12, фолиевая кислота. Повторный осмотр.

20.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.01.15 Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

06.05.15Гинеколог: Беременность IV, 19-20 нед.

14.05.15 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки нарушений в правой почке, на фоне беременности 20 нед.

18.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V = 4,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, элевит, амоксиклав, канефрон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в поясничной области . АД 115/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога, нефролога, гематолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 20-22ед., п/о-16-18 ед., п/уж – 12-13ед., Протафан НМ 22.00 25-27 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: Динамика АД.
6. Рек нефролога амоксиклав 625 мг 3р\д канефрон 2т 3р\д, контр ан. мочи по Нечипоренко в динамике, наблюдение нефролога по м\ж.
7. Рек гинеколога: элевит 1т 1р\д, наблюдение в женской конс по м\ж.
8. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
9. Рек гематолога: Дообследование сывороточное железо, витамин В 12, фолиевая кислота. Повторный осмотр.
10. Повторная госпитализация в сроке беременности 28 – 30 нед.
11. Б/л серия. АГВ № 234844 с 06.05.15 по 15.05.15. К труду 16.05.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.