#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1215

##### Ф.И.О: Петрова Лариса Анатольевна

Год рождения: 1995

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Огородная 103

Место работы: н/р

Находился на лечении с 06.10.15 по 15.10.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании инфекцией мочевыделительной системы. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. Гематометра. СПО: кесарево сечение (26.09.15).Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-6 ед., п/о- 6ед., п/у- 6ед., Протафан НМ 22.00 – 4 ед. Гликемия –6,0-3,2-10,0 ммоль/л. НвАIс -9,8 % от 2015 . Последнее стац. лечение в 08.2015г. АИТ с 2013. АТ ТПО – 415 (0-30) МЕ/мл; ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/мл от 04.09.15. 26.09.15 кесарево сечение (мертвым плодом). Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.10.15 Общ. ан. крови Нв –15 г/л эритр –3,6 лейк – 12,5 СОЭ –4,5 мм/час

э-2 % п- 4% с- 73% л- 14% м- 7%

07.10.15 Биохимия: СКФ –105 мл./мин., хол –8,2 тригл -1,06 ХСЛПВП – 1,27ХСЛПНП – 6,44Катер -5,4 мочевина –2,9 креатинин –74,4 бил общ – 12,8 бил пр –3,2 тим – 1,8 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,18 ммоль/л;

09.10.15ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл

### 07.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

09.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 131250 эритр - 500 белок – 0,052

13.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 2000 эритр - белок – отр

09.10.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 09.10.15 Микроальбуминурия –16,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.10 | 7,9 | 4,7 | 2,8 | 3,0 |
| 10.10 | 8,1 | 9,2 |  | 4,2 |
| 13.10 | 12,0 | 6,3 | 4,7 | 3,2 |
| 14.10 | 3,0 |  |  |  |

08.2015Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

09.10.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 Артерии сужены.Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.10.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

09.10.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

13.10.15Гинеколог: Гематометра.

08.10.15 Хирург: СПО: кесарево сечение.

08.10.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

08.10.15 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки гематометры

15.10.15 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки состояния после операции, рубец на матке.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, левобакт, метронидозол, йогурт норм, окситоцин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, больная выписана по настоянию АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-5-7 ед., п/о- 4-6ед., Протафан НМ п/у 7-9 ед

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Рек хирурга: перевязки с йоддицирином.
2. Рек гинеколога: эфетал 1т 2р/д после еды № 6, йогурт норм 1к 1р/д за 10 мн до еды № 60, настойка водяного перца 30 кап. 3р/д 5 дней.
3. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Контр. Т4св. Контр УЗИ щит. железы, ТТГ 1р\год.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.