#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 891

##### Ф.И.О: Кияненко Ольга Петровна

Год рождения: 1980

Место жительства: Михайловский р-н, с. Братское, 10

Место работы: ООО «Восор», менеджер, инв Ш гр

Находился на лечении с 26.07.16 по 03.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Беременность 1, 30-31нед. Отеки беременных. Оперированный гиперметропический астигматизм OS. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние. Метаболическая кардиомиопатия. Минимальная митральная регургитация. СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, судороги, онемение ног, периодические гипогликемические состояния

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимала Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, микстард НМ, в 2009 в связи с гипогликемическими состояниями переведена на Новорапид, Левемир.

В наст. время принимает: Новорапид п/з- 2,5-16,0ед., п/о-12 ед., п/у- 9-10ед., Левемир 22.00 – 22-25 ед. на фоне беременности продолжила введение аналогов, от перевода на генно-инженерные виды инсулина отказалась. Гликемия –2,5-16,0 ммоль/л. НвАIс – 7,4% от 25.005.16 . Последнее стац. лечение в 05.2016г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

27.07.16 Общ. ан. крови Нв –121 г/л эритр – 3,8 лейк –7,0 СОЭ – 34 мм/час

э-3 % п- 0% с- 50% л- 42% м-5 %

27.07.16 Биохимия: СКФ –122,6 мл./мин., хол –6,0 тригл – 1,53ХСЛПВП – 1,44 ХСЛПНП -3,8 Катер -3,2 мочевина –3,2 креатинин – 63,8 бил общ –8,5 бил пр – 2,1 тим – 3,6 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

27.07.16 Глик. гемоглобин -9,2 %

27.07.16Св.Т4 - 19,7 (10-25) ммоль/л; ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл

28.07.16 К – 3,32 ; Nа – 136,7 Са 1,94 ммоль/л

### 27.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

02.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

29.07.16 Суточная глюкозурия – 0,29 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.16 Микроальбуминурия – 42,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.07 | 5,2 | 8,4 | 13,5 | 12,8 |
| 29.07 | 4,7 | 9,3 | 4,2 | 8,4 |
| 31.07 | 4,3 | 8,9 | 10,8 | 10,2 |
| 01.08 |  |  | 8,3 | 9,2 |
| 02.08 | 4,6 | 7,0 |  | 5,4 |

03.2016Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

02.08.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,6+0,7 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды широкие, извиты. Д-з: Оперированный гиперметропический астигматизм OS. .

27.07.16ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

01.08.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Минимальная митральная регургитация. СН 0.

01.08.16ЭХО КС: КДР- 4,9см; КСР- 3,1см; ФВ-67 %; просвет корня аорты – 3,5см; ПЛП - 3,5см; МЖП – 1,0 см; ЗСЛЖ –1,0 см; ППЖ-2,5 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки минимальной регургитации на МК и ТК. Соотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

03.2016Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.08.16Гинеколог: Беременность 1, 30-31нед. Отеки беременных.

Лечение: хофитол, канефрон, Новорапид, Левемир.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 115/70 мм рт. ст. Сохраняются отеки н/к. ЛКК выдан б/л с 26.07.16-01.08.16, в связи с выдачей б/л родильным домом с 01.08.16.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з-10-12 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -14-16 ед., Левемир 22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в мес.
6. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
7. Рек гинеколога: хофитол 2т 3р/д, разгрузка нижней полой вены по 15 мин 3р\д, тержинан 1 р\5 дней. йогурт норм 2к зрд, канефрон 2т 3р\д
8. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
9. Гликемия натощак удерживать до 6,1 ммоль/л, ч/з час после еды до 8,5 ммоль/л., контроль ацетона мочи.
10. Б/л серия. АГВ № 235369 с 26.07.16 по 01.08.16. К труду 02.08.16.

01.08.16 выдан б/л серия АГШ № 253899 КУ Родильный дом № 1 на 126 календарных дней.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.