#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 881

##### Ф.И.О: Симаченко Ольга Леонидовна

Год рождения: 1985

Место жительства: Васильевский р-н, с. Зеленый Гай, ул. Мира 779

Место работы: н/р

Находился на лечении с 22.07.16 по 29.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Ацетонурия. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Беременность IV 31-32 нед. Роды II Rh отрицательный принадлежность с риском изосенсибилизации. НЦД по смешанному типу. СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6-8 кг за весь период беременности, отки н/к, никтурия до 2р за ночь, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 10ед., п/у- 6ед., Генсулин Н п/з 26 ед, п/у 20 ед. Гликемия –7,4-10,1 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии на фоне беременности.

Данные лабораторных исследований.

23.07.16 Общ. ан. крови Нв – 108 г/л эритр – 3,2 лейк – 4,1 СОЭ – 5мм/час

э- 1% п- 3% с- 74% л- 21% м- 1%

27.07.16 Общ. ан. крови Нв – 106 г/л эритр – 3,4 лейк – 9,7 СОЭ – 47 мм/час

э- 0% п- 1% с- 76% л- 15 % м-8 %

23.07.16 Биохимия: СКФ –86,1 мл./мин., хол –5,13 мочевина –2,53 креатинин –87 бил общ – 12,8 бил пр – 2,6 тим – 10,9 АСТ – 0,29 АЛТ –0,15 ммоль/л;

23.0.16 Амилаза – 46,1 ( 0-90) ед/л

10.07.16 Глик. гемоглобин – 9,0%

10.07.16 НВsАg – не выявлен,

10.7.16 ТТГ – 1,41 (0,4-4,0 мкМЕ/мл)

22.07.16 anti-Toxo lgG – 130; anti-HSV (1+2) lgG – 5.1; anti–CMV lgG – 5.40; Anti-Chlamydia lgA – 0.1; АТ к раннему ВЭБ, lgM 0,84

26.07.16 anti-Toxo lgЬ – 0,351; anti-HSV (1+2) lМ – 0,10; anti–CMV lgМ - 0,27

23.07.16 Гемогл –108 ; гематокр – 0,28 ; общ. белок – 62 г/л; К – 3,64 ; Nа – 136 ммоль/л

23.07.16 Коагулограмма: вр. сверт. –8 мин.; ПТИ – 84,3%; фибр –3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6\*10-4

### 23.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.07 | 11,0 | 12,6 | 9,7 | 10,8 |
| 24.07 | 10,7 | 8,1 | 8,3 | 9,0 |
| 25.07 | 9,8 | 9,5 | 7,8 | 10,0 |
| 27.07 | 8,3 | 14,5 | 8,3 | 7,8 |
| 28.07 |  | 10,5 |  |  |
| 29.07 |  |  |  |  |

22.07.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

26.07.16Окулист: оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии немного сужены, Вены неравномерного калибра. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей

28.07.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, аритмия. Эл. ось горизонтальная. Позиция промежуточная. Признаки гипертрофии ЛЖ.

26.07.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН 0.

27.07.16ЭХО КС: КДР- с4,7м; КСР-4,7 см; ФВ- 65%; просвет корня аорты -3,4 см; ПЛП – 3,4 см; МЖП – 0,9 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ- 2,2см; По ЭХО КС: Эхопризнаки минимальной регургитации на МК, регургитации 1 ст на ТК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функции левого желудочка сохранена.

27.07.16Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

26.07.16Гинеколог: Беременность IV 31-32 нед. Роды II. Rh отрицательный принадлежность с риском изосенсибилизации.

Лечение: , энтеросгель, Генсулин Р, Генсулин Н, трисоль, ксилат.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст. Учитывая у пациентки беременности изменена схема инсулинотерапии с двукратной на дробную схему.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з- 12-14ед., п/о- 16-18ед., п/уж -6-8 ед., Генсулин Н. 22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ
7. Рек нефролога: показано привести УЗИ МВС. Контроль ан. крови, мочи в динамике.
8. Рек гинеколога: УЗИ+ доплер в 32-34 нед + ИАЖ. Повторная явка в КДО в 32 нед.
9. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

/ Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.