#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1014

##### Ф.И.О: Кучеренко Наталья Валентиновна

Год рождения: 1983

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка ул. Революционная 103а

Место работы: Акимовская ЦРБ, медсестра

Находился на лечении с 29.08.16 по 02.09.16 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 II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек (начальная фаза) ОИ. Метаболическая кардиомиопатия С-м укороченной PQ. Беременность VI, 7-8 нед (по УЗИ) 12 нед (по mensis). Угроза прерывания беременности. ОСА.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, головные боли, головокружение, умеренную сухость во рту, жажду.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-4 ед., п/о- 20ед., п/у- 15ед., Протафан НМ22.00 – 34 ед. Гликемия –2,8-15,0 ммоль/л. НвАIс – 8,5 % от 02.08.16. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 2 лет. В настоящее время беременность VI, 11-12 нед. 26.08.16 конс. в Запорожском обл. перинатальном центре. Рекомендована госпитализация в ОКЭД, явка к КДО после выписки. 26.08.16 УЗИ обследование беременной (прилагается): беременность 7,5 нед, тонус по передней стенке. Консультирована эндокринологом ОПЦ (конс. заключение прилагается). АТТПО – 8,0 (0-30) ТТГ – 1,4 (0,3-4,0). АТТГ – 10,0 (0-100) от 2011. По данным конс. заключения гинеколога ОПЦ ТТГ – 3,43, назначен прием эутирокс 25 мкг\сут. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.08.16 Общ. ан. крови Нв –111 г/л эритр –3,3 лейк – 4,4 СОЭ – 34мм/час

э- 3% п- 0% с- 59% л- 28 % м- 10%

30.08.16 Биохимия: СКФ –70,5 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,24 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП – 3,3Катер -2,9 мочевина –2,53 креатинин – 102 бил общ –8,5 бил пр –2,1 тим –1,3 АСТ – 0,37 АЛТ – 0,41 ммоль/л;

01.09.16Железо – 55,6 мкмоль/л ( 41,0-77,0)

01.09.16Св.Т4 ; ТТГ , АТ ТГ ; АТ ТПО в работе

### 30.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –3-4 в п/зр белок – 0,426 ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - в п/зр

02.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – 0,198

01.09.16 Суточная глюкозурия – отр Суточная протеинурия – 0,223

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.08 |  |  |  | 4,0 | 5,2 |
| 30.08 2.00-4,3 | 14,1 | 7,4 | 3,1 | 6,2 |  |
| 31.08 |  |  | 6,7 |  |  |
| 01.09 2.00-4,7 | 8,7 |  |  |  |  |
| 02.09 2.00-6,7 | 8,2 |  |  |  |  |

29.08.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Вегетативная дисфункция, цефалгический с-м, венозная дисгемия на фоне ДДПП ШОП.

30.08.16Окулист: VIS OD= 0,3-0,75=0,5-0,6 OS= 0,3-1,0=0,4

Оптические среды прозрачные. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2, сосуды сужены, извиты, вены уплотнены, множественные микроаневризмы, мягкие экссудаты, микрогеморагии. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек (начальная фаза) ОИ. Учитывая гинекологический анамнез оперативное лечение не показано.

26.08.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

06.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия С-м укороченной PQ.

01.09.16ЭХО КС: КДР-4,6 смКСР-36,1 см; ; ФВ-58 %; просвет корня аорты -3,0 см; ПЛП – 3, см; МЖП –0,9 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-2,2 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки минимальной регургитации на МК. Регургитации 1 ст на ТК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая дисфункция сохранена.

26.08.16. Конс гинеколога ОПЦ : беременность VI, 11-12 нед Роды 2. ОАА. ОСА.

31.08.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.09.16Гинеколог: беременность VI, 7-8 нед (по УЗИ) 12 нед (по mensis). Угроза прерывания беременности. ОСА.

02.09.16 Осмотр зав. гинекологии Шалимова ВИ совместно с доц каф. акушерства и гинекологии ЗГМУ Павлюченко ВИ: Беременность VI, 11-12 нед, (го гестации)

30.08.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

30.08.16 Хирург: данных за хирургическую патологию нет.

01.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5см3; лев. д. V =4,7 см3

Перешеек – 0,26см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, утрожестан, папаверин свечи, валериана, фолиевая кислота

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, отмечает тянущие боли внизу живота. 01.09.16 – конс. гинекологом ЗОКБ, 02.09.16 конс. зав. отд. гинекологии Шалимова ВИ совместно с доц каф. акушерства и гинекологии ЗГМУ Павлюченко ВИ: рекомендовано консультация (госпитализация) специалистов КДО ОПЦ. АД 120/70 мм рт. ст. С пациенткой проведена беседа о возможном риске со стороны матери и плода.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 4-6ед., п/о-20 ед., п/уж -13-15 ед., Протафан НМ 22.00 32-36 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 2 мес.
5. Рек. кардиолога: Суточное мониторивание ЭКГ. Повторный осмотр.
6. Рек гинеколога (.зав. отд. гинекологии Шалимова ВИ совместно с доц каф. акушерства и гинекологии ЗГМУ Павлюченко ВИ): консультация (госпитализация) специалистов КДО ОПЦ (консультативное заключение прилагается).
7. Контроль ОАК в динамике, конс. гематолога по м/ж.
8. Рек гинеколога ЗОКБ: утрожестан 200 мг на ночь папаверин свечи p\v 2р\д 10 дней, валериана 2т 3р\д, фолиевая кислота 400 мг 1р\д, наблюдение.
9. Повторная госпитализация в ОКЭД сроке беременности 18-20 нед.
10. Взяты ан крови на ТТГ, АТТПО, АТТГ, Т4св – в работе. Повторный осмотр эндокринолога с результатами.
11. Б/л серия. АГВ № 2354 с 29.08.16 по 02.08.16. продолжает болеть.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.