#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1171

##### Ф.И.О: Букреева Анна Сергеевна

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Запорожье ул. Олимпийская 14-80

Место работы: ЧАО «Сбербанка» кассир, инв Ш гр

Находился на лечении с 21.08.17 по 01.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. Функциональная диспепсия. Железодефицитная анемия средней степени. Беременность 1. 6-7 нед.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния, в разное время суток

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/о-6 ед., п/у- 7ед., Протафан НМ п/з 17 ед. 22.00 11 ед. Гликемия –5,8-8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. В настоящее время беременность 1 6-7 нед. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 22.08 | 108 | 3,3 | 4,2 | 22 | 1 | 0 | 69 | 29 | 1 |
| 29.08 | 120 | 3,6 | 6,0 | 29 | 1 | 2 | 53 | 40 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22.08 | 88,5 | 4,89 | 1,02 | 1,09 | 3,33 | 3,4 | 3,7 | 83 | 10,2 | 2,8 | 0,48 | 0,72 | 0,96 |
| 29.08 | 67,2 | 4,6 | 1,65 | 1,19 | 2,65 | 2,9 | 5,5 | 75 | 11,2 | 2,8 | 1,53 | 0,58 | 1,02 |

22.08.17 Глик. гемоглобин -11,9 %

28.08.17 Железо – 4,0 ( 10,7-32,2)

22.08.17 Анализ крови на RW- отр

23.08.17ТТГ – 1,4 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 22,9 (0-30) МЕ/мл

23.08.17 К – 4,48 ; Nа – 1338 Са - Са++ -1,09104 С1 - ммоль/л

### 22.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-3-4 в п/зр белок – 0,12 ацетон –отр; эпит. пл. много- ; эпит. перех. -2-3 в п/зр

25.08.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – 0,048

23.08.17 Суточная глюкозурия – 0,57%; Суточная протеинурия – 0,296

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.08 | 4,2 | 10,7 | 4,6 | 4,4 |
| 24.08 | 7,7 | 11,9 | 5,2 | 8,5 |
| 25.08 | 15,6 | 15,3 | 7,5 | 4,6 |
| 26.08 | 10,5 | 11,1 | 4,4 | 8,5 |
| 28.08 | 12,5 | 15,2 | 4,7 | 7,9 |
| 29.08 2.00-3,0 |  |  |  |  |
| 30.08 | 7,1 | 9,6 | 6,9 | 8,8 |
| 01.09 | 7,0 | 3,8 |  |  |

22.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4),

23.08.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,9-1,0 Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуд широкие умеренно извиты, стенки вен уплотнены. , ед. микроанеризмы Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

21.08.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

01.09.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

23.08.17ЭХО КС: Минимальная физиологическая регургитация на ЛА. Дополнительная хорда ЛЖ в области верхушки. Соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

23.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. Хронический панкреатит с нарушением экскреторной, эндокринной функции нестойкая ремиссия. Болевой, диспепсический с-м.

29.08.17 Гематолог: Железодефицитная анемия средней степени. Рек: тардиферон 2тв день 1 мес, затем 1т/д 3 мес затем 1т 10 дней после менструации. Дан совет по режиму и питанию

28.08.17Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия,

29.08.17Гастроэнтеролог: Функциональная диспепсия.

22.08.17Гинеколог: Беременность 1 , 6-7 нед. ОСА. Сахарный диабет 1 тип

29.08.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; фиброзирования поджелудочной железы подж. железы.

22.08.17УЗИ Эхопризнаки маточной беременности в сроке 6 нед 1 день.

21.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,7 см3; лев. д. V =5,2 см3

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, Тардиферон, фолиевая кислота

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, снижение гликемии в 11.00 связано с погрешностью диетотерапии. АД 130/60 мм рт. ст. С пациенткой проведена разъяснительная беседа о возможном риске со стороны матери и плода при вынашивании беременности.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гематолога, гинеколога, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 17-19ед., п/о- 5-7ед., п/уж – 6-8ед., Протафан НМ 22.00 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: ФВД.
6. Рек гастроэнтеролога: гавискон 10мл по требованию до 3-4р/д за 20 мин до еды (возможен коротким курсом до 3-5сут). Креон 10000 1к 1-3р/д с едой (по требованию)
7. Рек гематолога: тардиферон 1т 2р/д 1 мес. повторный осмотр гематолога Дан совет по режиму и питанию
8. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
9. Рек гинеколога: фолиевая кислота 400 мг/сут, наблюдение гинеколога.
10. Повторная госпитализация в эндокриндиспансер в сроке беременности 10-12нед, затем 18-20 нед.
11. Б/л серия. АДГ № 671511 с 21.08.17 по 01.09.17. к труду 02.09.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В