#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1358

##### Ф.И.О: Джабарин Дарья Павловна

Год рождения: 1991

Место жительства: г. Запорожье ул. Полевая 55

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 02.10.17 по 17.10.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Диабетическая пролиферативная ретинопатия ОИ. Состояние после панретинальной лазеркоагуляции. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Нефротический с-м. Симптоматическая артериальная гипертензия II. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I без систолической дисфункции левого желудочка. Беременность 1. 24-25нед. Отеки беременных.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, полиурию, увеличение веса на 10 кг (за время беременности), ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г.в кетоацидотическом состоянии, Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2008 переведена на Лантус, Эпайдра . В связи с нестойкой компенсацией с 2014 переведена на введение инсулина с помощи инсулиновой помпы Medtronic paradigm . В наст. время принимает: Новорапид, с помощью инсулиновой помпы Medtronic paradigm, суточная доза 60-64 ед. Гликемия –5,6-8,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 08.2017 г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер в связи с беременностью.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 04.10 | 108 | 3,2 | 10,3 | 49 | 3,1 | 1 | 69 | 26 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 03.10 | 101,8 | 7,8 | 1,68 | 2,01 | 5,02 | 2,9 | 7,5 | 96 | 10,0 | 2,0 | 2,6 | 0,15 | 0,12 |

03.10.17 Глик. гемоглобин -6,1 %

### 03.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1005 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум- ; эпит. перех. -ед в п/зр

05.10.17 Суточная глюкозурия – %; Суточная протеинурия – 1,79

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.10 | 4,2 | 5,1 | 6,4 |  |  |
| 07.10 | 3,4 | 4,0 | 5,2 | 4,7 |  |
| 11.10 | 3,9 |  |  |  |  |

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

11.10.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 0,6 н/к.

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. неоваскуляризация, множественные лазеркоагулянты, сосуды извиты ,вены полнокровны, микроаневризмы, в макуле рефлекс слажен. Д-з: Диабетическая пролиферативная ретинопатия ОИ. Состояние после панретинальной лазеркоагуляции

03.10.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

10.11.17 Кардиолог: Симптоматическая артериальная гипертензия II. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I без систолической дисфункции левого желудочка

05.10.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.10.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.10.17Гинеколог: Беременность 1, 24-25 нед. отеки беременных

04.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,9 см3; лев. д. V = 5,3см3

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

Лечение: Новорапид, допегид

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, акушера-гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе.
3. Инсулинотерапия: помпа Medtronik paradigm VEO суточная доза Новорапид 60-64 ед ( базис 38ед, болюс 23 ед, промывка 0,8 ед)
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
5. Рек кардиолога: допегид 250 мг 3р/д.
6. Рек зав. нефрологич. отд к.м.н. Остапенко Т.И: «Д» наблюдение по м/ж, диета с ограничением белка до 0,8 мг/кг, жидкости до 1л кетостерил 2т 4р/д допегид 250 мг 3р/д, амлодипин 2,5 мг/сут.
7. Рек гинеколога: афлазин 1к 2р/д

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В