#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1006

##### Ф.И.О: Скиданович Ольга Олеговна

Год рождения: 1994

Место жительства: г. Запорожье ул. Дегтярская 10-2

Место работы: н/р инв Ш гр

Находился на лечении с 31.07.18 по  10.08.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Ангиоретинопатия 1 ст. обоих глаз. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу СН 0. Вазомоторный ринит. Беременность 8 нед .

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, редкие гипогликемические состояния 1р в 2-3 нед, купирует самостоятельно, , увеличение веса на 6 кг за 6 мес,

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 6ед., п/о- 9ед., п/у- 7ед., Лантус 22.00 – 33 ед Гликемия –3,0-20 ммоль/л. НвАIс – 7,3 % от 02.03.18. Последнее стац. лечение в 12.2017г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 01.08 | 146 | 4,68 | 5,9 | 8 | |  | | 1 | 1 | 65 | 28 | | 4 | | |
| 03.08 |  |  | 7,8 | 12 | |  | | 1 | 1 | 63 | 33 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 01.08 | 122,3 | 3,5 | 0,9 | 1,1 | 1,98 | | 2,2 | 2,8 | 67 | 16,9 | 4,0 | 0,92 | | 0,27 | 0,6 |

04.07.18 Глик. гемоглобин -8,7 %

06.08.18 АЧТЧ – 24,0 МНО 1,1 ПТИ 99,3 фибр 3,5

03.08.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

03.08.18 ТТГ – 2,6 (0,3-4,0) Мме/мл

02.08.18 ТТГ – 1,18 (0,3-4,0) Т4св- 1,26 нг/дл (0,7-2,02)

01.07.18 К –4,53 ; Nа –143,7 Са++ -1,2 С1 - 101 ммоль/л

### 01.08.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

02.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

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

02.08.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 02.07.18 Микроальбуминурия –26,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.08 |  | 7,4 | 5,7 | 5,0 |  |
| 02.08 | 4,2 | 8,9 | 3,8 | 9,2 |  |
| 04.08 | 5,3 | 5,5 | 8,7 |  |  |
| 06.08 | 4,9 | 8,0 | 6,7 | 4,5 |  |
| 09.08 | 5,4 | 7,3 | 10,7 |  |  |

03.03.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2).

02.08.18Окулист: VIS OD= 0,1сф – 4,5=0,6 OS= 0,15 н/к ; ВГД OD=18 OS= 18 Факосклероз.

Вторичная дистрофия роговицы (исход вирусного кератоувеита ОИ). Миопия 1 ст ОД. ДЗ: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Ангиоретинопатия 1 ст. обоих глаз. Беременность 8 нед .

31.07.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

02.08.18 Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

03.08.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

02.08.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

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

01.08.18 ЛОР: Вазомоторный ринит.

03.08.18 Пульмонолог: в легких дыхание везикулярное, хрипов нет Рек: выполнять назначения ЛОР с учетом беременности, конс аллерголога., ингаляции «Боржоми» 3р/д.

26.07.18 Гинеколог (женская консультация № 3): беременность 6-7 нед.

03.08.18 Аллерголог: убедительных данных за атопию в настоящее время нет

31.07.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,2 см3; лев. д. V = 5,5см3

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

Лечение: Эпайдра, Лантус, магникум, валериана, йодофол, синупрет, аквамарис, но-х-ша

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизирована, уменьшились боли в н/к. АД 100/60 мм рт. ст. Беременность пролонгирует. Пациентке предложено изменение вида инсулина, учитывая отсутствии клинических исследований применения Эпайдра у беременных, настаивает на дальнейшем применении инсулина Эпайдра. Имеется подпись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9,
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-6-8 ед., п/о- 7-8ед., п/уж -7-8 ед., Лантус 22.00 32-34 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. невропатолога: наблюдение невролога по м/ж
7. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. (б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.