#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1394

##### Ф.И.О: Никитенко Виктория Анатольевна

Год рождения: 1995

Место жительства: Черниговский р-н, с. Новоказанковатое ул. Молодежная 27

Место работы: ЧП Хохлов, магазин «Залингер», продавец консультант, инв Ш гр

Находился на лечении с 24.10.18 по  01.11.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Беременность 1, 6-7 недель. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, редкие гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. в кетоацидотическом состоянии Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия.: Актрапид НМ , Протофан НМ. В 2010 в связи с лабильным течение , частыми гипогликемическими состояниями переведена на Эпайдра, Лантус. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-10 ед., п/о- 10ед., п/у- 10ед., Лантус 22.00 22 ед. Гликемия –3,5-10 ммоль/л. НвАIс -7,2 % от 18.03.18. Последнее стац. лечение в 05.2017 г. 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 | | |
| 25.10 | 129 | 4,2 | 5,9 | 7 | |  | | 0 | 1 | 60 | 36 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 25.10 | 135 | 4,39 | 1,29 | 1,15 | 2,64 | | 2,8 | 2,5 | 56 | 14,6 | 3,0 | 2,5 | | 0,14 | 0,11 |

26.10.18 Глик. гемоглобин – 7,3%

26.10.18 ТТГ –2,1 (0,3-4,0) Мме/мл

25.10.18 прогестерон – 13,2 нг/мл

25.10.18 К – 4,49 ; Nа –135 Са++ -1,14 С1 -102 ммоль/л

### 25.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1003 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

26.10.18 Суточная глюкозурия – 0,91 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.10.18 Микроальбуминурия – 89,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.10 |  |  | 7,5 |  |
| 25.10 | 4,7 | 7,9 | 6,3 | 5,5 |
| 27.10 | 8,0 | 5,8 | 6,7 |  |
| 29.10 | 6,9 | 11,8 | 5,3 | 6,3 |
| 30.10 | 5,6 | 7,2 |  |  |

26.10.18 Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,2 ;.

Гл. дно: сосуды неравномерного калибра, извиты, переплетены, вены уплотнены, в макуле переливчатость. Микроаневризмы Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.10.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

26.10.18Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

25.10.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

24.10.18 гинеколог: Беременность 1, 6- 7 недель

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

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

Лечение: Лютеина, Эпайдра, Лантус, нох-ша, валериана, магникум, фолиевая кислота.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст. Беременность пролонгирует, пациентка ознакомлена с риском для матери и ребенка, настаивает на пролонгации беременности, продолжении лечения инсулином Эпайдра, учитывая отсутствие клин. исследований у беременных на данном инсулине, имеется подпись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- 10-12ед., п/о-10-12 ед., п/уж -10-12 ед., Лантус 22.00 -21 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рек. кардиолога: конс невропатолога.
7. Рек гинеколога: фолиевая кислота, нох-ша ректально 3р/д, магникум 1т 2р/д ,валериана болгарская 1т 3р/д, лютеина 200 мг во влагалище, лютеина 50 мг под язык 3р/д до 12 нед, скрининг в 12 нед,
8. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
9. Б/л серия. АДЛ № 1778 с 24.10.18 по 01.11.18 к труду 02.11.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.