#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1812

##### Ф.И.О: Филенко Антонина Владимировна

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Запорожье ул. Заднепровская 29-2

Место работы: н/р

Находился на лечении с 21.12.17 по 05.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), СВД, цефалгический с-м Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Симптоматическая артериальная гипертензия Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ. Макулопатия ОИ. Беременность 1, 19-20 нед.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, бои в мышцах шеи, головокружение, частые гипогликемические состояния в различное время суток, купирует дополнительным приемом пищи, ощущение сердцебиений, периодически отеки голеней, стоп..

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемическая 2007. С начала заболевания инсулинотерапия.: Актрапид НМ, Протафан НМ. В 2007 в связи с гипогликемическими состояниями переведена на аналоги: Эпайдра, Лантус В наст. время принимает: Эпайдра п/з-6 ед., п/о-6 ед., п/у-6 ед., Лантус 22.00 -7 ед. Гликемия –3,0-16,0 ммоль/л. НвАIс - 7,4% от . Последнее стац. лечение в 10.2017 г в связи с беременностью. Настоящая госпитализация с целью коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 22.12 | 124 | 3,7 | 6,4 | 21 | 1 | 3 | 72 | 20 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22.12 | 74,5 | 5,2 | 0,92 | 1,82 | 2,9 | 1,85 | 3,0 | 81 | 13,8 | 3,3 | 1,75 | 0,34 | 0,79 |
| 02.01 |  |  |  |  |  |  |  |  | 16,9 | 4,0 | 1,03 | 0,42 | 0,6 |

22.12.17 Глик. гемоглобин -7,2 %

04.01.17 общий белок 61,3 г/л

22.12.17 Анализ крови на RW- отр

22.12.17 К –3,97 ; Nа –139 Са++ - 1,09С1 – 102,4 ммоль/л

### 22.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – в п/зр белок – 0,214 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

27.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0,1

26.12.17 Суточная глюкозурия – 2,2 %; Суточная протеинурия – 0,227

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.12 | 10,2 | 8,4 | 4,1 | 6,8 |  |
| 24.12 | 7,6 | 8,1 | 9,2 | 3,7 | 7,0 |
| 25.12 | 9,9 | 12,7 | 8,9 | 6,2 | 6,6 |
| 28.12 | 4,0 | 5,5 | 8,0 | 5,2 |  |
| 28.12 | 4,0 | 5,5 | 8,0 | 5,2 |  |
| 02.01 | 10,4 | 5,1 | 6,7 | 11,3 |  |
| 04.01 | 9,5 | 11,4 | 6,8 | 7,2 | 7,5 |
| 05.01 | 3,7 |  |  |  |  |

29.12.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), СВД, цефалгический с-м

29.12.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: сосуды умерено сужены ,извиты, множественные микроаневризмы, геморрагии, твердые экссудаты. Д-з: Осложненная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулопатия ОИ.

21.12.17ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. с-м укороченного PQ.

28.12.17Кардиолог: Симптоматическая артериальная гипертензия Рек: Контроль ЭХОКС в сроке 30-31 нед.

21.12.17 гинеколог: беременность 1, 18-19 нед.

26.12.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

Лечение: Эпайдра, Лантус, допегид, бисопролол, коринфар, аспирин- акард, хофитол, элевит, магнеВ6, тивортин,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к, головные боли. АД 120/70-150/90 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- 8-9ед., п/о-6-7 ед., п/уж -5-6 ед., Лантус 22.00 6-7ед.
4. Целевые значения глюкозы <5.3 ммоль/л, Через 1 час после еды <7,8 ммоль/л через 2 часа после ды < 6,7 ммоль/л
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 1 мес., протеинурии
6. Гипотензивная терапия: допегид 250 мг 2р/сут, конкор 2,5 мг 2р/сут, коринфар 10 мг 1т 2/сут, аспирин акард1т\сут Контроль АД.
7. Рек. невропатолога: Дообследование в плановом порядке. МРТ головного мозга, УЗДС МАГ.
8. Рек гинеколога свечи спапаверином p/r, магне в 6 1к3р/д ,элевит пронаталь 1т /сут, хофитол 2т 3р/д афлазин 1к 2р/д, тивортин 1л 5р/д
9. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
10. Повторная госпитализация в сроке 28-30 нед.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.