#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 982

##### Ф.И.О: Климова Виктория Васильевна

Год рождения: 1974

Место жительства: Запорожье, Буденного 4-194

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.07.13 по 05.08.13 в диаб. отд.

Диагноз: Гестационный диабет, впервые выявленный. Беременность IV, 30 нед. Роды II. Головное предлежание. Миома матки. Ангиотрофоневроз н\конечностей. НЦД по смешанному типу. ПМК I без регургитации. СН 0 ст.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 7,5 кг за время беременности,

Краткий анамнез: Беременность IV. Роды II. ОГТТ амбулаторно с 75 г 11.07 натощак – 3,85, ч/з 2 ч – 12,1; 18.07 натощак – 3,78, ч/з 2 ч – 10,19. Проведен в условия эндокриндиспансера ОГТТ с 50 гр глюкозы: натощак – 5,5 ч/з 1ч – 9,8 моль/л. НвАIс – 5,7 % (22.07.13). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для уточнения диагноза.

Данные лабораторных исследований.

10.07.13Общ. ан. крови Нв –122 г/л эритр – 3,9 лейк –9,2 СОЭ – 40мм/час

э- 0% п- 3% с- 70% л- 19 % м-8 %

30.07.13Биохимия: СКФ –116 мл./мин., хол –6,51 тригл -2,2 ХСЛПВП -1,94 ХСЛПНП -3,57 Катер -2,4 мочевина –2,8 креатинин – 6,6 бил общ – 11, бил пр –2,8 тим – 1,4 АСТ – 0,61 АЛТ –1,1 ммоль/л;

### 30.07.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. в п/зр

31.07.13Суточная глюкозурия –0,34 %; Суточная протеинурия – отр

30.07.13 ОГТТ с 100 гр глюкозы 7.00-4,9; 8.00-12,1; 9.00-10.8; 10.00-6,7 ммоль/л

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 31.07 | 4,4 | 5,2 | 7,2 | 4,7 |
| 01.08 |  |  | 5,1 |  |
| 02.08 | 4,5 | 3,6 | 4,2 | 4,7 |

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Оптические среды и глазное дно без особенностей

29.07.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу. ПМК I без регургитации. СН 0 ст.

ЭХО КС: КДР-4,6 см КСР-2,7 см; ФВ- %; просвет корня аорты 2,5- см; АК раскрытие - N; ПЛП – 2,9 см; МЖП –1,0 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ- 2,5см; ТК- б/о; По ЭХО КС: Эхопризнаки ПМК 1 ст без нарушения функции клапана, регургитации 1 ст на ТК и КЛА.

Ангиохирург: Ангиотрофоневроз н\конечностей.

РВГ: Нарушение кровообращения Iст. С обеих сторон. Тонус сосудов в норме.

Гинеколог: Беременность IV 30 нед. Роды II. Головное предлежание. Миома матки. Гестационный диабет?

Лечение: Магне В6.

Состояние больного при выписке: Гестационный диабет компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. В настоящий момент в инсулинотерапии не нуждаеться. При гликемии натощак больше 5,8 ммоль/л, склонности к ацетонурии, гипергликемии в теч суток больше 7,8ммоль/л – консультация в эндокриндиспансере.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.