#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1187

##### Ф.И.О: Дьяченко Татьяна Александровна

Год рождения: 1989

Место жительства: Запорожье, ул. Дмитрова 39-23

Место работы: КУТСП №6 врач-стоматолог

Находился на лечении с 20.09.13 по 24.09.13 в диаб. отд.

Диагноз: Беременность II, 17 нед., роды I. Миопия слабой степени ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на незначительную слабость, увеличение веса на 1,7 кг, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст.

Краткий анамнез: Выявлено повышение гликемии амб. при проведении ОГТТ с 50 гр глюкозы натощак 6,2 ч/з 1 час 12,2 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для дообследования.

Данные лабораторных исследований.

23.09.13Общ. ан. крови Нв – 114 г/л эритр – 3,6 лейк –4,1 СОЭ –32 мм/час

э- 0% п-5 % с- 64% л- 28 % м-3 %

23.08.13Биохимия: СКФ – 118мл./мин., хол –4,31 тригл -1,62 ХСЛПВП -1,87 ХСЛПНП -1,70 Катер -1,30 мочевина –2,7 креатинин –76 бил общ –9,0 бил пр –2,2 тим –2,8 АСТ –0,37 АЛТ –0,40 ммоль/л;

23.09.13Глик. гемоглобин – 5,2%

### 24.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум;

23.09.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 часовый ОГТТ со 100 гр глюкозы (венозная кровь) | | | | | | | | | |
| время | | | Результат (ммоль/л) | | | | норма | | |
| 7.00 | | | 6,2 | | | | N< 5.8 | | |
| 8.00 | | | 8,2 | | | | N< 10.6 | | |
| 9.00 | | | 8,0 | | | | N<9.2 | | |
| 10.00 | | | 7,1 | | | | N<8.1 | | |
| Гликемический  профиль | 8.00 | | 11.00 | 16.00 | 20.00 | | 22.00 |
| 21.09 | 3,9 | | 5,5 | 4,2 | 3,5 | |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD=0,1-2,0=1,0 OS=0,1-2,0=1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Вены умеренно полнокровны. Венный пульс сохранен. Д-з: Миопия слабой степени ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ.

20.09.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Гинеколог:

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,5см3; лев. д. V =4,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Состояние больного при выписке: Учитывая результаты ОГТТ со 100 гр глюкозы гликемический профиль от 21.09.13, гликированый гемоглобин 5,2%. Данных за гестационный диабет нет.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Рекомендовано повторное проведение ОГТТ со 100гр глюкозы ч\з 2 нед.
3. Рек. гинеколога: тотема 1 амп 1р\д 10 дней, затем поливит для беременных 1т 1р/д.
4. Контроль ТТГ, повторный осомтр.
5. Б/л серия. АГВ № 234050 с 20.09.13 по 24.09.13. К труду 25.09.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.