|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни №415

##### Ф.И.О: Алексеева Светлана Александровна

Год рождения: 1978

Место жительства: Мелитопольский р-н., с. Константиновка, ул. Школьная 270

Место работы: декр. отпуск

Находился на лечении с 20.03.13 по 27 .03.13 в энд. отд.

Диагноз: Гестационный диабет. Беременность II, 35 нед., роды II. Головное предлежение. Умеренное многоводие. гепатомегалия у плода . RH – отр. тип крови. АИТ без увеличения щит. железы. Гипотериоз, средней тяжести, медикаментозная компенсация. Миопия слабой степени ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН I. САГ II степени.

Жалобы при поступлении на онемение лица, голеней, увеличение веса на 18,5 кг за время беременности, онемение рук, повышение АД макс. до 140/80мм рт.ст.

Краткий анамнез: Выявлено при обследовании у акушера по поводу крупноплодной беременности 15.03.13. ТТГ с 75 г глюкозы – натощак 4,8ммоль/л, ч/з 2 часа 13,8 ммоль/л. Гипотиреоз с 2010г, АТ ТПО 1760 (до 35) от 14.06.10; ТТГ 97,0 (0,4-4,0) от 04.06.10. Принимает эутирокс 125мкг/сутки. ТТГ 0,94 (0,4-4,0) от 05.03.13. Направлена в стационар для проведения 3 часового ОГТТ со 100г глюкозы.

Данные лабораторных исследований.

21.03.13Биохимия: СКФ – 191,6мл./мин., хол –5,80 мочевина – 4,8 креатинин – 74 бил общ –11,8 бил пр – 3,3тим – 1,5 АСТ – 0,45 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

### 21.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –3(+++); эпит. пл. –ед. ; эпит. перех. - в п/зр

### 25.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –1(+); эпит. пл. – умер. кол-во ;

21.03.13 ацетон 3(++)

22.03.13 ацетон 2(++)

23.03.13 ацетон следы

24.03.13 ацетон 4(++++)

26.03.13 ацетон 2(++)

27.03.13 ацетон отр

22.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр -500 белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 21.03 |  |  | 4,4 | 5,4 |  |
| 22.03 | 4,3 | 4,9 | 8,2 | 6,2 |  |
| 23.03 |  |  |  | 4,5 |  |
| 24.03 | 4,1 | 6,0 | 7,3 | 5,9 |  |

Невропатолог: со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: осмотр в палате

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Артерии сужены. Вены слегка полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ

20.03.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: . Метаболическая кардиомиопатия СН I. САГ II степени.

Гинеколог: Гестационный диабет. Беременность II, 35 нед., роды II. Головное предлежение. Умеренное многоводие. гепатомегалия у плода . RH – отр. тип крови.

21.01.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V =5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура не однородная, мелкий и крупный фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Эутирокс, энтеросгель, генсулин R, ксилат.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, акушера-гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 2ед., п/о- 2ед., п/у- 2ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: при повышении давления допегит 250 мг 1-2 раза/сутки.

Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. УЗИ щит. железы 1р. в год.
2. Эутирокс 125 мкг утром натощак за 0,5 часа до еды, постоянно, контроль ТТГ в динамике.
3. Рек. гинеколога: учитывая гестационный срок (35 недель) и состояние компенсации гестационного диабета рекомендовано госпитализация в ОПБ роддома 3 уровня аккредитации (3-й роддом), согласовано с нач.медом Островским К.В. на 27.03.13.
4. Выдан глюкометр Аккучек – перформа + 550 тест полосок, согласно приказа № 878 от 13.12.12.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.