#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 961

##### Ф.И.О: Еременко Юлия Юрьевна

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Запорожье, б. Центральный 12-53

Место работы: Главное управление гос. казначейской службы Украины в Зап. обл, юрист.

Находился на лечении с 04.08.14 по 11.08.14 в диаб. отд.

Диагноз: Гестационный диабет, впервые выявленный. Беременность 1, 29-30 нед. Головное предлежание. ОГА (лейомиома матки).

Жалобы при поступлении на периодически отеки к вечеру, умеренную общую слабость.

Краткий анамнез: Направлена на дообследование в связи в патол. ОГТТ с 50 г глюкозы на фоне беременности. 27.06.14 ОГТТ – 5,5- 10,8 ммоль/л. 14.07.14 ОГТТ – 5,38-8,9ммоль/л 04.08. ОГТТ 4,3-9,9 мль/л . НвАlс – 5,1% от 30.07.14. АИТ с 2010 (со слов больной, была гиперфункция, принимала мерказолил, в дальнейшем контроля гормонов не было). ТТГ 01.07.2014 – 1,68 мкМЕ/мл ( 0,4-4,0)

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для дообследования

Данные лабораторных исследований.

05.08.14 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,2 лейк –10,3 СОЭ –2 мм/час

э-0 % п- 0% с-76 % л- 22 % м-2 %

05.08.14 Биохимия: СКФ –98 мл./мин., хол 5,9 тригл – 2,12ХСЛПВП -1,50 ХСЛПНП -3,43 Катер -2,9 мочевина –3,3 креатинин –88 бил общ – 10,7 бил пр – 2,6 тим – 1,9 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,13 ммоль/л;

### 05.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк – 5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -ум в п/зр

06.08.14 Суточная глюкозурия –0,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.07.14 Микроальбуминурия –70,3 мг/сут

ОГТТ со 100 гр глюкозы 8.00- 5,9 (<5,8) ч/1 час – 11,7 (<10,6)ч/2 часа – 9,1(<9,2) ч/з 3ч. – 4,9(<8,1) ммоль/л

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.08 | 4,9 | 4,6 | 4,9 | 5,2 |
| 08.08 | 3,8 | 4,9 | 4,4 | 5,2 |

05.05.14Окулист: Д-з: Гл. дно без патологии.

06.08ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось вертикальная. Позиция вертикальная.

04.08.Гинеколог: Беременность 1, 29 нед. Головное предлежание. Гестационный диабет? ОГА (лейомиома матки).

04.08УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V = 7,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: диетотерапия, обучение.

Состояние больного при выписке: Гликемия удовлетворительная, в ССТ в данный момент не нуждается. АД 110/65мм рт. ст. Данных о патологии щитовидной железы в данный момент нет. Выдано глюкометр IME-DC + 550 тест полосок согласно приказу № 109-з от 22.04.14.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. В настоящий момент в инсулинотерапии не нуждается. При гликемии натощак 5,8-6,9 ммоль/л, продолжить диетотерапию, контроль гликемии. При гликемии более 6,9 консультация в эндокриндиспансере для решения вопроса инсулинотерапии.
3. Диета № 9.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 1 мес.,
5. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
6. Конс нефролога по м\ж.
7. Б/л серия. АГВ № 234503 с 04.08.14 по 11.08.14. К труду 12.08.14г.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.