#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 502

##### Ф.И.О: Твердохлеб лилия Сергеевна

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Мелитополь ул. Ленина 119 кв 80

Место работы: д/о

Находился на лечении с 09.04.14 по 11.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Беременность IV, 29 нед.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду, увеличение веса на 5 кг за время беременности, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Впервые повышение гликемии выявлено 26.02.14. Глюкоза натощак – 5,1 ммоль/л, после нагрузки – 7,48 ммоль/л (50 гр. глюкозы). 27.03.14. ТТГ с 75 гр глюкозы – 4,8 натощак; 9,22ммоль\л через 2 часа после нагрузки. Пациентка обследовалась в связи с беременностью 29 нед. С целью уточнения диагноза и решения вопроса о дальнейшем ведении больной направлена эндокриндиспансер. 08.04.14 ОГТТ с 50 гр глюкозы натощак – 6,2 ; ч/з 1 час – 10,0. 09.04.14 Ацетон мочи – 2++ ( после 12 часов голодания ). ВРВ в течении 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для проведения 3 часового ОГТТ.

Данные лабораторных исследований.

09.04.14 Общ. ан. крови Нв –152 г/л эритр – 4,0 лейк – 6,0 СОЭ –9 мм/час

э-1 % п- 11% с- 62% л- 28 % м- 5%

10.04.14 мочевина 5,0 креатинин 74 бил общ –12,4 бил пр –3,1 тим –1,1 АСТ –0,22 АЛТ –0,18 ммоль/л;

10.02.14 Амилаза - 37

09.04.14 Гемогл – 132 ; гематокр – 0,43 ; общ. белок – 65 г/л; К – 3,7 ; Nа –140 ммоль/л

09.03.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 100 %; фибр –2,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

### 09.03.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. –на все ; эпит. перех. -ум в п/зр

С 10.04.14 ацетон - отр

10.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -200 эритр - белок – отр

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10.04.14 3 часовый ОГТТ со 100 гр глюкозы (венозная кровь) | | |
| время | Результат (ммоль/л) | норма |
| 7.00 | 5,0 | N< 5.8 |
| 8.00 | 6,7 | N< 10.6 |
| 9.00 | 6,8 | N<9.2 |
| 10.00 | 6,2 | N<8.1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 |
| 09.04 |  | 3,8 | 7,2 | 4,3 |
| 10.01 | 4,6 | 3,6 | 3,8 | 5,2 |

10.04Окулист: осмотр в ОИТ. Оптические среды и глазное дно без особенностей..

09.04ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная.

08.04.Гинеколог( из карты беременной): Беременость IV, 29 нед. Гестационный диабет ?

09.04УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,5 см3; лев. д. V =7,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: проведение 3 часового ОГТТ.

Состояние больного при выписке: В настоящее время диагноз гестационного диабета исключен. АД 110/60 мм рт. ст. ЧСС 80 уд/мин

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Контроль показателей гликемии в динамике.
3. Конс сосудистого хирурга по поводу ВРВ по м/ж ( врач в отпуске)

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.