#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1073

##### Ф.И.О: Кулинич Алена Васильевна

Год рождения: 1985

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, ул. Куйбышева 42а - 40

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.09.14 по 11.09.14 в диаб. отд.

Диагноз: Гестационный диабет, впервые выявленный. Диабетическая нефропатия III- ст. ХБП I ст. Беременность II, 31 нед. головное предлежание. Роды 1. Ожирение Ш ст. (ИМТ 41 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 7 кг за время беременности, повышение АД макс. до 140 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Амбулаторно по м/ж проведен 27.08.14 ОГТТ с 75 гр глюкозы натощак – 6,88 ммоль/л ч/2 часа - -11,8 ммоль/л. 02.09.14 при обследовании в эндокриндиспансере ацетон мочи 3+++ , в связи с чем госпитализирован в обл. энд. диспансер для дообследования.

Данные лабораторных исследований.

03.09.14 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр – 3,9 лейк –8,4 СОЭ –18 мм/час

э- 1% п- 3% с- 77% л- 17 % м-2 %

05.09.14 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –5,03 тригл -3,4 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -2,05 Катер -2,5 мочевина –2,46 креатинин –69 бил общ –8,9 бил пр –2,1 тим –1,2 АСТ –0,20 АЛТ –0,21 ммоль/л;

05.09.14 Амилаза – 52,7 Ед/л

05.09.14 ТТГ –0,2 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –70,1 (0-30) МЕ/мл

02.09.14 Гемогл – 125 ; гематокр – 0,36 ; общ. белок – 74 г/л; К – 4,4 ; Nа –149 ммоль/л

05.09.14 Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ – 95 %; фибр –3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин –2\*10-4.

05.09.14 К – 4,1ммоль/л

04.09.14 Проба Реберга: Д- 2,6 л, d- 1,8мл/мин., S-2,0 кв.м, креатинин крови-85,8 мкмоль/л; креатинин мочи- 5380мкмоль/л; КФ- 101,2мл/мин; КР- 98,22%

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

С 08.09.14 ацетон - отр

03.09.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр -250 белок – отр

08.09.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - 0белок – отр

04.09.14 Суточная глюкозурия – 0,36%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.09.14 Микроальбуминурия –51,2 мг/сут

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 часовый ОГТТ со 100 гр глюкозы (венозная кровь) | | |
| время | Результат (ммоль/л) | норма |
| 7.00 | 6,1 | N< 5.8 |
| 8.00 | 10,6 | N< 10.6 |
| 9.00 | 11,9 | N<9.2 |
| 10.00 | 10,1 | N<8.1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.09 |  | 5,2 |  |  |  |
| 02.09 |  |  | 7,5 | 4,7 | 4,0 |
| 04.09 | 5,4 | 4,8 | 5,0 | 5,4 |  |
| 05.09 | 5,1 | 3,1 | 5,0 | 6,2 | 3,8 |
| 06.09 | 5,1 | 3,2 | 4,6 | 5,1 |  |
| 07.09 | 4,6 | 4,3 | 7,1 | 4,4 |  |
| 08.09 |  |  | 4,5 |  |  |
| 09.09 | 5,3 | 4,9 | 4,3 | 6,8 |  |

02.09.Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

02.09.Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 Д-з: оптические среды и глазное дно без особенностей.

02.09.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

11.09.Гинеколог: Беременность II, 31 нед. головное предлежание. Роды 1. Гестационный диабет. Ожирение Ш ст (ИМТ 41).

02.09.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: энтеросгель, глутаргин, канефрон, Актрапид НМ, ксилат.

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. В настоящий момент в инсулинотерапии не нуждается. При гликемии натощак больше 5,8 ммоль/л, склонности к ацетонурии рекомендован Актрапид НМ 2 ед перед приемом пищи. При сохраняющейся гипергликемии в теч суток больше 7,8, – консультация в эндокриндиспансере.
3. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
4. Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. Больной выдан глюкомент 1шт + 550 тест полосок
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
7. Рек гинеколога: глутаргин 750 1т 2р\д, канефрон 2т 3р\д, валерьяна 1т 3-4 р\д, магникум 2т 2р\д, УЗИ плода + доплерометрия в 31-34 нед.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.