#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 419

##### Ф.И.О: Гарбуз Светлана Геннадиевна

Год рождения: 1971

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, пе. Роскошный 14

Место работы: н/р

Находился на лечении с 25.03.14 по 28.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Гестационный диабет, ацетонурия. Беременность V, 28-29 нед. Роды V, головное предлежание. Резаная рана правой кисти. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, увеличение веса на 8 кг за время беременности, судороги н/к.

Краткий анамнез: Выявлен при обследовании по поводу беременности от 03.03.14 – глюкоза натощак – 5,6 ммоль/л, ч/з 2 часа (75гр. глюкозы) – 8,1 ммол/л. Направлен в ОКЭД для исключения гестационного диабета. 12.03.14 тест с 50гр глюкозы – 5,1; 10,7 (N<7,8). Направлена на госпитализацию для проведения 3х часового ОГТТ. Гликемия –5,1-8,1-10,7 ммоль/л. НвАIс -4,9 % от 6.03.14.

Данные лабораторных исследований.

26.03.14 Общ. ан. крови Нв – 96 г/л эритр –3,0 лейк –7,9 СОЭ –25 мм/час

э- 2% п-0 % с- 67% л- 29 % м-2 %

25.03.14 Биохимия: хол –6,9 тригл -3,74 ХСЛПВП -1,54 ХСЛПНП – 3,66Катер -3,5 мочевина –2,9 креатинин –64 бил общ –9,0 бил пр –2,2 тим –3,2 АСТ – 0,23 АЛТ –0,10 ммоль/л;

26.03.14 Амилаза 53

25.03.14 Гемогл – 99; гематокр –0,33 ; общ. белок – 72 г/л; К – 4,0 ; Nа – 140 ммоль/л

25.03.14 Коагулограмма: вр. сверт. –8 мин.; ПТИ –95 %; фибр –5,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

27.03.14 Проба Реберга: Д-1,7 л, d- 1,18мл/мин., S- 1,64кв.м, креатинин крови-52 мкмоль/л; креатинин мочи- 3480 мкмоль/л; КФ- 83,3мл/мин; КР- 98 %

### 25.03.14 Общ. ан. мочи уд вес мм эрит на ½ в п/зр лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –3++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ум в п/зр

С 26.03.14 ацетон - отр

26.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3500 эритр - 2500 белок – отр

27.03.14 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 27.03.14 -3 часовый ОГТТ со 100 гр глюкозы (венозная кровь) | | |
| время | Результат (ммоль/л) | норма |
| 7.00 | 6,0 | N< 5.8 |
| 8.00 | 11,3 | N< 10.6 |
| 9.00 | 9,1 | N<9.2 |
| 10.00 | 7,1 | N<8.1 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 25.03 |  | 3,6 | 5,9 | 4,9 |  |
| 26.03 | 7,7 | 3,8 | 3,7 | 4,1 |  |
| 27.03 | 6,0 | 3,3 |  |  |  |

26.03Невропатолог: Со стоны ЦНС и ПНС без органической патологии.

26.03Окулист: Осмотр в ОИТ. Оптические среды и глазное дно без особенностей.

25.03ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

25.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

25.03.Гинеколог: Беременность V, 28-29 нед. Роды V, головное предлежание. Гестационный диабет?

25.03.Хирург: Резаная рана правой кисти.

Лечение: Хофитол, альмагель.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/60 мм рт. ст. Беременность пролонгирует.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, акушера-гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. хирурга: в настоящее время в хирургическом лечение не нуждается.
7. Рек. гинеколога: хофитол 2т \*2р\д за 20 мин до еды 14 дней. Эморитал 1т\*2р/д.
8. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.