#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1011

##### Ф.И.О: Чубенко Диана Владимировна

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Запорожье пер. Курильский 4

Место работы: Декретный отпуск

Находился на лечении с 14.07.17 по 20.07.17 в диаб. отд. ОИТ.

Диагноз: Гестационный диабет, средней тяжести . впервые выявленный. Ожирение II ст. (ИМТ 39,3кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Беременность Ш 17 нед. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, повышение АД макс. до 180-200/100-120 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен на фоне настоящей беременности. Во время второй беременности отмечалась гипергликемия до 7,9 ммоль\л, ССТ не получала. При обследовании гликемии от 12.06.17 – 9,0-9,9 ммоль/л. при контроле гликемии 07.07.17 – 7,2ммоль\л, ацетон мочи 1+; 13.07.17 гликемия 16,7 ммоль/л. Избыточный вес с 2007, стабильный, во время беременности в весе не прибавила. Артериальная гипертензия в течение полугода, в настоящее время принимает допегид 1т 3р\д .Госпитализирована в обл. энд. диспансер для дообследование, подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.07 | 156 | 4,7 | 7,1 | 26 | 1 | 1 | 69 | 28 | 1 |
| 17.07 | 141 | 4,2 | 9,2 | 33 | 1 | 2 | 65 | 30 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 15.07 |  | 5,6 |  |  |  |  | 4,9 | 7,4 | 11,7 | 2,9 | 1,2 | 2,1 | 1,9 |
| 16.07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1,1 | 1,4 | 0,87 |
| 17.07 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0,38 | 0,59 |

16.07.17 Амилаза 90,9 ел/л ( 0-90)

17.07.17 Амилаза – 27,7

12.06.17 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен Сифилис (РИП) - отр

14.07.17 Гемогл –156 ; гематокр – 0,49 ; общ. белок –73,2 г/л; К –3,9 ; Nа – 132 ммоль/л

15.07.17 К –4,15 ; Nа – 138 Са - Са++ - С1 - ммоль/л

17.07.17 К –4,3 ; Nа – 137,1

18.07.17 К –4,17 ; Nа – 139

19.07.17 К –4,2 ; Nа – 141,3

15.07.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 100 %; фибр –3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0

16.07.17 Проба Реберга: креатинин крови-62,7 мкмоль/л; креатинин мочи- 6655 мкмоль/л; КФ-86мл/мин; КР- 98,8 %

14.07.17 ацетон - 3+.

### 15.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - много; эпит. перех. -ед в п/зр фосфаты на все п/зр

15-18.07.17 ацетон – 1-2+

С 19.07.17 ацетон – отр

15.07.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

16.07.17 Суточная глюкозурия – 0,29 %; Суточная протеинурия – 0,059

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 14.07 |  | 6,8 | 9,6 | 8,7 | 6,1 |
| 15.07 | 6,6 11.00-6,6 | 8,1 | 9,0 19.00-6,6 | 6,7 | 5,5 |
| 16.07 | 5,5 | 6,2 | 6,9 | 7,1 | 7,3 |
| 17.07 | 7,1 | 5,8 | 7,7 | 6,7 | 5,4 |
| 18.07 | 7,5 | 5,6 | 5,9 | 7,3 |  |
| 19.07 | 12,5 | 4,0 | 7,1 | 4,9 |  |
| 20.07 | 6,3 |  |  |  |  |

18.07.17 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Артерии узкие, вены сужены, уплотнены. Сосуды умеренно извиты. В макулярной области без особенностей. Дз: ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

17.07.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

17.07.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивная ангиопатия сетчатки ОИ. СН0. Рек-но допегид 250 мг 2-4 р\д плод контролем АД. Дообследование ЭХОКС, УЗИ почек.

17.07.17 Хирург: хирургической патологии в данной момент нет.

170.7.17Гинеколог: Беременность Ш, 17 нед (15 нед и 1 день по биометрии) Гестационный диабет. Ожирение Ш ст. Рек-но магникор 2т 3р/д, ново-пасит 1т 3р/д, папаверин 1 амп в/м 3р/д,

Лечение: энтеросгель, метопролол, эссенциале форте, допегит, кардиомагнил, валериана, аспаркам, фуросемид, магникум, новопасит, папаверин, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: Гликемия в пределах субкомпенсированых значений. Ацетон мочи отр с 19.07.17 Сохраняется тенденция к повышению АД. АД 130/80 мм рт. ст. Настаивает на выписке по семейным обстоятельствам.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Протафан НМ п/з 10 ед , п/у 10 ед.

Целевой уровень гликемии натощак 5,8-6,9 ммоль/л, через 1часпосле еды менее 7,8 ммоль/л. При повышение глюкозы крови выше целевых значений добавить Актрапид НМ п/з-2-4 ед., п/о 2-4 ед, п/уж -2-4 ед.

1. Контроль глик. гемоглобина через 3 мес.
2. Гипотензивная терапия: допегид 250 1т 3р\д. Контр. АД.
3. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
4. Соблюдение рекомендаций гинеколога (см. выше)
5. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В