#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 319

##### Ф.И.О: Кривошеенко Яна Сергеевна

Год рождения: 1986

Место жительства: Вольнянский р-н, с . Михайло-Лукашеве

Прописана : Донецкая обл. Марьяненский р-н, пгт Александровка ул. Школьная 277

Место работы: ПОП «Кравченко А.Ю.» парикмахер.

Находился на лечении с 05.03.18 (9.05)по 10.03.18(01.00) в энд. отд.

Диагноз: Гестационный диабет, впервые выявлений. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Беременность II, 24-25 нед. Роды II, стремительные. Антенатальная гибель плода. Ш период родов. Кандидозный вульвовагинит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, зуд в промежности, общую слабость, утомляемость, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы беспокоят в течение месяца. В настоящее время на «Д» учете у гинеколога по поводу беременности II 24 нед. Гликемия при первичном выявлении - 10,8 ммоль/л. В настоящее время ССТ не получает. 28.02.18 конс эндокринологом ОКЭД в 28.02.18 глюкоза крови 15.,5 ммоль/л ( постпрандиальная). 28.02.18 глюкоза нтощак 6,1 ммоль/л, ацетон мочи – отр. 28.02.18 от госпитализации в ОКЭД пациентка отказалась о чем имеется запись в истории болезни. 01.03.18 глик гемоглобин 7,3%, 23.02.18 инсулин – 8,49 (2,6-24,9) ТТГ – 1,02 ( 0,5-4,6) Т4св- 13,35 ( 9,6-17) индекс НОМА – 3,94 ( по данным лаборатории Брайтбио)

Госпитализирован в обл. энд. диспансер с целью уточнения диагноза, решение дальнейшей тактики ведения больной. В настоящее время беременность II, 24 нед. Со слов больнй на Д «Учете у гинеколога 3 роддома.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | Тр | э | п | с | л | м |
| 06.03 | 126 | 4,0 | 8,9 | 24 | 226 | 2 | 4 | 71 | 21 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 06.03 | 115 | 5,74 | 1,93 | 1,26 | 3,59 | 3,5 | 2,7 | 65 | 12,0 | 2,9 | 5,0 | 0,2 | 0,26 |

09.03.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

06.03.18 К –4,59 ; Nа – 134 Са++ 1,13- С1 105- ммоль/л

05.03.18 ацетон – орт

### 06.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

09.03.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

07.03.18 Суточная глюкозурия – 4,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.03.18 Микроальбуминурия –87,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.03 |  | 6,1 | 7,7 | 6,9 | 9,5 |
| 06.03 | 6,2 | 8,1 | 12,3 | 7,9 |  |
| 07.03 | 6,6 | 6,6 | 10,7 | 7,7 |  |
| 08.03 | 8,2 | 10,8 | 7,6 | 10,8 |  |
| 09.03 | 6,6 | 8,1 | 7,9 | 9,2 |  |

05.03.18Невропатолог: СВД цефалический с-м

06.03.18 Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 вены полнокровны широкие, стены, В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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

07.03.2018Кардиолог: у пациентки выявлен систолический шум в точнки боткиа АД 120/60 ЧСС 24 Рек дообследованное ЭХОКС на 12.03.18 на 11.00. повторный осмотр

Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

07.03.18Хирург: активных жалоб не предъявляет. На момент осмотра данных за хирургическую патологи нет.

06.03.18Гинеколог: Беременность II, 24-25 нед. ОСА

07.03.18 Гинеколог: Беременность II, 24-25 нед. Кандидозный вульвовагинит. 1. Рек гинеколога от 07.03.18: флуомицин во влагалище перед сном 6 ночей, затем бисоселак во вралагалище 10 ночей, цитыал подмываться, эмфетал 1т 2р/д во время еды, магникум 1т 2р/д во время еды. хофитол по 1т 3р/д перед едой 1 мес

06.03.18 осмотр доц каф. терапии Ткаченко ОВ.: Гестационный диабет , впервые выявлений. Беременность II 24-25 нед.

05.03.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5см3; лев. д. V =6,1 см3

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

Лечение: Протафан НМ, флуомицин, эмфетал ,магникум, хофитол,

Состояние больного при выписке:

Рекомендовано:

1. Пациентка переведена 10.03.18 в 01.00 передана брегаде 103 с последующей госпитализацией в перинатальный центр.
2. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
3. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
4. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
5. Инсулинотерапия: Протафан НМ п/з-4(прри необходимости по резульатами гиликемического профиля) при показаниях поторная гсопитлизация в специализированное эндокрин. отд .
6. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
7. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
8. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
9. Рек. кардиолога:
10. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
11. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
12. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
13. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
14. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
15. Рекомендовано обращение в клинико-диагностического отд. областного перинатального центра. ( б. Шевченко 27, регистратура т. 224-09-57).
16. Б/л серия. АДГ № 6717 с .03.18 по .03.18. к труду .03.18

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В.