#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1222

##### Ф.И.О: Ноздрачева Таисия Владимировна

Год рождения: 1989

Место жительства: Токмакский р-н, Переможное, Урожайная 1

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.09.13 по 02.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Гестационный диабет . Беременность Ш, 30 нед роды II. Головное предлежание.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 6 кг за время беременности, незначительную общую слабость.

Краткий анамнез: Амбулаторно проведен ОТТГ с 75 гр 4,5 ч/з 2 часа 8,8 ммоль/л. В условия эндокриндиспансера 6,7 ч/з 2 часа 9,6 ммоль (с 50 гр глюкозы). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для дообследования.

Данные лабораторных исследований.

30.09.13Общ. ан. крови Нв –119 г/л эритр –3,7 лейк – 5,3 СОЭ – 37 мм/час

э- 1% п-6 % с- 61% л- 29 % м- 3%

30.09.13Биохимия: СКФ –204 мл./мин., хол –5,8 тригл -1,39 ХСЛПВП -2,23 ХСЛПНП -2,94 Катер -1,6 мочевина –4,2 креатинин – 53 бил общ –12,4 бил пр –3,1 тим – 2,2 АСТ – 0,11 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

30.09.13Глик. гемоглобин – 6,1%

### 30.09.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - много в п/зр

01.10.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 часовый ОГТТ со 100 гр глюкозы (венозная кровь) | | | | | | | | | |
| время | | | Результат (ммоль/л) | | | | норма | | |
| 7.00 | | | 5,9 | | | | N< 5.8 | | |
| 8.00 | | | 9,8 | | | | N< 10.6 | | |
| 9.00 | | | 9,6 | | | | N<9.2 | | |
| 10.00 | | | 6,5 | | | | N<8.1 | | |
| Гликемический  профиль | 8.00 | | 11.00 | 16.00 | 20.00 | | 22.00 |
| 28.09 | 4,2 | | 4,2 | 5,1 | 4,0 | |  |
| 01.10 | 4,0 | | 4,7 | 4,1 | 4,4 | |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен . Ритм предсердный. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Умеренная гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

Гинеколог: Беременность Ш, 30 нед роды II. Головное предлежание.

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 6,0 см3

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

Лечение: Хофитол

Состояние больного при выписке: гестационный диабет компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. Передана информация областному акушер-гинекологу по ел. почте согласно приказу 721 от 19.08.13.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, ангиохирурга по м\жит.
2. В настоящий момент в инсулинотерапии не нуждается. При гликемии натощак больше 5,8 ммоль/л, склонности к ацетонурии, гипергликемии в теч суток больше 7,8, –повторная консультация в эндокриндиспансере.
3. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. гинеколога: хофитол 2 т 2р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.