

E S E T I S M E R T E T É S

Beteg neve: D-B.

Született: 1981. 01.14.

Anamnesisében lényegesebb megbetegedés nem szerepel.

Elmondása szerint kis kora óta obes.

Az utóbbi időben tensioja magasabb. Bőrelváltozás miatt 2012 májusában Bőrgyógyászati Osztályon observálták, laborvizsgálat történt, magasabb vércukor értéket észleltek.

Családi anamnesis cukorbetegség irányában pozitív, a nagymama 2-es típusú cukorbeteg.

Cukorbeteg Szakrendelésen jelentkezett, ahol magas VC értéket (15,8 mmol/l), magas Hgb Alc-t (10 %) észleltek. Se. Inzulin, illetve C-peptid meghatározás is történt, az éhgyomri értékek normál tartományban voltak.

Magas Hgb Alc miatt inzulin th. szükségessége is fölmerült, ezt a páciens egyértelműen negálta.

Ezt követően jelentkezett rendelésünkön 2012. 07. 18.-án. Panaszai: fáradékonyság, aluszékonyság, szájszáradás, jelzett boka oedema. Testsúly: 104 kg. VC: 15,2 mmol/l, egyéb mérési eredményeket az ábrákon mutatjuk be.

Meforál terápia indult, 2x500 mg., ezt föltitráltuk 2x1000 mg.-ra.

Edukációja megtörtént, a Premium Diet fogyókúrás programmal megismertettük, a páciens elfogadta, cukormérő készülékkel rendelkezett, szoros vércukor kontroll mellett történt a fogyókúrája.

Második találkozás 2012. 08. 01.-én történt: testsúly: 101 kg. VC: 7,2 mmol/l.

Általános állapota kitűnő, tensioja normál tartományba került, a fent részletezett panaszok megszűntek, fittebbnek, tettere készebbnek érezte magát.

Két hetente jelentkezik, az edukációja folyamatos, fogyást követően a mozgása terápiást is beépítettük, vércukor értékei a normál tartományba kerültek, tensioja változatlanul rendezett. A mérési eredményeket az ábrákon demonstráljuk.

Konklúzió

Fogyással, megfelelő diétával, testre szabott mozgással (életmód változtatással) nem csak a fittséget javítjuk, hanem az obesitással összefüggő betegségek is javíthatók, megszüntethetők.

Esetünkben egy kezdődő hypertonia, 2-es típusú cukorbetegség, dyslipidaemia a testsúly redukciót, mozgásterápiát követően a céltartományba kerülhet.