

# Olgu 3

# Hastanın Kimliđi

- ❑ N.D. Kadın hasta
- ❑ 70 yaşında
- ❑ Ev hanımı
- ❑ Yurt dıőında yaşıyor

# Yakınması

- Kan şekeri yüksekliği

# Öykü-1

- ❑ 20 yıldır diyabet, 6-7 yıldır hipertansiyon bulunan ve sağ böbrekte doğuştan atrofisi olan hasta kan şekeri yüksekliği ve hipertansiyon nedeniyle başvurdu.
- ❑ Son üç yıla kadar OAD kullanan hasta, son 3 yıldır insülin kullanıyor.

## Öykü-2

- ❑ Kan şekeri 200-300 mg/dl arası izliyormuş. Beslenmesine dikkat ettiğini söylüyor, tuz kullanmıyor, fakat düzenli egzersiz yapmıyormuş.
- ❑ TA ölçümleri 170/100 mm/Hg civarı izliyormuş. 5-6 yıl önce tiroidinde nodül olduğu söylenmiş ve ilaç başlanmış.

# Özgeçmişı

- ❑ Tiroid Hastalığı
- ❑ Sağ BÖbrekte atrofi
- ❑ Hipertansiyon (6-7 Yıl)
- ❑ Apendektomi (30 yıl önce)

# Soy GemiŖi

- Anne hipertansiyon

# Sistem Sorgusu

- Baş ağrısı
- Eklem ağrısı (diz)
- Bel ağrısı
- Pollaküri
- Noktüri
- Ağız kuruluđu
- Polidipsi



# Kullandığı İlaçlar

- ❑ Actraphane : S:30Ü, Ö:20Ü, A:20Ü
- ❑ Hipersar 20mg 1×1
- ❑ Arlec 6,25 mcq 1×1
- ❑ L-Thyroxin 125 mg 1×1/2
- ❑ Ator 10 mg 1×10 mg
- ❑ Lercadip 20 mg 1×20 mg

# Alişkanlıkları

Yok

# Fizik Muayene-1

- ❑ Boy: 153 cm
- ❑ Kilo: 106 kg
- ❑ BMI: 45 kg/m<sup>2</sup>
- ❑ Bel çevresi:115 cm
- ❑ Nabız: 76/dk
- ❑ Solunum: 22/dk
- ❑ Ateş: 36.7°C

## Kan Basıncı

Sağ kol (yatarak): 140/90 mmHg

Sağ kol (ayakta): 120/80 mm/Hg

# Fizik Muayene-2

- ❑ **Baş-Boyun:** Saçlar beyaz, konjunktiva soluk, ağız hijyeni orta, üst diş protez ve altta eksik dişleri var. Buffalo Hump +, Akantozis Nigrikans +
- ❑ **Göz dibi/Görme Alanı:** Görme alanı doğal, görme keskinliği doğal. Retinopati yok.
- ❑ **Troid:** Tiroid palpable, 1A diffüz.
- ❑ **Solunum Sistemi:** Her iki akciğer solunuma katılıyor. AC sesleri doğal. Ral ve ronküs yok.

# Fizik Muayene-3

## KVS:

- ❑ S1 ve S2 doğal
- ❑ Ek ses yok
- ❑ Üfürüm yok
- ❑ Kalp tepe atımı periferik nabızla uyumlu.

**Karın:** Batın obez görünümde, yaygın beyaz sitrialar, insülin enjeksiyon bölgelerinde ekimoz ile beraber lipohipertrofiler mevcut. Defans, Rebaunt, Hasasiyet yok. Sağ alt kadranda insizyon skarı mevcut.

# Fizik Muayene-4

## Extremiteler:

- ❑ Periferik nabızlar bilateral alındı.
- ❑ Pretibial ödem ++/++
- ❑ Ayak parmaklarında distrofik değişiklikler mevcut.
- ❑ Plantar hiperkeratoz var.







# Laboratuvar-1

❑ AKŞ: 251 mg/dL	70-110 mg/dL
❑ TKŞ: 347 mg/dL	110-170 mg/dL
❑ HbA1c: 11.08 mg/dL	4.8- 5.90 mg/dL
❑ Kreatinin: 2.44 mg/dL	0.40-1,40 mg/dL
❑ K : 5.2	3.5-5.5 mEq/L
❑ Albumin: 4.25 gr/dL	3.5-5.00 gr/dL
❑ Hemoglobin: 13.20 g/dL	12.00-15.00 gr/dL
❑ Trigliserid: 267.45 mg/dL	0-200 mg/dL
❑ Total Kolesterol: 288.21 mg/dL	0-200 mg/dL
❑ HDL Kolesterol: 44.58 mg/dL	35-75 mg/dL
❑ LDL Kolesterol: 190.14 mg/dL	0-160 mg/dL

# Laboratuvar-2

## İdrar Tahlili

- ❑ İdrar dansite: 1030      1015-1025
- ❑ Ph: 6      4.8-7.4
- ❑ Protein: >300      0-25 mg/dL

# Tanımlar

- ❑ Tip-2 Diyabetes Mellitus
- ❑ Diyabetik nefropati
- ❑ Morbid Obezite (BMI  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>)
- ❑ Hipertansiyon
- ❑ Hiperlipidemi
- ❑ Metabolik Sendrom

Kan şekeri regülasyonu, komplikasyon taraması ve eğitim amaçlı kliniğe yattı.

# Tıbbi Tedavi

- 1-Lantus 1x44 Ü Gece 10'da
- 2-NovoRapid  
Sabah 16 Ü, Öğle 14 Ü, Akşam 16 Ü
- 3-Hipersar 20mg 1x1
- 4-Arlec 6,25 mcq 1x1
- 5-L-Thyroxin 125 mg 1x1/2
- 6-Ator 10 mg 1x10 mg
- 7-Lercadip 20 mg 1x20 mg

- ❑ Bu sonuçları nasıl yorumlarsınız?
- ❑ Bu hastanın eğitiminde ne planlarsınız?
- ❑ Uzun dönemde bakım ve izlemeye yönelik planınız nedir?

# Eđitimler-1

- ❑ İnsülin eğitimi (uygulama yerleri, kalem kullanımı, son kullanım tarihi vs.)
- ❑ İlaç tedavisinin düzenli kullanımı
- ❑ Beslenme eđitimi
- ❑ Ağız ve diş bakımı
- ❑ Kan basıncı takibi

# Eđitimler-2

- Cilt bakımı
- Perine bakımı
- Ayak bakımı
- Egzersiz programı
- Hipoglisemi eđitimi
- Kan şekeri ölçümü ve takibi