



Pacient: Urbiš Jiří

RČ: 6504240699

Bytem: U Potoka 214, Hlušovice, 783 14 Bohuňovice, tel. +420602759835

ZP: 211

Datum vyšetření: 20.08.20

-----20.08.20 11:46 Cibičková Ľubica MUDr., Ph.D. IČL 63438

Provedeno: Diabetologické vyšetření cílené (13022)

NO: Pacient odeslán prof. Sovovou pro nově zjištěný diabetes. Od 7/2018 užívá metformin 500 1-0-1, nežádoucí účinky nemá. Byl edukován u nutr. terapeutky, zhubnul. Chodí pravidelně na oční kontroly.

OA: 2018 EF 40%.. 2015-6 pro hypertrofii LK provedena MR- neprokázána HKMP (EF 40%)

2013 vyšetření pro vyšší tlaku přes terapii, echo EF 50%, degenerativní změny na ao chlopni,

hypertrofie svaloviny septa, vyloučena sekundarita 2018 2008 hypertenze vysoké riziko KVO

2016 spiroergo ukončeno pro akcentaci TK, SPECT 2016 negativní ve smyslu ischemie

OSAs AHI14, před ev. výkonem ORL

v r. 1981 fr I lokte s chir řešením, zhojeno bez následků, 2010 fr pr patní kosti, fr 2012 extrakce

materálu. Před mnoho lety úraz křížových vazů bilat sportovní úrazy. 2010 otřes mozku po úrazu.

FA: Prestance 10/10 1x1, Verospiron 1x1, Sortis 1x1 10 mg, Kalium chloratum 1x2, Tenaxum 1x1,

Siofor 500mg tbl. 1-0-1

RA: otec po IM v 51 letech, matka žije, neléčí se, sourozenci zdraví, děti 2 zdravé, prarodiče -  
dědeček ca plic, jinak neví, sestřenice disekce aorty ve 40 letech, v rodině nikdo diabetes nemá

SA: s manželkou

PA: technik, FN Ol

AA: ne

Obj: váha 84 výška 172 BMI 28 TK 125/70 KP komp.

Lab - Biochemie-sérum: S\_Na: 137, S\_K: 4,26, S\_Cl: 105, S\_Ca: 2,33, q\_qCa kor: 2,23, S\_Ur: 5,5, S\_KREA: 80, q\_qGFkrea: >1,50, S\_KM: 370, S\_Bi: 6, S\_ALT: 0,50, S\_AST: 0,31, S\_ALP: 1,10, S\_GGT: 1,20, S\_CB: 69,6, S\_ALB: 46,1, S\_CRP: 1,1, S\_CH: 3,91, S\_TAG: 2,46, S\_HDLc: 1,15, S\_LDLc: 1,65, q\_CH/HDLc: 3,40, q\_qNonHDL: 2,8

Endokrinologie: S\_TSH: 1,472, S\_FT3: 4,30, S\_FT4: 11,0, S\_TGAB: <1,0, S\_ATPO: <1,0

Diabetologie: S\_GLU: 5,5, B\_GH B: 38, S\_INZ: 19,4, S\_Cpep: 1575

Biochemie-moč: U\_KREA U: 7,49, U\_ALBŮ: 4,6, q\_qACR: 0,6

Moč chemicky: U\_GLUK U: normální, U\_PROT U: -, U\_BILI U: -, U\_UBLG U: normální, U\_pH U:

5,5, U\_KREV: +-, U\_KETO: -, U\_NITR U: -, U\_ZAKA U: čirá, U\_HUST U: 1,014, U\_BARV U:

sv. žlutá

Moč sediment: U\_ERY U: 1, U\_LEU U: 1, U\_BAKT U: -, U\_KVAS U: -, U\_EPIT U: -, U\_EPDL U:

-, U\_VALC U: -, U\_HYAL U: -, U\_GRAN U: -, U\_KRST U: -, U\_SPER U: -, U\_HLEN U: 1

@KŘEVNÍ OBRAŽ (nesrá: B\_WBC: 8,99, B\_RBC: 4,75, B\_Hgb: 149, B\_HCT: 0,43, B\_MCV:

91,2, B\_MCH: 31,4, MCHC: 34,4, B\_PLT: 262

Závěr: Diabetes mellitus 2. typu, dg. 7/2019, na metforminu, glyk Hb 38 mmol/mol

Doporučení: pokračovat v užívání Siofor 500mg 1-0-1, diabetická dieta 200g sacharidů/den,

Kontrola i s odběry postačuje po roce, kompenzace diabetu výborná.

SIOFOR

1-0-1

3 bal. TBL 500MG TBL FLM 6

