Kód pojišťovny 111 požaduje díl A
IČP [redacted] Datum
Odbornost 001 230425
Čís. dokladu
Poř. č.
provedl díl B

POUKAZ NA VYŠETŘENÍ / OŠETŘENÍ K

Pacient [redacted]
Č. pojištěnce [redacted] Základní diagnóza M5457
Var. symbol
Ostatní diagnózy
Kód náhrady
Odeslán ad: revmatologie

IČP
Odbornost
Var. symbol

Datum	Kód	Poč.
1		
2		
3		
4		
5		

[redacted]

Požadováno:

☒ Konziliární vyšetření
☐ Vyšetření
☐ Ošetření

Doporučeno:

☐ Převzetí do péče
☐ Hospitalizace

Důvod požadavku (doporučení):

41-letý pacient - s dlouhodobou (minim. od r.2022 bolestí) v bedrech, v rámci vyšetřování jeho obtíží diagnostikována RS v 5/23 - od té doby v péči neurocentra, po diagnóze neurologického onem. se jeho obtíže připisovaly této diagnoze, ale pacient má stále trvající bolesti v bedrech s iradiací do hýždí, obtíže má i v noci, poctivě chodí na RHB, cvičí, ale obtíže se opakovaně vracejí, NSAID mu přechodně uleví, laboratoř - CRP, FW, RF je v normě, naposledy měl MRI - SIK v 3/ 2023-viz přílohy, v 1/22 byl i na revmatologickém vyš.zde v Jbc - viz příloha, 100% nyní vím, že i když ho pošlu na kontrolní revmatol. vyš. zde - tak závěr bude ten, že jelikož má negat. zánětlivé markery, tak se o onem. revmatického okruhu nejedná, proto prosím o vyšetření na vašem pracovišti ("scnd opinion") zda se dif.dg. u pac. nejedná o seroneg.SpA ??

[redacted]

[redacted]

[redacted]
Číslo pojištěnce [redacted] Adresa: [redacted]
Datum narození: [redacted] Kontakt:
Poj: 111 Druh: 1 Osobní číslo: Číslo OP:
Stav: Pohlaví: Muž Krevní sk.: Kuřák: Ne Dieta:
RID: 9911497355

ANAMNÉZA

Cave:

Alergie:

RA: matka - DM, hypertenze, problémy s pohyb.aparátem - blíže neví - zjistí, bratr HT, strýc - HT, setřenice - RS, bratr matky - RS
OA: operace + úrazy - viz dg.souhrn
AA: Duomox
FA:
Analergin, Asentra 100mg 1-0-0, Vigantol 30kapek/týdně, Tezefort 80/5 1-0-0, Sorvasta 10mg 1-0-0, Ursosan 250 1-0-1
Vesicare 5mg 1-0-0, Pregabalin 150 1-0-1, Biofenac 100mg d.p.
Kesimpta inj á 1 měsíc

abusus: nekouří, alkohol - minimálně
TAT 1/2009
EKG - 24.6 24 - SR, tf 82/min, PQ 0,14, Q ve sv.III, q aVF, QRS štíhlý, ST-T úsek isoel, vlna T neg III, aplanT aVF, QTc 0,40, PZ V4, osa horizont., nespecif.porucha repol. na spodní stěně
- **ID - 2.st.**

status praesens:
výška: 175,0 cm, Váha: 108,0 kg, BMI: 35, TK 130/90, tf reg 92/min

dg.souhrn:
sclerosis multiplex, RR forma dg. v 5/23 - **disp. neurol.Teplice**
- EDSS 4,5
- MR+, LP+
- ataky 10/22, 5/23
- klinicky: paraparéza DKK, sy ZP, areflexie břišní, cerebel.sy, imperativní mikce
- difusní mozková atrofie GCA st. 2 dle MRI 6/24
klaustrofobie - MRI zvládne jen v CA
chron. - LI sy, pseudorad. iritace L4-S1 vpravo, sv.dysbalance v PF oblasti
* MRI Lp + pánve - bez HeDi, facet.artroza - 2/23
- st. m. Scheuerman
art. hypertenze
- ECHO - hraniční tloušťka stěn LK, EF 70%, chlopně bez vady, bez PH - 3/23
úzkostně-depresivní syndrom - farmakoter.SSRI
sy spánkové apnoe, rhonchopatie - **disp. plicní**
- léčba terapie přetlakem
dyslipidemie na farmakoter.
obezita/BMI 35
- difúzní steatoza jater , bez ložisek
nekomplikovaná cholecystolithiaza dle UZ 3/25
st.p. scabies 12/24
st.p. sarkoidoze nitruhr.uzlin
st.p. OP l.sin. kolene v dětství - corpus alienum
st.p. fr. femuru exanam
st.p. OP polypů na hlasivkách

[redacted]

Příjmení a jméno: [redacted]
Číslo pojištěnce: [redacted] Poj : 111
Dg : K30
[redacted]
OpenLIMS STAPRO s. r. o.

Datum a čas odběru:	12.06.2024 7:40	23.01.2025 7:20	14.04.2025 7:50			
Datum a čas příjmu:	12.06.2024 8:30	23.01.2025 8:40	14.04.2025 8:30			
Název metody				Hodnocení	Ref. meze	Jednotky
KREV -SÉRUM/PLAZMA						
Stav materiálu	sérum	sérum	sérum	| | | |		-
Enzymy						
* Bilirubin celkový	11,6	-	9,0	| |*| |	2,0 - 17,0	µmol/L
* ALT	0,96	0,80	0,75	| |*| |	0,10 - 0,78	µkat/L
* AST	0,38	0,42	0,35	| |*| |	0,05 - 0,72	µkat/L
* GGT	2,45	2,21	2,55	| ||*|	0,00 - 1,00	µkat/L
* ALP	1,1	1,3	1,4	| |*| |	0,7 - 2,2	µkat/L
Kreatinkináza	-	1,57	-	| | | |	0,20 - 3,60	µkat/L
* Alfa-amyláza	-	-	1,18	| |*| |	0,47 - 1,70	µkat/L
FIB 4	0,6	-	-	| | |	< 1,3	-
Lipidy						
* Cholesterol	6,0	-	5,3	| ||* |	2,9 - 5,0	mmol/L
* HDL cholesterol	1,13	-	1,13	| |*| |	> 1,00	mmol/L
* LDL cholesterol	4,12	3,61	3,90	| ||* |	< 3,00	mmol/L
Bílkoviny						
● C-reaktivní protein	-	-	5	| |*| |	< 5	mg/L
● Revm.faktor	-	< 10	-	| | | |	< 14	kU/L
Krvetvorba						
* Železo	-	-	12,7	| |*| |	7,2 - 29,0	µmol/L
* Ferritin	-	-	157,4	| |*| |	21,8 - 275,0	µg/L
Infekční markery						
HBsAg	-	-	negat.			arb.j.
Anti HCV	-	-	negat.			arb.j.
KREV - HEMATOLOGIE						
● Sedimentace ery ESR	-	14	-	| | | |	2 - 28	mm
Krevní obraz - plná krev						
Hemoglobin	163	-	-	| | | |	135 - 175	g/L
Hematokrit	0,49	-	-	| | | |	0,40 - 0,50	1
Erytrocyty	5,50	-	-	| | | |	4,00 - 5,80	10^12/L
Stř.obj.ery (MCV)	88,9	-	-	| | | |	82,0 - 98,0	fL
Stř.množ. Hb v 1 ery (MCH)	29,5	-	-	| | | |	28,0 - 34,0	pg
Stř.konc. Hb v ery (MCHC)	332	-	-	| | | |	320 - 360	g/L
Šíře distribuce ery (RDW)	11,9	-	-	| | | |	10,0 - 15,2	%
Leukocyty	7,5	-	-	| | | |	4,0 - 10,0	10^9/L
Trombocyty	215	-	-	| | | |	150 - 400	10^9/L
Diferenciální rozpočet leukocytů						
Neutrofily	0,62	-	-	| | | |	0,45 - 0,70	1
Eozinofily	0,04	-	-	| | | |	<= 0,05	1
Bazofily	0,01	-	-	| | | |	<= 0,02	1
Monocyty	0,11	-	-	| | | |	0,02 - 0,12	1
Lymfocyty	0,22	-	-	| | | |	0,20 - 0,45	1
Neutrofily - abs. počet	4,65	-	-	| | | |	2,00 - 7,00	10^9/L
Lymfocyty - abs. počet	1,65	-	-	| | | |	0,80 - 4,00	10^9/L

[redacted]

Pac[redacted] Poj.: 111
Byte[redacted]
Vyšetření dne: 4.12.2024 12:30 ON: Dr. [redacted] Dg.: G 35

TK 133/99, TF 98/min, váha 102kg, výška 175 cm, BMI 33,31, A.A: Duomox, Dexter, P.A: zahradník, S.A: žije s družkou a 2 dětmi, E.A. inf.C-19 3x, očkování 0, Rizika: cig. 0/d., káva 0/d., alk. minim., drogy občas CBD gtt./THC, klíště 0. R.A: otec HT, DM, matka DM na inzulinu, strýc měl RS, zemřel neví na co, sestřenice RS, děti zdravé, 6 sourozenců – HT, depresivní sy
O.A: **klaustrofobie**, art. Hypertenze, dyslipidemie, anxiozně-depresivní sy, sledován na plicním - sy spánk. Apnoe – doma CPAP, susp. sarkoidoza nitrohrudních uzlin ve 30ti l. –poté nepotvrzeno, seborea na hlavě
RS: První potíže v 10/22 char. Instability, centr. Paraparézy DKK, imperativní mikce, další ataka od 3/23 - dysestezie DKK, lehká centr. Paraparéza DKK, sy ZP - zaléčen SM i.v. 3g 15.-17.5.2023. Počet atak celkem: 2. ***9.2.23 MR Lsp.:*** susp. Plaky v obl. Th10, 11, počínající artróza malých kl. L4-S1, další struktur. Změny LSp. neprokázány, bez herniace disků, bez stenoz foramin, ***6.4.23 MRI mozku a C míchy v CA:*** mnohočetná ložiska gliozy supra a infratent., i v C a Th míše, větší ložiska i ložiska v CC mají char. „black holes", difuzní mozková atrofie st.2, ***7.12.23 MR mozku, C,Thp. v CA:*** rozvinutá forma RS, mnohočetná ložiska supra a infratent., v C i Th míše, v CC char. Black holes, několik plak v mozku je v parc. Regresi, na míše stac., atrofie st.2, ***27.6.2024 MR mozku a Cp. v CA:*** stac.
3.5.2023 LP: CB: 440, lymfocytární oligocytoza s plazmocytární reakcí, IgG pásů: 18/0, v séru anti-Aqp4,NMO,MOG-negat., hematologie bez rizik ***5.1.24 urolog. vyš.: OAB, dop. Vesicare***
Bioch.: 04/12/24: S_UREA: 4,9; S_KREA: 104; S_CKD-EPI: 1,27; S_P: 0,99; S_BIL: 9,3; S_GGT: **2,09**; S_ALP: 1,05; S_ALT: 0,82; S_AST: 0,39; S_CHOL: 4,10; S_TAG: 1,39; S_KMOČ: 370; S_Ca: 2,41; S_Cal.výp.: 1,23; S_PROT: 73,8; S_GLU: 5,3; S_Cl: 101; S_Na: 138; S_K: 4,60; S_Mg: 0,76; S_OSMV: 286; S_CRP: 4,23; S_IGG: 12,2; S_IGA: 2,45; S_IGM: **0,36**, **KO:** B_LEUKO: 9,1; B_ERY: 5,68; B_HGB: 161; B_HCT: 0,47; B_TROMBO: 248; B_MCV: 83,3; B_MCH: 28,3; B_MCHC: 340; B_RDW: 12,7; B_MPV: 9,8; B_NRBC: 0,0; B_NRBC abs: 0,000; **Diff.:** B_NE abs.: 5,780; B_LY abs.: 1,850;
Vit.D: 6/23 – 85, 20.12.23-72, 26.6.24-63
F.A: Kesimpta 1xm.s.c., Lipertance 20/10/5mg tbl 1-0-0, Asentra 50mg tbl 1-0-0, Pregabalin 150mg cps 1-0-1, Sorvasta 10mg tbl 1xd., Vesicare 1-0-0, Lagosa 1-0-0, VigantolVit cps 2000IU 2xd.,
Subj.: Přichází po 18M terapie Kesimptou – aplikace bez potíží, lokální reakce 0, flu-like jen při 1. inj. Bez nových potíží, je to kolísavé, střídavé bolesti do LDK/PDK, bolí LSp. při chůzi, nejvíc SI skl., hl. vpr., také bolí L rameno. ujde 300-500m, jemná motorika horší na PHK, křeče 0, poruchy rovnováhy +, únava ++, sfinktery moč. urgence – zlepšeno po urolog. medikaci, třes 0, chřipka či jiná infekce – HCD viróza 11/24 bez ATB, jiné potíže /sluch, zadrhávání v řeči +, polykání, dýchání/ -0. RHB běží, pomáhá, cvičí i doma + joga. VAS 3/10 – bolesti LSp., víc vpravo. Po ránu ztuhlé DKK.
Fyzikální vyš.: nadváha, Hlava bpn. Hrdlo klidné, štítnice nezvětšena, oči, uši bez výtoku. AS prav s.o. ohr, Dých čisté sklípk, bez vedl fenomenů, břicho měkké prohmatné, bez rezistencí, uzliny nezvětšeny. Končetiny bez otoku, bez varixů. Klouby norma. Kůže beze změn
Obj.: Pac.orientován ve všech kat, spolupracuje, normoforie. OPL 6/6. Řeč v normě, bez fatické poruchy. Nadváha, bez otoků. Hlava na poklep nebol. zornice izo, bulby dotahuje do krajních poloh, bez Ny, Foto+ přímá i nepřímá. Výstupy NV. nebol., citlivost v obličeji beze změn. NVII sym. Jazyk plazí středem. Patrové oblouky se zvedají sym. Axiální rfl. +, paraxiální 0. C páteř volná, PVK 0. Lhermit 0. Štítnice nezvětšena. Tep na ACC sym. HKK elevuje bez FR, v Mi bez deprese. Taxe spr. Bil., , diadochokineze v normě. Hautant klidný. Rfl. C5/8 sym. +, PJI 0. Čítí udává sym., Břišní reflexy 0, beze změn citlivosti na trupu. Lasegue volný.DKK elevuje bez FR, v Mi instab. Bil. s depresí po 10s, Rfl. L2/S2 sym. PJI 0. Beze změn citlivosti. Taxe hypermetrická bil. s korekcí, Polohocit i pohybocit v normě. Ladička 5/8 na PDK, 6/8 na LDK, 7/8 na LHK, 6/8 na PHK,SI norma, SIII neklid, CHI norma, CHII nejistá, po špičkách +, po patách hůř, poskoky bilat. /RLB/ 0, sfinktery pocit moč. retence, Plně sobestačný.

Visual	BS (kmen)	Pyramidy	Cerebellum	Senzory	BB (SF)	Cerebral	Chůze
0	0	3	2	3	2	1	300-500m
T25 FW: 7,89, 8,23...prům.: 8,06						**EDSS**	4,5

Zá: RS, CD, RR forma, MR+, LP+, ataky 10/22 + 5/23, t.č. klinicky t.č. paraparéza DKK, sy ZP, arefl.bř., cerebell.sy, **EDSS 4,5** - pac. splňuje kritéria k nasazení biologické léčby antiCD 20 (1 léčený relaps v posledním roce a prognosticky nepříznivý nález infratent.+ spinální léze na MRI) - **Kesimpta s.c. 1xm.- od 29.6.2023.** MR 6/24 stac. VAS Lsp., blok SIK vpr.
Dop.: Med.: zkusí léčebné konopí cps, ost. stejně, Kesimpta s.c. 1 x měs.- Kontrola za 6M s KO + diff, kompl. bioch., Hladina vitaminu D+ IgG, imunofenotypizace T a B-bb á 6M – další 6/25. Kontr. MR mozku a C,Thp. v CA – 6/25 tisk. RHB tisk. Ortopedické vyš. tisk. ***V případě nových neurologických příznaků, které bez infekce a přítomnosti teploty trvají déle než 24 hodin a nemají tendenci k úpravě, nutné kontaktovat RS centrum. Vzhledem k typu léčby je rizikový stran průběhu COVID, proto indikace k molnupiravir (Lagevrio) 4 tbl 2xd, 5 dnů , pacient poučen, nutný kontakt PL ihned po testu,*** komplexní balnea KVI/7 při dg G35, normální termín, bez doprovodu.
Rp..: Pregabalin 150mg 2x, Lagosa 1x, Vesicare 10mg tbl 1x, léčebné konopí cps

Pacient (zákonný zástupce) je poučen o předání této a i všech následujících zpráv souvisejících s léčbou svému registrujícímu lékaři. Byl srozumitelně a dostatečně informován o svém zdravotním stavu a léčebném postupu, včetně nejběžnějších rizik. Rozumí, souhlasí a odchází v kompenzovaném stavu. Seznam zkratek na www stránkách neurologie Teplice.

[redacted]

[redacted] [redacted] [redacted]
01.03.2023
Kód poj: **111**

Žadatel:	[redacted]
Záležitost:	RHB vyšetření
NO:	Od podzimu bolesgti v beddrrni obatsi více l. dx. od ledna propagace do P glut oblasti, po zadní straně ke kolení, břišní lis negativní, parestezie nejsou, bopltsi hlavně při statické zátěži limitují chůzi ,max cca 100m, vleže bez bolesti, bolsti jsou i v sedě. Na bolest užívá analgetika, cca 2-3 denně Doreta F. Vyšetřen na neurologii MUDr. [redacted], dolo MR ThL páteře, hodnoceno jako polytopúní VAS anamn. radikulopatie S1 sinm dle RTG susp. sakroileitida Dodává při půřeklonu hlavy pocuit parestezií v dolní Th oblasti, čaxtější pocit na močení, spíše dráždění během dne, není v noci, bez dysurii
RA:	matkja DM, hyperttenze
OA:	Operace: V dětství operace asi MT L kolene 1990 Hyoertenzní choroba Spánková apnoe - léčena přístrojově St.p., saroidóze hrudnich uzlin
AA, rizika:	Alergie: pyl, dřevo, Duomox
FA:	Analergin sezonně,užívá antimykotikum , Lipertance 1-0-0, Asentra 1-0-0, Pregabalin 1-0-1 75mg, při bolesti Doreta F
SPA:	pracuje jako dělník, nyní v sezoně sekání trávy, práce v terénu, 20 let údržba zeleně
Abusus:	nekouří, alkohol zcela výjimečně
Objektivně:	Psych komponován, obezita, stoj sym, pánev v horiz Thom 20cm zkrácená hamstrings, záklon volý Trendeelenburg negativní chůze po špičkách patách lze, ale pocit nejitoty, dřep zvládne, nepřimování lépe s oporou, 3x opakování dřepu pocitu slabosti nejistoty v DKK las negativbní omezeny VR v kyčlenich kl Patric neg DKK svalová síla orientačně v normě, nelze vyloučit mírné oislabení hamstrioňgs a kvadricepsu, rr L2_4+6 L5S1+, klonus v trojflexi, pobrchové čiti bez deficitu PIJ extenční i flekční negativní, snížení iritabnilita plosek LS pružení volné nneboelstivé, SIS pruži, refl změny v glut medius, hyoertonus pirifoprmis l. dx. kostč nebolestivá lig sacrotuverale nebol. Dysfunkční břiośní stěna, konvexita tajle, inspir postavení hrudníku
Provedená vyšetření:	lpabor výsledky opakovaně CRP nízké, RF negativní, lehká elevace kys močové 1x, FW nízké, KO norl lehká elevace transamináuz, lehká elevace C4 komplementu C3 v normě MR LS púázeře pánve na zachyceném okraji sag. řezů, ve výši tôl Th10,11 jsou drobná ložiska v centrální části michy- susp. plaky RS, vhodné doplnit MR C a Th p. a event. MR mozku. Počínajici artrosa malých kl. L4-S1. Další struktur. změny LS p. neprokazuji, bez herniace disků, bez stenos foramin. Jemná subchondrální sklerotizace kl. ploch SI sklóubeni, bez edému, bez erozi se zúžením kl. štěrbin obou SI skloubeni v přední části.
Závěr:	**V.s pseudoradukulární sxnrférm L4-S1 l. dx,.svalové dysbalance v PF oblasti, dle MR facetární artróza, bez hernie disku. tern= dysfubnkvce stabil systémnu, profesní zátěže** **Dle MR dist Th - vedlejši náolez susp plaky RS, klinicky nelze vyloučit lehkou spastickou paraparézu DKK - klinicky orientačně neurol jednoznačně klonus v trojflexi**

	Hyoertenzní choroba **Spánková apnoe - léčena přístrojově** **St.p., saroidóze hrudnich uzlin**
Doporučení:	**Serie Dolmina 1 amp i.m. 5x ambulantně** **omezit užívání Dorety - ramalů již v poměrně vysoké dávce** **při bolesti po uikončení aplikace inj. Dolminy - Biofenac sac max 2 denně** **ev při průlomové bolesti Doreta max 1 denně nebop Novalgin max 2 denně** **Pacient objednán na MR C Th páteře neurologem na duben .- vzhledem ke klaustrofiobii v CA** **Zatím RHB iLTV dle KR dle rozpisu 6x** **UZ+TENS ošetření TrP v glut medius l. dx 7x** **Kontrola ppo terapii s výsledkem MR a neurologické kontroly**
FT:	ES,MIX,TENS,TRÄBERTY (6x), UZ+TENS TrP v glut medius l. dx. LTV na NF podkladě (6x), sagot stabilizae aktivcace HSS úprava sval dysbal PF, cenzrace kyčlenich kl LTV zácvik pacienta (1x), inszr k smaost cvičení škola uzad mobilizace (6x), CTH TZhn LS SIS pûerif kl DKK dle akt nálezu měkké techniky (6x), oštřenié facsii trupúu, TD fascie, refl změn v PF svalstvu glut medius, pirifoprmis PIR, horká role, ... protažení ZR kyč kl , hasmtrobgs .. facilitace plosek
Dg dle MKN:	M5450
Provedeno dne:	1.3.2023 10:25

[redacted]

Vytištěno dne: 01.03.2023 10:25 *Tisk provedl(a):* MUDr. [redacted]

[redacted]

Lékařská zpráva - nález

Jméno pacienta : [redacted]
Rodné číslo :
Zdravotní [redacted]
Adresa [redacted]
Telefon:

22.11.2022 08:49

Pac. přichází k vyš. na dop.: **OL: MUDr.** [redacted]

Anamneza:
RA: M.Bechtěrev 0, psoriasa 0, RA 0, OA 0, asi matka se léčí s kyčelkl.
OA: Sy spánkové apnoe - disp. plicní
St.p. sarkoidose nitrohruních uzlin
Hypertenze v dok.
VAS polytopní, M. Scheuernman
St.p. op. L kolene v dětství
St.p. fr. femuru v dok., asil.sin.
St.p. op. polypů hlasivek
HY 0, ICHS chron.0, IM 0, IH 0, DM 0, TBC 0, on. GD 0, on.L, CMP 0,
astma br.0, on. ŠŽ, nádory 0, fotosenzitivita norm., psoriasa 0, borreliosa 0
LA: Asentra, nabolesti analgetika volně prodejná - Ibalgin...
AA: Duomox
RF: nekouří
SA: zahradník
NO: Bolesti zad asi rok, cca od 38 let, bolesti zad nejhorší celodenně, nejhorší během dne při práci, při chůzi, v noci občas budí, RZ cca 5 minut, otok ykl. neměl, zaurnudtí nad kl. nebylo, teploty aviroza nebyly, dyspeise má, nyní, průjmy opakovaně nemá, suchost v ústech není, zánět v očích nebyl. Exantém ani lupénka ne, něco v hlavě snad - na kožním byl, zprávu nemá - má mykosu. Byl na na neurologii, MR nezvládl, bude znovu s celk. anest...
Status praesens:
Orientovaný, bez klidové dušnosti, ikteru a cyanozy, přiměřené hydratace, KP komp., břicho nebol.
Páteř: poklepově nebol., rozvíjení Lp. v normě, žebra palp. nebol., citl later od SI l.dx., bez zn. zánětu, bez entezitid na lopatách pánevních, difuzně pravostranně bolest do boku l.dx.
HKK: ramenní klouby, loketní a ruční kl. nebol bez otokl, bezzn. zánětu
DKK: kyčelní klouby nebol. kolenní kl. bez zn. zánětu, bez otoků, TC,ITa MTP bez otoků, bez zn. zánětu, pokles příčné klenby, citlivost na nártu l.dx.
RTG Lp. v nem: M. Scheuerman, na Lě poč. kalcifikace ve vazech, k dovyš. poč. sacsoril,. bilat.
Lab. od OL: CRP 5, RF pod 10, FW 22, KO v 9/22 v normě, JT v n ormě
Neurolog. vyš. 10/22: VAS polytopní max LSp., bolesti SI bilat., anamn. radik sy iritační S1 l.sin.
ZÁVĚR: VAS polytopní, M. Scheuerman, dle rtg poč. sacroil. bilat. - nem. 10/22
- t.č. nejde o zánětlivou bolest zad, nejde o aktivní zánětl revmat. onemocnění
- polytopní VAS - neurolog. vyš. 10/22
- RF n egat.
Plochonoží
Sy spánkové apnoe - disp. plicní
St.p. sarkoidose nitrohruních uzlin
Hypertenze v dok.
St.p. op. L kolene v dětství
St.p. fr. femuru v dok., asil.sin.

[redacted]

Lékařská zpráva - nález

Jméno pacienta : [redacted]
Rodné číslo :
Zdravotní [redacted]
Adresa [redacted]
Telefon: [redacted]

22.11.2022 08:49

Pac. přichází k vyš. na dop.: OL: MUDr. [redacted]

Anamneza:
RA: M.Bechtěrev 0, psoriasa 0, RA 0, OA 0, asi matka se léčí s kyčelkl.
OA: Sy spánkové apnoe - disp. plicní
St.p. sarkoidose nitrohruních uzlin
Hypertenze v dok.
VAS polytopní, M. Scheuernman
St.p. op. L kolene v dětství
St.p. fr. femuru v dok., asil.sin.
St.p. op. polypů hlasivek
HY 0, ICHS chron.0, IM 0, IH 0, DM 0, TBC 0, on. GD 0, on.L, CMP 0,
astma br.0, on. ŠŽ, nádory 0, fotosenzitivita norm., psoriasa 0, borreliosa 0
LA: Asentra, nabolesti analgetika volně prodejná - Ibalgin...
AA: Duomox
RF: nekouří
SA: zahradník
NO: Bolesti zad asi rok, cca od 38 let, bolesti zad nejhorší celodenně, nejhorší během dne při práci, při chůzi, v noci občas budí, RZ cca 5 minut, otok ykl. neměl, zaurnudtí nad kl. nebylo, teploty aviroza nebyly, dyspeise má, nyní, průjmy opakovaně nemá, suchost v ústech není, zánět v očích nebyl. Exantém ani lupénka ne, něco v hlavě snad - na kožním byl, zprávu nemá - má mykosu. Byl na na neurologii, MR nezvládl, bude znovu s celk. anest...
Status praesens:
Orientovaný, bez klidové dušnosti, ikteru a cyanozy, přiměřené hydratace, KP komp., břicho nebol.
Páteř: poklepově nebol., rozvíjení Lp. v normě, žebra palp. nebol., citl later od SI l.dx., bez zn. zánětu, bez entezitid na lopatách pánevních, difuzně pravostranně bolest do boku l.dx.
HKK: ramenní klouby, loketní a ruční kl. nebol bez otokl, bezzn. zánětu
DKK: kyčelní klouby nebol. kolenní kl. bez zn. zánětu, bez otoků, TC,ITa MTP bez otoků, bez zn. zánětu, pokles příčné klenby, citlivost na nártu l.dx.
RTG Lp. v nem: M. Scheuerman, na Lě poč. kalcifikace ve vazech, k dovyš. poč. sacsoril,. bilat.
Lab. od OL: CRP 5, RF pod 10, FW 22, KO v 9/22 v normě, JT v n ormě
Neurolog. vyš. 10/22: VAS polytopní max LSp., bolesti SI bilat., anamn. radik sy iritační S1 l.sin.
ZÁVĚR: VAS polytopní, M. Scheuerman, dle rtg poč. sacroil. bilat. - nem. 10/22
- t.č. nejde o zánětlivou bolest zad, nejde o aktivní zánětl revmat. onemocnění
- polytopní VAS - neurolog. vyš. 10/22
- RF n egat.
Plochonoží
Sy spánkové apnoe - disp. plicní
St.p. sarkoidose nitrohruních uzlin
Hypertenze v dok.
St.p. op. L kolene v dětství
St.p. fr. femuru v dok., asil.sin.

[redacted]

St.p. op. polypů hlasivek
DOPORUČENÍ: Racionální strava,prevence prochlazení, lok do bol míst Aulin gel, Voltaren, Veral, Kostiva
Při bolesti paralen extra na bolest..., Ibalgin p.p.

Dokončit vyš. dle plánu z neurologie.

Dáno dop. RTG.

Ortopedické vložky do bot, poučen.

Zdravotní záznam

Příjmení: [redacted] Rodné čís[redacted] Pojišťovna: **111**
Jméno: [redacted] Bydliště: [redacted]
Titul: Ulice: [redacted]
Kontakty:
09.03.2023 11:37 Lékař: [redacted] [redacted] Dg.: M159

Formulář: Poukaz na vyšetření/ošetření (Z) Odeslán ad:
Výkony: 89123 (M159, požaduje: 53575058 - MUDr. [redacted]

rtg kyčlí:

Postavení v kyčel. kloubech dobré. Hlavice okrouhlé, laterálně hůř kryté.
Kl. štěrbiny jen mírně užší laterálně. Kl. plochy hladké. Struktura skeletu normální.
nevelká úponová entezopatie na lopatách kyčelních

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Pacient: [redacted] [redacted]
Adresa: [redacted] *Pojišťovna:* [redacted]

Lékařská zpráva

17.10.2022 12:31 *Základní dg.:* *Vedlejší dg.:*

neurol.- cca rok bolesti v obl. LS přechodu. Omezen při chůzi, v práci - údržba zeleně. Vadí rotačn
pohyby (křovinořez). Iritace do LDK, po zadní straně končetiny, nemůže ji pro bolest pokrčit, zvec
Občas má potíže si obléknout boty, vylézt z vany. Často křeče v nártu LDk.

Noční bolesti +. Zmírnění vleže na zádech.

Denně analgetika.

Močení - časté, opakované nucení i po vymočení. Někdy bolesti vystřelují i do podbřišku.

RTG Lp.- zcela napřím. lordóza, dysostot. změn po M. Scheuermann. Přim. nález na L2 poč. kalcifi
ve vazech. Na obou SIS dif.dg. poč. sakroileitida

Horší stabilita. Více přenáší váhu na PDK, ale více ho bolí

ad OA - spánková apnoe, léčba přetlakem, na plicním sledován (v anam. sarkoidóza nitrohrud. uz

FA: Asentra, analgetika - Ketanol, Diclofenac, Doreta, na mykózu nehtů

AA: Duomox

OBJ.: TK 150/95, karotidy tepou, pravák, koop. orient, bez fatické por., dysartrie 0, amening., afeb
MN: izo, foto +, bulby v ose, ny 0, čití sym., výstupy n.V. nebol., mimika sym, sluch orient. sym., P
norm., jazyk stř., Cp. - omezená dynamika, dechargé 0, HK: v Mi bez pokl., Duf. neg., irit. 0, C5/8-
sym., taxe přesně, diadocho sym., třes 0, Tinnel na záp. neg., atrofie 0, O sign norm., špetka norm
sym., ladička 8/8 akrál. bil., DK: Las. do 60 st. bil., zkrác. hamstringy bil., zá. 0, irit. 0, L2/4 +sym.,
S2 hůře výb.,nerelaxuje, fen. palce neg., taxe přesně, čití norm., ladička 8/8 akrál. bil., stoj I, II jistý,
Romb. neg., špičky, paty +, chůze bez parézy, Lp.- citl. LS přechod, citl. SIS bil., spasmy PVS, oslabe
sval. korzet
re: vertebrál. sy
Závěr: VAS polytopní, max. LSp., bolesti SIS bil., anam. radikulární sy iritační S1 l.sin.
Dle rtg susp. sakroileitida
Dop.: revmatologie dle plánu. MRI Lp. + SIS. Konzultace rhb lékaře - nejspíše až s výsledky vyš.

[redacted]

Pacient poučen, informován, informaci rozumí, s postupem souhlasí