

Pracoviště: MR Žadatel: AO Ambulance-obvody (IČP: 91965003)
 MR Th + an / ze dne: 9.12.2019 17:01

Nález:

Sagitální T1,2,STIR v Th a L5 úseku, axiální T2 sekvence.
 Vyšetření kš: Th 1-54. Poasun nejisté. výrazně: hrudní kyfozy ve středním Th úseku s vrcholem v Th6-8, Th7 naznačené ventrální snížen, jsou ploténky bez herniace, mícha bez tlaku, normální šíře a signálu, míšní conus beze změn.
 Páteřní kanál v Th úseku 13mm, v L úseku 14mm, mírné zúžení tukové křáné epidurální doradní v Th úseku. Místní, v L5/S1 úseku stenóza kanálu. Spandyloza Th páteře s ventrální osteofy.
 Ploténky L páteře normální šíře a hydratace, bez herniace, foramina volná, skelet a měkké tkáně bez adomí.
 V malé panvi z části zachycena výrazná retroverze dělohy.

Závěr:

- gibus ve středním Th úseku + spondyloza Th páteře.
 - mícha beze změn, bez tlaku na strukturu

Průběh: 1.12.2019. (S. Simons) Avanto (Inv.č. 170058)
 File: posel_0406_0117
 PNC: 1

Revmatologická ambulance

Pacient: [redacted]
 Bydlíště: [redacted]
 Diagnóza: M25.49
 16.12.2020 11:26

RA: matka se léčí s RA, lupenka nebo IBD ne
 OA: viz res
 FA: ne
 AA: FNC
 RF: nekouří, alkohol nepije
 SA: pracuje jako koordinátor
 NO: léčí s bolestmi zad na neurologii, asi 3 roky, spíše hrudní páteře, pocit tuhnutí páteře, po větší fyzické námaze, nebo po delším sezení, někdy i ráno, v noci jí, ale večer, když si lehne, tak není schopná se pohout, nebo problém se vstáváním, není schopná se sehnout, klouby nebolí, jen občas rameno, nateklé ráno, teploty nejsou, bolesti pata ano, lupenku neguje, ani v rodině.

EMG bez známek NRP, bez motorického či senzitivního postižení,
 obj: TK 160/55, TF 90/min, váha 60kg, k-p kom, břicho měkké, prohmátné, perist.slyš, dkk bez otoků, ruce za hlavu a za záda zvládné, GH pohyb odpovídá věku, bez známek zánětu, OM, RC, MCP, PIP, DIP bez známek artritidy, příčný stisk negat, pát vedem, špátku svede, kyčle volně, bez omezení, lopot při pohbu, kolena bez známek výpotku, patel vedem, špátku svede, dráty při pohybu, TC bez omezení, MTP, PIP, DIP bez omezení, páteř se rozvíjí bez omezení, kyfoza TH, schober +3cm, hrada sternum norm, a fleche norma, zvedá se přes bok, s bolestí,

lab: biochemie norma, ko norma, moč krystaly?
 imunologie HLA B 27 negatz, RF, ANCA, ANA/Ena Elisa negatz

Z: Chronický progredující VAS Thp, max vlevo, hyperkyfoza hrudní v.s. kondukcni podil, astenie, anamni, vertbrogenni potize již v dětvtí, stav po m. Scheurmm? bez kořenové symptomatologie
 MR Th, losp bez zásandi patologie, EMG bez neuropatie
 *Duodenogastrální reflux disp. v GEA v dr.Bužy
 *stav po op.cykty gynekologické

D: RTG Lp, SI, pat k vyloučení ostruhy, RHB měla opakovaně, ale bez efektu, musí cvičit každý den.
 - kontrola u nás kontrolní lab v unoru s ko, CRP, FW, urea, kreat, ionty, glyk, Borelia, Chlamydie, Mycoplasma.

Pacient (zákonný zástupce) ústně poučen o zdravotním stavu, informaci porozuměl, souhlasí s léčebným postupem a nemá dalších otázek.
 Ordinaci opouští ve stabilizovaném stavu.

19021 1 KOMPLEXNÍ VŠETŘENÍ REVMAOLOGEM

(52)

27.11.2020 09:21

Výška: 1,74 m

Anamnesa: zde poprvé, subj. skoro rok bolest celé páteře. Výraznější hrudní a bederní, bolesti pánevních kostí, ráno hodina, než se rozhybe, snaží se hodně cvičit, při cvičení pocit "jakoby byla po chřipce" obj. m. L2-S2 bilat.norma, bab.bilat.negatz.

Sensory NCS

Nerve / Sites	Rec. Site	Latency ms	Peak Ampl µV	Distance cm	Velocity m/s
L SURAL - Lat Malleolus					
Calf	Lat Malleolus	3,05	16,1	13,8	45,2
R SURAL - Lat Malleolus					
Calf	Lat Malleolus	3,25	20,0	15	46,2

Motor NCS

Nerve / Sites	Latency ms	AmpI mV	Distance cm	Velocity m/s	Stim.
R COMM PERONEAL - EDB					
Ankle	3,95	5,2	8,2		89mA
Fib Head	10,50	4,9	32,8	50,1	89mA
L COMM PERONEAL - EDB					
Ankle	4,40	5,0	9,2		87mA
Fib Head	10,85	4,4	31,7	49,1	87mA
L TIBIAL (KNEE) - AH					
Ankle	3,35	20,7	8,5		39mA
Knee	12,95	13,3	42,8	44,6	97mA
R TIBIAL (KNEE) - AH					
Ankle	4,10	17,5	10,5		49mA
Knee	13,60	14,7	41,6	43,8	97mA

F Wave

Nerve	Min F Lat ms	Max F Lat ms	Mean F Lat ms	% F
R COMM PERONEAL - EDB	46,25	51,20	48,36	69,2
L COMM PERONEAL - EDB	46,80	51,60	49,34	40
L TIBIAL (KNEE) - AH	50,20	54,75	52,52	100
R TIBIAL (KNEE) - AH	52,95	59,30	54,60	100

H Reflex

Nerve	H Lat. ms	H Amp pk mV	M Amp pk Max M mV	M Amp pk Max H mV	H/M Ampl %	Resp. No Max M	Resp. No Max H
L TIBIAL (KNEE) - Soleus	28,80	7,9		14,1	2,2	56,4%	4
R TIBIAL (KNEE) - Soleus	28,70	5,7		14,6	0,8	39,2%	5

27.11.2020 09:21

Needle EMG

EMG Summary Table	Spontaneous	Fib	PSW	Fase	MUP	Recruitment
L GASTROCN (LAT)	N	None	None	None	1+	N N N
R VAST LATERALIS	N	None	None	None	N	N N N
R DELTOID	N	None	None	None	N	N N N

Shnutí: Sensitivní neurogram n.suralis bilat. výbavný, amplitudy i rychlosti bilat.norma, Motorický neurogram n.tibialis bilat. DML i PML norma, amplitudy bilat. dostatečné, spíše vyšší bilat, kmenové rychlosti bilat.norma. N.peroneus bilat. DML i PML norma, amplitudy bilat. dostatečné, kmenové rychlosti bilat.norma.
 H reflex bilat. norma, vysoké amplitudy bilat, M-H latence bilat.norma, F vlny téměř symetrické latence bilat, amplitudy dostatečné, lehce prodloužené latence z m.tibiales.
 Nativní jehlové vys.-m: vastus lat. vpravo + gastrocn. + deltoideus vpravo bez klidové abnormní aktivity, MUP norm. výšky a tvaru, ojedinělé vyšší regenerační MUP, interferenční křivka norma, bez redukce.
Závěr: Kondukcni studie DKK neprokazuje distální polyneuropatické postižení, motorické i senzitivní parametry na obou DKK v mezích normy, nativně bez patol.
 Dop: stran periferních nervů DKK nadále konzervativně, nález příznivý, vzhledem k trvajici výrazné celkové ztuhlosti + algicité celé páteře, kloubů ještě konzultace revmatologa.
 EMG kontrola dle klin. vývoje za 1-2 roky.

20.08.18 1 / 1 A: 1 / 2 S: 89 / 96

Adresát: [redacted]
 Odd: Neurologická odborná ambulance Lékař: [redacted] Diag: M059

Dat.odběru: 17.08.2018 Dat.přijmu: 17.08.2018 11:17

Výsledky Vzorek: 18OV0169803 Materiál: krev sražlivá (EDTA)

Povrchové znaky krevních buněk
 Výsledek: **negativní** (meze)

*HLA-B27 Výsledek: **negativní** (meze)

Výsledky Vzorek: 18OV0169804 Materiál: krev sražlivá/sérum

Systémová a revmatická onemocnění
 Výsledek: **negativní** (meze)

*RF (IU/ml) Výsledek: **<12,5 (do 25)**

Výsledky byly elektronicky podepsány: [redacted] oddělení imunologie a alergologie [redacted]

Tisk výsledků dne: 20.08.2018 10:55
 Centrum klinických laboratorí, zdravotnická laboratoř č. 8014 akreditovaná ČIA dle ČSN EN ISO 15189.
 Seznam akreditovaných metod je uveden na www.zuova.cz. Akreditované metody jsou označeny hvězdičkou (*).

20.08.18 1 / 1 A: 1 / 2 S: 90 / 96

Adresát: [redacted]
 Odd: Neurologická odborná ambulance Lékař: [redacted] Diag: M511

Dat.odběru: 17.08.2018 Dat.přijmu: 17.08.2018 11:18

Výsledky Vzorek: 18OV0169805 Materiál: krev sražlivá/sérum

Chlamydie
 Výsledek: **negativní** (meze)

*Ch.pneumoniae protilátky IgA ELISA (index) Výsledek: **0,32 negativní (do 0,8)**

*Ch.pneumoniae protilátky IgG ELISA (index) Výsledek: **0,18 negativní (do 0,8)**

*Ch.pneumoniae protilátky IgM ELISA (index) Výsledek: **0,08 negativní (do 0,8)**

*Ch.trachomatis protilátky IgG ELISA (index) Výsledek: **0,37 negativní (do 0,8)**

*Ch.trachomatis protilátky IgA ELISA (index) Výsledek: **0,09 negativní (do 0,8)**

Výsledky byly elektronicky podepsány: [redacted] oddělení parazitologie a lékařské zoologie [redacted]

Tisk výsledků dne: 20.08.2018 10:55
 Centrum klinických laboratorí, zdravotnická laboratoř č. 8014 akreditovaná ČIA dle ČSN EN ISO 15189.
 Seznam akreditovaných metod je uveden na www.zuova.cz. Akreditované metody jsou označeny hvězdičkou (*).

20.08.18 1 / 1 A: 1 / 1 S: 21 / 23

180001102 Radiodiagnostika

Adresa: [redacted] Pohlaví: F

Vzdálost: [redacted]

17.8.2018 08:12 RTG Th páteře

Datum a čas popisu: 17.8.2018 09:49

Sn. Th - páteře: [redacted]

Akcentovaná hrudní kyfoza s klínovitou deformací obratlů v jejím vrcholu, osa mírně dextrokonvexní, spondylodeformační změny difúzně, struktura skeletu pravidelná.

Mediobáň - KUID 3402/04