NEMOCNICE JABLONEC NAD NISOU, p.o.

OKBH laboratoř Telefon: 483 345 835, 836, 831

M 8219

Zdravotnická laboratoř číslo 8219 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189: 2013.

Datum a čas odběru:	21.04.2025 7:00	16.07.2025 7:25	20.07.2025 7:30
Datum a čas příjmu:	21.04.2025 7:35	16.07.2025 8:09	20.07.2025 8:15

	Název metody				Hodnocení	Ref. meze	Jednotky
	KREV -SÉRUM/PLAZMA						
	Stav materiálu	-	sérum	plazma	| || |		_
	Vnitřní prostředí						
	Kyselina močová	-	264	-	| || |	140 - 340	µmol/L
	Sodík	-	142	-	| || |	137 - 146	mmol/L
	Draslík	-	4,2	-	| || |	3,8 - 5,0	mmol/L
	Chloridy	-	107	-	| || |	97 - 108	mmol/L
	Hořčík	-	0,89	-	| || |	0,66 - 0,91	mmol/L
	Bílkoviny						
*	C-reaktivní protein	-	48	11	| |* |	< 5	mg/L
	Revm.faktor	-	176	-	| || |	< 14	kU/L
	KREV - HEMATOLOGIE						
	Sedimentace ery ESR	-	22	-	| || |	2 - 39	mm
	Krevní obraz - plná krev						
*	Hemoglobin	-	-	143	| |*| |	120 - 160	g/L
*	Hematokrit	-	-	0,41	| |*| |	0,35 - 0,47	1
*	Erytrocyty	-	-	4,45	| |*| |	3,80 - 5,20	10^12/L
*	Stř.obj.ery (MCV)	-	-	91,9	| |*| |	82,0 - 98,0	fL
	Stř.množ. Hb v 1 ery (MCH)	-	-	32,0	| |*| |	28,0 - 34,0	pg
	Stř.konc. Hb v ery (MCHC)	-	-	348	| |*| |	320 - 360	g/L
	Šíře distribuce ery (RDW)	-	-	11,6	| |*| |	10,0 - 15,2	%
*	Leukocyty	-	-	7,1	| |*| |	4,0 - 10,0	10^9/L
*	Trombocyty	-	-	274	| |*| |	150 - 400	10^9/L
	Diferenciální rozpočet leukocytů						
*	Neutrofily	-	-	0,53	| |*| |	0,45 - 0,70	1
*	Eozinofily	-	-	0,04	| |*| |	<= 0,05	1
*	Bazofily	-	-	0,02	| |*| |	<= 0,02	1
*	Monocyty	-	-	0,09	| |*| |	0,02 - 0,12	1
*	Lymfocyty	-	-	0,32	| |*| |	0,20 - 0,45	1
	Neutrofily - abs. počet	-	-	3,76	| |*| |	2,00 - 7,00	10^9/L
	Lymfocyty - abs. počet	-	-	2,27	| |*| |	0,80 - 4,00	10^9/L
	Koagulace - plazma						
	D-dimery	negat.	-	-	| || |	<= 0,50	mg/L FEU

20.07.2025 20.BP-0050 Uvolnil: 20.07.2025 8:51:51

20.07.2025 20.HL-0050 Uvolnil: 20.07.2025 8:40:38

*Metody označené " * " jsou metody v rozsahu akreditace. Nejistoty měření a seznam SOP jsou k dispozici na vyžádání v OKBH laboratoři.*

Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Centrum laboratorní medicíny
Husova 1430/34, 460 01 Liberec 1
clm@nemlib.cz www.nemlib.cz
Zdravotnická laboratoř č. 8237 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189 ed. 2:2013
M 8237

Název metody	Materiál		Hodnocení	Ref. meze	Jednotky
OKMI - Imunologie (485 313 003, 485 313 011)					
Autoimunita - revmatologie					
anti CCP IgG	krev-sérum	197,0	POZITIVNÍ	0,0 - 7,0	U/ml
& ANP IF Screening	krev-sérum	neg..	negativní		+/-
Anti ds-DNA IF	krev-sérum	neg..	negativní		+/-
ENA screen	krev-sérum	0,10	negativní	0,00 - 0,70	index
anti - nucleosom EIA	krev-sérum	3,9	negativní	0,0 - 20,0	kIU/l
CIK PEG - IKEM	krev-sérum	0,322	negativní	0,000 - 0,899	IP

Metody v rozsahu akreditace jsou označeny &. Nejistoty měření na vyžádání v laboratoři.

Konec zprávy

20.7.2025: KO: Hb 143, ery 4.45, leuko 7.1, trombocyty 274
bioch.: **CRP 11**
16.7.2025: FW 22
bioch.: kys.močová 264, **CRP 48**
RF 176, anti CCP IgG 197

K revmatologickému vyšetření odesílá

OA: hypetenze, hypothyreosa, HLP, polinosa
FA: Ramipril, Tenoloc, Rosuvastatin, Sertraline, Letrox, Aerius PP
AA: mák

Subjektivně: delší dobu stěhovavé bolesti kloubů, od léta zhoršení, bolelo L rameno, pak P koleno, byl i otok, jsou bolesti a otoky ručních kloubů, zápěstí, bolí kotníky.. vždy jen jeden kloub, možná spíše vazy, za pár dní to odezní a přestěhuje se jinam, pomáhá Ibalgin, teploty nejsou, dyspepsie není, nehubne

Objektivně: výška 161cm, váha 85kg, KP komp, eupnoe, ruční klouby s lehkým zhruběním ve všech řadách, bez prosáknutí, zápěstí v klidu, lokty a ramena volně, kolena zhrubělá, pouzdrově v klidu, hlezna anožní klouby v klidu, bez zn. zánětu

Závěr: migrující artralgie/artritidy, pozit RF i CCP

Doporučení: klouby procvičovat, promasírovávat, neprochlandout, lokálně obklady, mazání, při bolesti Ibalgin 400mg max 3x1 dle potřeby, doplníme rtg ruce, nohy, kolena, ramena, naše kontrola s výsl. FW, KO, JT, CRP, moč za 3 týdny

Diagnóza: M2559 Bolest v kloubu; lokalizace NS

7.1.2026: FW 25
KO: Hb 136, ery 0.41, ery 4.38, leuko 7.3, trombocyty 250
bioch.: ALT 0.40, AST 0.37, CRP 10
moč: v normě

RTG ruce,nohy, ramena, kolena 8.10.2025 JBC
Ramena: Lehčí regres. změny obou ram. i AC kloubů. Kalcifikace měkk.tk.při VH humeru bilat., vpravo vel.8x23mm a vlevo ve.7x4mm.
Ruce: Ke srovnání RTG z 11/2017: Pokročilá rhizartrosa bilat., progrese. Diskrétní regrese radiokarp.kloubu bilat.. Vpravo výraznější regrese na proc.styl radii,nově. Jinak mírné regres.změny IP kloubů obou rukou, některé v minimální progresi.
Kolena: GA II.st.vpravo a I.st. vlevo, více postiženy med.komp.. Incip. FP artroza bilat..
Nohy: Středně pokročilé regres.změny MTP kloubu palce bilat.. Jinak lehké regresivní změny IP kloubů bilat.
Dr.Vasko

alergie: mák

Subjektivně: je v PN, čeká na termín op KT bilat, byla na MR Cpáteře - regres. změny, zůžení PK, trvají stěhovavé bolesti kloubů, či spíše vazů, bolí ruce, kotníky, byl otok MCP kloubů P ruky, na bolesti pomáhá Ibalgin, dyspepsie není

Objektivně: KP komp, eupnoe, ruční klouby s lehkým zhruběním ve všech řadách, bez prosáknutí, zápěstí v klidu, lokty a ramena volně, kolena zhrubělá, pouzdrově v klidu, hlezna a nožní klouby v klidu, bez zn. zánětu

Závěr: migrující artralgie/artritidy, pozit RF i CCP
polyartrotický syndrom - osteoartrosa ručních i nožních kloubů, gonartrosa II.st bilat
VAS C páteře při pokroč. regres. změnách, sy KT bilat
hypertenze, hypothyreosa, HLP, polinosa

Doporučení: klouby procvičovat, promasírovávat, neprochlandout, lokálně obklady, mazání, při bolesti Ibalgin 400mg max 3x1 dle potřeby, naše kontrola s výsl. FW, KO, JT, CRP, moč za 4 měsíce

Diagnóza: M2559 Bolest v kloubu; lokalizace NS

NEMOCNICE
JABLONEC NAD NISOU, p.o.

OKBH laboratoř Telefon: 483 345 835, 836, 831

M 8219

Zdravotnická laboratoř číslo 8219 akreditovaná ČIA podle ČSN EN ISO 15189 ed.3:2023

Datum a čas odběru: 08.05.2026 9:30
Datum a čas příjmu: 08.05.2026 9:50

	Název metody		Hodnocení	Ref. meze	Jednotky
	KREV -SÉRUM/PLAZMA				
	Stav materiálu	sérum	| || |		_
	Enzymy				
*	ALT	0,47	| |*| |	0,10 - 0,78	µkat/L
*	AST	0,42	| |*| |	0,05 - 0,72	µkat/L
	FIB 4	0,9	|*| |	< 1,3	-
	Bílkoviny				
*	C-reaktivní protein	18	| |*|	< 5	mg/L
	KREV - HEMATOLOGIE				
	Sedimentace ery ESR	43	| |* |	2 - 39	mm
	Krevní obraz - plná krev				
*	Hemoglobin	136	| |*| |	120 - 160	g/L
*	Hematokrit	0,41	| |*| |	0,35 - 0,47	1
*	Erytrocyty	4,48	| |*| |	3,80 - 5,20	10^12/L
*	Stř.obj.ery (MCV)	91,4	| |*| |	82,0 - 98,0	fL
	Stř.množ. Hb v 1 ery (MCH)	30,4	| |*| |	28,0 - 34,0	pg
	Stř.konc. Hb v ery (MCHC)	333	| |*| |	320 - 360	g/L
	Šíře distribuce ery (RDW)	11,9	| |*| |	10,0 - 15,2	%
*	Leukocyty	7,8	| |*| |	4,0 - 10,0	10^9/L
*	Trombocyty	326	| |*| |	150 - 400	10^9/L
	Diferenciální rozpočet leukocytů				
	Neutrofily	0,62	| |*| |	0,45 - 0,70	1
*	Eozinofily	0,03	| |*| |	<= 0,05	1
*	Bazofily	0,01	| |*| |	<= 0,02	1
*	Monocyty	0,06	| |*| |	0,02 - 0,12	1
*	Lymfocyty	0,28	| |*| |	0,20 - 0,45	1
	Neutrofily - abs. počet	4,84	| |*| |	2,00 - 7,00	10^9/L
	Lymfocyty - abs. počet	2,18	| |*| |	0,80 - 4,00	10^9/L

12. 5. 2026, 9:06

8.5.2026: FW 43
KO: Hb 136, ery 4.48, leu 7.8, trombocyty 326
bioch.: ALT 0.47, AST 0.42, CRP 18

RTG ruce,nohy, ramena, kolena 8.10.2025 JBC
Ramena: Lehčí regres. změny obou ram. i AC kloubů. Kalcifikace měkk.tk.při VH humeru bilat., vpravo vel.8x23mm a vlevo ve.7x4mm.
Ruce: Ke srovnání RTG z 11/2017: Pokročilá rhizartrosa bilat., progrese. Diskrétní regrese radiokarp.kloubu bilat.. Vpravo výraznější regrese na proc.styl radii,nově. Jinak mírné regres.změny IP kloubů obou rukou, některé v minimální progresi.
Kolena: GA II.st.vpravo a I.st. vlevo, více postiženy med.komp.. Incip. FP artroza bilat..
Nohy: Středně pokročilé regres.změny MTP kloubu palce bilat.. Jinak lehké regresivní změny IP kloubů bilat.
Dr.Vasko

alergie: mák

Subjektivně: před měsícem op. KT vpravo, ruka o něco lepší, stále ale bolí obě ruce, zápěstí, ramena, kotníky.. trvá PN, na bolesti střídá Ibalgin, Emoxen, Diclofenac.. jasné toky kloubů nejsou, dyspepsie není

Objektivně: KP komp, eupnoe, ruční klouby s lehkým zhruběním ve všech řadách, bez prosáknutí, zápěstí bilat s omezením a citl. v krajních polohách, lokty a ramena volně, kolena zhrubělá, pouzdrově v klidu, hlezna a nožní klouby v klidu, bez zn. zánětu

Závěr: migrující artralgie/artritidy, pozit RF i CCP
polyartrotický syndrom - osteoartrosa ručních i nožních kloubů, gonartrosa II.st bilat
VAS C páteře při pokroč. regres. změnách, sy KT bilat, stp op KT vpravo 4/26
hypertenze, hypothyreosa, HLP, polinosa

Doporučení: dnes Depomedrol 80mg im, dále klouby procvičovat, promasírovávat, neprochladnout, lokálně obklady, mazání, při bolesti Ibalgin 400mg max 3x1 dle potřeby, naše kontrola s výsl. FW, KO, JT, CRP, moč za 4 měsíce

Diagnóza: M2559 Bolest v kloubu; lokalizace NS

Záležitost: neurologie

NO: Konzultace ohledně výsledku EMG,
Z: Ve srovnání s posledním EMG 7/2025 došlo k progresi motor. a sens. vedení středním nervem vpravo, kde t.č. středně těžký až těžký SKT,
vlevo naopak došlo k mírmé regresi nálezu - t.č. lehý SKT
Při vyšetření motor. vedení n.ulnaris neprokazuji sy loket sulku oboustranně, jsou lehce zpomalené RVS
- v rámci lehké axonální polyneuropatie

OA: Hypertenze
Revmatoidní artritida

AA, rizika: Alergie: pyly , mák

FA: Tenoloc, Ramipril, Letrox, Rosucard, Ibalgin na RA

SPA: zdravotní sestra

Subjektivně: probíráme, potíže jsou dle EMG více vpravo, a subj také více vpravo, ale vlevo jsou potíže také, za krkem bolí a spíše ttuhne, ale jasné kořen bolesti nejsou, začala chodit na FT

Objektivně: lucidní, spolupracuje orientace v normě, řeč v normě
šíje volná,
MN-izo, foto ++ bulby volné dotahuje nyst 0 cení sym., jazyk v DU středem, čití v normě, porucha ZP není
Cp vadné držení palp bez bloku hybnost volná
na HKK Ming bez poklesu, RŠO poz., sym., přim. výbavné py irit. 0, čití takt hypestézie v demr n.medinaus prsty a dlan vpravo, vlevo v normě, Tinnel poz nad KT oboustranně, diad. sym., taxe přesná
trup bez poruchy čití
na DKK Ming udrží bez poklesu, RŠO poz., sym., py irit. 0, čití v normě, motor.d ef. 0
stoj chůze v normě, titubace 0
- nález stacionární

Závěr: Akroparestézie HKK oboustranně více vpravo, anamn bez zn kořen iritace,
- etio susp v rámci SKT oboustranně více vpravo
- dle EMG 1/2026 je vpravo středně těžký až těžký nález, vlevo je nález lehký
- v obj neurolog nálezu : nejsou známky míšní či kořen komprese, bez lateralizace, hypestézie v derm n.medianus vpravo a poz. iritační sympt. na n. medianus oboustranně
Vertebr alg sy Cp. CC sy, bez jasné kořen sympt.
- dle MR Cp jsou těžké deg změny, s foraminostenozy C3/4 a C4/5 oboustranně, bez známek myelopatie a klinicky bez zn cervik myelopatie

Dg dle MKN: G560

Doporučení: s pacientkou probíráme, dle EMG je indikace k OP řešení SKT vpravo, výhledově nejspíše i dle subj potíží pak vlevo,

Objedná se,
po OP kontrolní EMG - za 3-4 měsíce.
Poučena, kontakt na mě : mail - **denisa.simova@nemjbc.cz**
- prosím o kontakt mailem, vzhledem k pohybu po celé nemocnici, nejsem zastižitelná na stálé ambulanci a nemám stálou zdravotní sestru.

Dále fyzioterapie, pravidelné denní domácí cvičení, na svalový korzet, končetiny, protahování, event možnost trakcí dle indikace FT.

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o., Nemocniční 4446/15, 466 01 Jablonec nad Nisou
Radiodiagnostické oddělení

Záležitost: ruce, nohy, kolena, ramena bil.
Text požadavku: migrující atralgie / artritirda, pozit. RF i CCp
Hl. diagnóza: **M2559** Bolest v kloubu; lokalizace NS
Vyšetřeno na přístroji: Agfa DR600

Popis: Indikace: migrující atralgie / artritirda, pozit. RF i CCp

Závěr: Ramena:
- Lehčí regres. změny obou ram. i AC kloubů.
- Kalcifikace měkk. tk. při VH humeru bilat., vpravo vel. 8 x 23 mm a vlevo vel. 7 x 4 mm.

Ruce:
Ke srovnání RTG z 11/2017.
- Pokročilá rhizartróza bilat., progrese.
- Diskrétní regrese radiokarp. kloubu bilat.. Vpravo výraznější regrese na proc. styl. radii, nově.
- Jinak mírné regresivní změny IP kloubů obou rukou, některé v minimální progresi.

Kolena:
- GA II.st. vpravo a I.st. vlevo, více postiženy med. komp.. Incip. FP artróza bilat..

Nohy:
- Středně pokročilé regres. změny MTP kloubu palce bilat..
- Jinak lehké regresivní změny IP kloubů bilat..

Dne: 8.10.2025 08:48

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o., Nemocniční 4446/15, 466 01 Jablonec nad Nisou
Radiodiagnostické oddělení

Záležitost: MR C7-Th1 př.
Text požadavku: scan
lch
Hl. diagnóza: **R69** Neznámé a neurčené příčiny nemocnosti
Vyšetřeno na přístroji: MR Ambition X 1,5T

Popis:

MR C páteře, přístroj Philips Achieva 1.5 T.
Vyšetření provedl radiologický asistent: Ž. Hýblová
indikace: parestezie bilat.

Vyšetření provedeno v sagitálních řezech v T2W/TSE a T1W/TSE čase, ve STIR čase
v transversálních řezech v T2W/TSE čase v rozsahu C3-Th1,
v šikmých řezech v T2W/TSE čase na foramina.
Páteř je zachycena v rozsahu od baze lební do Th3.
Kanál páteřní má šíři 14mm.
Mícha má v zachyceném rozsahu homogenní strukturu.

Závěr:

osteochondrosa C3/4 s těžkou, vlasovou stenosou P foramina na podkladě artrosy malých kl. a UV neoartrosy, osteochondrosa C4/5 s těžkou stenosou L foramina
na podkladě artrosy malého kl. a UV neoartrosy, pokročilá až erozivní osteochondrosa C5/6 s těžkou stenosou obou foramin, při UV neoartrose, osteochondrosa C6/7 s mírnou stenosou P foramina při UV neoartrose, paracentr. L krytá protruze disku C6/7 vel. 3mm. Dorsální osteofyt. valy v rozsahu C5-7 podmiňují imprese na míchu, vzniká sekund. stenosa KP v rozsahu C5-7, šíře 9mm.
Mícha je v zacnyceném rozsahu bez ložiskových změn. Napřímená C lordosa.

Dne: 14.12.2025 15:27