

Překladová zpráva

Pan(I): **Whitley Zackary Alexander**

Bydliště: Gen. Svobody 1220, 783 91 Uničov 1, tel. +420732146199

Hospitalizace od: 20.07.23 do: 31.07.23

Rodné číslo: **5420132608**

Kód poj.: 333

Chorobopis č.: 001592/23

Zpráva ze dne: 31.07.23 09:39 Zapsal: Afifi Ahmed Naser Mohamed MUDr.

Diagnózy:

M5446 Lumbago s ischiasem; bederní krajina

1. hospitalizace na Neurologické klinice

Pac. odeslán Dr. Satke cestou OUP k analgetické infuzní terapii a došetření.

Anamnesticky: Pac. uvádí v posledním týdnu postupně progredující bolesti bederní páteře s propagací do LDK po zevní straně stehna, do bérce až k palci LDK, parestezie, dysestezie palce LDK, trauma neguje, vyvolávajícího momentu si není vědom, zvedal ale těžší břemena, trauma neguje. Obdobné potíže naposled v r. 2019, od té doby bez potíží, poslední zobrazení LSp v r. 2014, kdy dle pac. protruze plotének v bederní krajině, bližší informace nejsou k dispozici. Medikoval nyní ketonal, aulin, guajacuran - bez efektu, ode dneška zaldiar, poslední užil v 21 hod, taky bez efektu. Pro výrazné algie v ZZS aplikována sufenta 5+5mg, s parciálním efektem, nyní mírná regrese bolestí, nicméně počítá výrazná limitace v hybnosti, není schopen vertikalizace. Jiné potíže t.č. nejsou.

OA: s ničím se neléčí, st.p. operaci levého kolene

FA: trvale sine

AA: neomycin, polymyxin, neosporin

Status somaticus:

Objektivní neurologický nálezn při přijetí:

vigilní, orientován/a všemi směry, spolupracuje, řeč normální, bez křečí a hyperkines, pravák/ pravačka.

Hlava: Normocefalická, poklepově nebolestivá, bez známek zevního traumatu.

Mozkové nervy:

N.I.: Čich subjektivně normální. **N.II.:** Vizus přiměřený, perimetr orientačně přiměřený. **N.III., IV., VI.:** Oční štěrby symetrické, bulby ODS ve středním postavení, bez enoftalmu a exoftalmu, hybnost do krajních poloh a konvergence bez omezení, bez nystagmu, zornice izokorické, fotoreakce I, II a reakce na konvergenci normální.

N.V.: Výstupy palpačně nebolestivé, čití neporušeno, korneální reflex se symetricky normální odpovědí, maseterový reflex přiměřený. **N.VII.:** V klidu i při pohybu je mimika symetrická v oblasti horní i dolní větve, reflex nasopalpebrální symetrický, v normě, reflex labiální je negativní. **N.VIII.:** Sluch orientačně bez hypakusy, bez tinitu **N.IX., X., XI.:**

Patrové oblouky symetrické, uvula ve středním postavení - obojí v klidu i při fonaci, dávivý reflex výbavný, symetrický **N.XII.:** Jazyk v dutině ústní i při plazení ve střední čáře, bez trofických změn, bez fascikulací.

Meningeální jevy: Horní i dolní nevýbavné.

Horní končetiny: Konfigurace oboustranně přiměřená, pasivní a aktivní hybnost v normě, svalová síla a jemná akromotorika bil. správné. Paretické jevy a patol. kožní reflexy nevýbavné. Rr. C5-8 sym. eureflexie. Tonus bilat. přiměřený. ERP bilat. v normě. Taxe, diadochokinéza bez patologie.

Hrudník: Symetrický. **Břicho:** Sym. eureflexie břišní.

Páteř: Konfigurace orientačně vleže / vsedě bez deformit, poklepově nebolestivá.

Dolní končetiny: Konfigurace oboustranně přiměřená, pasivní a aktivní hybnost limitováno bolestivostí pacienta, svalová síla oslabená vlevo - DF 3/5ss. Elevace do Ming pro bolesti t.č. nelze vyšetřit. Babinski negativní bilat., Rr. L2 -S2 sym. eureflexie. Tonus bilat. přiměřený. Taxe nelze pro algie. Lasague vpravo 60st., vlevo 30 st

Čití: dysestezie palce LDK. **Sed, Stoj a chůze:** vyš. vleže

Orientační interní nálezn: Akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené. Dýchání alveolární, bez patol. fenoménů.

Břicho měkké, prohmatné, bez patologické rezistence, tapotment negativní oboustranně, peristaltika auskultačně přiměřená, játra a slezina nehmatné. Na DKK bez otoků a flebitid, se symetricky přiměřeně hmatnou pulzací na periférii.

Pomocné vyš.metody:

Biochemie-sérum z 21/07/23: S_Na: 140, S_K: 4,28, S_Cl: 106, S_Mg: 0,84, S_Ur: 6,5, S_KREA: 96, q_qGFkrea:

1,45, S_ALT: 0,39, S_AST: 0,30, S_ALP: 1,12, S_GGT: 0,36, S_CRP: <4,0, Diabetologie z 21/07/23: S_GLU: **6,3,**

Moč chemicky z 21/07/23: U_GLUK U: Normální, U_PROT U: -, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: 6,0, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: Čirá, U_HUST U: 1,011, U_BARV U: Txt+His Světležlutá **Moč**

sediment z 21/07/23: 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: -, **Krevní obraz z 21/07/23:** B_WBC:

13,30, B_RBC: 5,02, B_Hgb: 152, B_HCT: 0,44, B_MCV: 86,7, B_MCH: 30,3, MCHC: 34,9, B_RDW: 12,8, B_PLT:

246, B_MPV: 10,1, Diferenciál z analyz z 21/07/23: B_Ly%: 24,1, B_Mo%: 7,3, B_Ne%: 68,1, B_Eo%: 0,1, B_Ba%:

Překladová zpráva

Pacient: **Whitley Zackary Alexander**

Rodné číslo: **5420132608**

Kód poj.: 333

0,4, B_Ly#: 3,20, B_Mo#: 0,97, B_Ne#: **9,07**, B_Eo#: 0,01, B_Ba#: 0,05, **Manuální diferenciál z 21/07/23:** _MD: dodáme, **Koagulační screening z 21/07/23:** P_Q%: 77, P_INR: 1,10, P_Qcas: 12,3, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 30,7, P_aPTR: 1,10

MR bederní páteře z 21/07/23: Nativně zhotoveny sekvence T2, T1 a STIR sagitálně a T2 axiálně. Zobrazena oblast od Th11.

Bederní lordóza je zachovalá. Normální rozměry páteřního kanálu. Obratlová těla jsou bez snížení, bez posunu. Na skeletu nejsou patrné žádné ložiskové strukturální změny. Ploténky L4/5/S1 mají v T2 snížený signál při chondróze. Sekvestrující hernie ploténky L4/5 parasagitálně-preforaminálně vlevo o 8 mm. Foraminální protruze ploténky L5/S1 o 4 mm vlevo. Zobrazená část míchy je bez ložiskových změn.

Závěr: Sekvestrující hernie ploténky L4/5 parasagitálně-preforaminálně vlevo o 8 mm. Foraminální protruze ploténky L5/S1 o 4 mm vlevo.

vidí dr. Čecháková

Datum potvrzení: 21.7.2023 08:49:00 Potvrzující lékař: Kučera Petr MUDr.

Neurochirurgické konzilium:

Poslední 2 týdny pociťoval bolesti zad, které se zhoršily v pondělí a těžkou LIS L5 l.sin a L4 s paresou palce (DF)

Nyní na neurologickém oddělení s analgetickou léčbou, která je bez efektu. (Tramadol, Dipidolor)

MRI LS páteře 21.7.2023: zde nález sekvestrující hernie paramed v lat. recesu L4/5 l.sin. Konflikt jednoznačný

Obj: vyšetřován vleže, DKK motoricky: L3,4 bez paréz (limitováno bolestivostí pacienta), L5 vlevo nemožnost extenze palce - hodnotím jako paresis L5 l.sin. Senzitivně: iradiace L5 a L4 l.sin, cítí v celém rozsahu správné, sfinktery intaktní

RES: Nález indikován k operační terapii: Mikrodisektomie L4/5 l.sin.

S termínem se ozve, vzhledem k parc. motorickému zániku vhodné v akutním režimu.

Prosím o přípravu pacienta k operaci (koagulace a bioch. jsou v normě,...)

Pooperačně pacient kandidátem na brzkou rehabilitaci cestou Rehab. oddělení FN Olomouc.

Pozn.: Pacient rezident USA - vše jemu i jeho přítomné manželce a lékaři neurologie vysvětleno včetně možnosti konzervativní terapie v jeho rodném jazyce. Měl možnost klást doplňující otázky a kloní se k chir. výkonu.

Zpráva ze dne: 21.07.23 11:00 Zapsal: Jablonský Jakub MUDr.

Interní předoperační vyšetření

Anamnesticky: Pac. hospitalizován na Neurologické klinice FNOL pro Lumboischiadický syndrom se senzitivně iritační symptomatikou L5 vlevo, obj. neurologicky jinak bez známek ložiskové léze CNS, bez sy. kaudy, etiol. v.s. diskogenní. Dle MRI LS páteře 21.7.2023 nález sekvestrující hernie paramed v lat. recesu L4/5 l.sin. Indikován k akutnímu NCH výkonu.

OA: s ničím se dlouhodobě neléčí, st.p. operaci levého kolene

FA: trvale sine, za hospitalizace: Muscoril 4mg tbl p.o. 2-0-2, magnosolv 1x denně, Paralen 500mg tbl p.o. 1-1-1, FR 1/1 100ml + Novalgin 5ml + Almira 1amp. i.v. 1-0-0, FR 1/1 100ml + Tramal 100mg i.v. 1-0-1, Dexamed 1amp. i.v.,

AA: neomycin, polymyxin, neosporin

Subj.: Nyní bolesti jdoucí od bederní oblasti po zadní straně stehna do palce LDK, hybnost palce již lehce omezena, svalová síla snížena. Jinak se cítí dobře, bez dušnosti, palpitací, stenokardií, bez GIT potíží, močí volně, bez dysurií, Otoky DKK, kloubů nejuje.

Obj.nález: lucidní, orient., bez klid. dušnosti, TT 36,4, kůže bez ikteru či cyanosy, hydratace přim. Hlava nebol., zornice izo, foto+, MNN orient. v normě, sklery bílé, spoj. přim. prokvené, jazyk středem, bez povlaku, hrdlo klidné. Krk sym, žíly bez kongesce, art.sym, šž ani uzliny nehmatám. Hrudník sym, nebol., AS prav. 74/min, ozvy ohran., bez šel., dých. alveol. bvf, TK 128/72. Břicho měkké, prohmatné, palp. nebol., bez hm. rezist., jater v oblouku, slezina nenaráží, perist., tpt bilat. neg. DKK bez otoků či zn. zánětu, lýtka volná, pulsace do periferie hmatné, oslabená síla palce LDK.

Lab.: Výsledky z 21/07/23: Biochemie-sérum: S_Na: 140, S_K: 4,28, S_Cl: 106, S_Mg: 0,84, S_Ur: 6,5, S_KREA: 96, q_qGFkrea: **1,45**, S_ALT: 0,39, S_AST: 0,30, S_ALP: 1,12, S_GGT: 0,36, S_CRP: <4,0, **Diabetologie:** S_GLU: **6,3**, **Moč chemicky:** U_GLUK U: Normální, U_PROT U: -, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: 6,0, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -, U_ZAKA U: Čirá, U_HUST U: 1,011, U_BARV U: Txt+His
Světležlutá Moč sediment: U_ERY U: 1, U_LEU U: 1, U_BAKT U: -, U_KVAŠ 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: -, **Krevní obraz:** B_WBC: **13,30**, B_RBC: 5,02, B_Hgb: 152, B_HCT: 0,44, B_MCV: 86,7, B_MCH: 30,3, MCHC: 34,9, B_RDW: 12,8, B_PLT: 246, B_MPV: 10,1, **Diferenciál z analyz:** B_Ly%: 24,1, B_Mo%: 7,3, B_Ne%: 68,1, B_Eo%: 0,1, B_Ba%: 0,4, B_Ly#: 3,20, B_Mo#: 0,97, B_Ne#: **9,07**, B_Eo#: 0,01, B_Ba#: 0,05, **Manuální diferenciál:** _MD: dodáme, **Koagulační screening:** P_Q%: 77, P_INR: 1,10, P_Qcas: 12,3, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 30,7, P_aPTR: 1,10
EKG: SR, fr. 79/min, PQ 0,12, QRS 0,08, ST izoel, T pozit., bez akutních ischem. změn

Závěr: Lumboischiadický syndrom se senzitivně iritační symptomatikou L5 vlevo při sekvestrující hernii paramed. v lat. recesu L4/5 l.sin. - indikováno k Mikrodisektomie L4/5 l.sin.

** Zvýšená glykémie na lačno 1x zachycená.

Dop.: Paciet t.č. KP kompenzovaný, hemodynamicky stabilní, NYHA I, afebrilní, bez známek infekce. RTG hrudníku není třeba (pac. nekuřák, ASA I, bez anamnézy plicního on., klinicky bpn).

Zvyklá prevence TEN, ATB dle zvyklostí pracoviště.

Překladová zpráva

Pacient: **Whitley Zackary Alexander**

Rodné číslo: **5420132608**

Kód poj.: 333

Pooperačně kontrola glykémie, výhledově odběr lačné glykémie (8hodin lačnění) event. provedení oGTT ambulantně.

Na še konzultace dle potřeby.

Zpráva ze dne: 21.07.23 11:34 Zapsal: Dudková Markéta MUDr.

Kožní konzilium k lůžku

Anamnestické údaje ve vztahu k NO: Lumboischiadický syndrom se senzitivně iritační symptomatikou L4/L5 vlevo a motorickým zánikem L5 vlevo, bez syndromu kaudy, etiologie diskogenní na vrub MR verifikované sekvestrující hernie disku L4/5 parasagitálně-preforaminálně vlevo o 8 mm, st.p. operaci v 21.7.

AA: neomycin, polymyxin, neosporin

NO: U pacienta od 24.7. kožní výsev v oblasti hyždě. Subj. velmi svědivý. Zkoušel kalciovou mast, bez efektu. Dále i barrier derm cica od Uriage- rovněž bez efektu.

Objektivní nález: V oblasti lumbální a na stehnech dorzálně lineární plastická eryth. ložiska, přesně ohraničená - klinicky imponuje až charakteru urtiky.

Doporučení: Locoid zevně na ložiska 2xdenně, celkově Xados 20mg tbl. až 3xdenně. Naše kontrola dle potřeby a stavu.

Medikace: viz výše

Zpráva ze dne: 26.07.23 14:46 Zapsal: Martincová Mirka MUDr.

Terapie: Muscoril 4mg tbl p.o. 2-0-2, Magnosolv 1x denně, Paralen 500mg tbl p.o. 1-1-1, FR 1/1 100ml + Novalgin 5ml + Almira 1amp. i.v. 1-0-0, FR 1/1 100ml + Tramal 100mg i.v. 1-0-1, Dexamed 1amp. i.v., Dipidlor i.m. dlp., Locoid krm 2xdenně, Xados 20mg tbl 1-1-1, Inhixa 0,4ml s.c.

Průběh: Pacient přijat pro lumboischiadický syndrom se senzitivně iritační symptomatikou L4/L5 vlevo, a motorickým zánikem L5 vlevo, bez sy. kaudy, etiol. v.s. diskogenní. Výsledky vstupních laboratorních vyšetření bez pozoruhodností. Na MRI LS páteře nález sekvestrující hernie paramed v lat. recesu L4/5 l.sin. Indikován k akutnímu NCH výkonu. Interní i anesteziologické vyšetření bez kontraindikace. Neurochirurgická operace v 21.7. bez komplikací. Pooperační průběh bez komplikací, během hospitalizace odborně vedená rehabilitace, pacient samostatně chodící, bez bolestí, klinicky lehká oslabení extenze palce vlevo. Stran kožního vysevu v oblasti hyždě, kožní konzilium viz výše. Pacient v průběhu celé hospitalizace afebrilní, kardiopulmonálně kompenzován. Kontrola operační rány, příznivé hojení, stehy vytaženy. ýPo domluvě s MUDr. Schusterovou, dne 31.7. pacienta překládáme na rehabilitační oddělení 45 FNOL.

ZÁVĚR:

Stav po mikordiscectomii L4/5 vlevo pro sekvestrující hernii disku L4/5 parasagitálně-preforaminálně vlevo o 8 mm, verif. MR, klinicky senzitivně iritační a motorický zánikový syndrom L5 vlevo

Doporučení: Pacienta předáváme k další rehabilitaci do péče Rehabilitačního oddělení 45 FNOL. Za spolupráci a převzetí děkujeme!

Medikace: Locoid krm 2xdenně, Xados 20mg tbl 1-1-1, Inhixa 0,4ml s.c.

Transport: v doprovodu

prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.

Přednosta

Neurologické kliniky LF UP a FN Olomouc

odb. as. MUDr. Martin Nevrlý, Ph.D.



Vedoucí oddělení 31B

Afifi Ahmed Naser Mohamed MUDr.

Ošetřující lékař



Pacient: Ivanov Egor

RČ: 5221314769

Bytem: Šmeralova 1090/8, 779 00 Olomouc 9, tel. +420774506554

ZP: 333

Hospitalizace na odd.: URO-20 **od** 18.09.23

Chor.č.:

Zpráva ze dne: 18.09.23 09:19 Zapsal: Šafářová Michaela MUDr.

Diagnózy:

Základní diagnóza:

N47 Hypertrofie předkožky, fimóza a parafimóza

CAVE:

neguje

Povrch těla (m²) = 1,90 ; BMI= 22,53 ; Výška= 180 ; Váha= 73 ;

NO:

student PdF UP Olomouc .

u VZP má komplexní zdravotní pojištění exclusive - platné do 31.8.24

UA: dosud nesledován

NO: trápí jej zúžená předkožka, při erekci a sexu má bolesti.

Subj. potíže s přetahováním předkožky, nachlazený není, dysurie 0, hematurie 0, nechlazený není

Obj. genitál: penis - phimóza - i v klidu předkožka při přetažení zaškrcuje - významný strangulační pruh, skrotum, varlata i nadvarlata palpačně s norm. nálezem

Závěr: Phimosis k cirkumcizi v LA

Doporučení: přijat na urol. odd. 20 k OP - cirkumcizi v LA dnes na sále. Odebráno KO, koagulace, moč chem.+sed. - statim.

OA:

na nic se neléčí, v min. prodělal otřes mozku, operace: 0

RA:

rodíče nefrolithiasa, jinak bezvýznamná

FA:

léky neužívá

PA:

student

SA:

žije sám

KA:

nekuřák, alkohol nepije

AA:

neguje

Status somaticus:

Status somaticus:

Hlava: neurologický orientační nález normální

Krk: klidný, jazyk se plazí ve střední rovině

Hrudník: akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestů
dýchání skřípkové, bez abnormalit

Končetiny: bez otoků, bez varikozních změn, pulsace na a. dorsalis pedis hmatná

Status localis:

Břicho: měkké, dobře prohmatné, nebolestivé, bez patol. resistance a peritoneálního dráždění, játra po oblouk, slezina není hmatná

Bederní krajiny: klidné, nebolestivé, tapott. negat

Zevní genitál: phimosis, šourek, varlat a nadvarlata bpn

P.r.: nešetřen

Závěr:

Pacient přijat na urol. odd. 20 k OP - cirkumcizi v LA dnes na sále. KO, koagulace, moč chem.+sed. odebráno statim.

Zapsal: 18.09.2023 09:19 Šafářová Michaela MUDr.