



Pacient: Smyrnov Oleh

RČ: 5221466140

Bytem: 17.listopadu 1083/54, 770 00 Olomouc, tel. +420608374985

ZP: 333

Hospitalizace na odd.: KKP-10 **od** 05.03.24 **do** 08.03.24 **09:42**

Chor.č.: 000152/24

Zpráva ze dne: 08.03.24 09:58 Zapsal: Hubáčková Barbora MUDr.

Diagnózy:

L308 Jiná určená dermatitida

vs. mastocytóza

Z anamnézy:

NO: Pacient odeslán od Dr. Kopové pro tvorbu plastických ložisek disperzně po těle. Pozoruje asi od listopadu 2023, kdy se začala tvořit ložiska na trupu, projevy byly světle růžového koloritu, zprvu svědivé, následně zcela asymptomatické. Projevů postupně přibývalo. Zkoušel aplikovat na radu PL batrafen sol, cotylena crm, bez efektu, na koležích nikdo podobné potíže nemá. V minulosti zvažován štěnice, opatření na koležích proběhlá. Spouštěcího momentu si není vědom. Pacient byl ošetřen ve VNOL 14.2.2024, kde v dif. dg. zvažován Sweetův syndrom, granulomatózní zánět ev. sarkoidóza. Lokálně doporučen Dermovate ung - bez efektu. Při příjmu bez známek akutního inf. onemocnění, neguje celkové potíže: teploty 0, zimnice 0, třesavky 0, palpitace 0, dyspnoe 0, dyspepsie 0. Dysurické obtíže neguje. Stolice pravidelná, normální barvy, bez příměsí krve a hlenu. Chuť k jídlu dobrá, váhově stabilní.

Příjem ad odd. 10.

OA: bez sledovaných onemocnění operace: 0

RA: z rodiny kožní potíže 0

FA: sine

PA: student UPOL, studuje aplikovanou matematiku

SA: bydlí na koleji v Olomouci, za rodiči dojíždí 1x ročně

KA: kouření: 0 alkohol: minimálně drogy: 0

AA: sine

EA: 11/23 byl v Polsku - spal v hotelu 12/23 byl v Anglii, Španělsku - pobýval u rodiny

Status localis: dermatografismus plastický, dominantně na trupu, na přední ploše hrudníku, břicha, bocích, zádech plastická ložiska numulárního tvaru, světle růžového koloritu, v centru některých ložisek zejm. na zádech patrná drobná erozka. Darierův příznak pozitivní.

Diagnostický souhrn:

L30.8 - Jiná určená dermatitida - vs. mastocytóza

Výsledky provedených vyšetření: Výsledky z 05/03/24:

Biochemie-sérum: S_Na: 137, S_K: 4,65, S_Cl: 103, S_Ur: 5,5, S_KREA: 99, q_qGFkrea: >1,50, S_KM: 493, S_Bi: 29, S_ALT: 0,64, S_AST: 1,49, S_ALP: 1,36, S_GGT: 0,44, S_CRP: <4,0, S_CH: 3,56, S_TAG: 0,97, S_HDLc: 1,37, S_LDLc: 1,75, q_qNonHDL: 2,2 **Diabetologie:** S_GLU: 5,2 **Ostatní vyšetření:** B_SED B: 7/15 **Krevní obraz:** B_WBC: 5,62, B_RBC: 5,02, B_Hgb: 147, B_HCT: 0,44, B_MCV: 86,9, B_MCH: 29,3, MCHC: 33,7, B_RDW: 12,7, B_PLT: 281, B_MPV: 9,9 **Diferenciál z analyz:** B_Ly%: 27,9, B_Mo%: 12,5, B_Ne%: 55,9, B_Eo%: 3,0, B_Ba%: 0,7, B_Ly#: 1,57, B_Mo#: 0,70, B_Ne#: 3,14, B_Eo#: 0,17, B_Ba#: 0,04 **Koagulační screening:** P_Q%: 66, P_INR: 1,23, P_Qcas: 13,8, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: 27,6, P_aPTR: 0,99

Výsledky z 06/03/24:

RTG S+P:

Oboustranně bez známek PNO.

Plicní parenchym bez čerstvých infiltrativních a ložiskových změn.

Kresba cévní je přiměřená.

Bránice hladká, zevní úhly jsou volné.

Srdeční stín normální šíře.

Závěr: Bez infiltrativních změn. Potvrzující lékař: Kučera Petr MUDr.

Hmotnost pacienta při propuštění: 69[kg]

Výška pacienta: 172[cm]

Terapie: Celková: Xados 20mg tabl p.o. 1-0-1, Dithiaden 2mg tabl p.o. 0-0-0-1

Zevní: Cyteal sol, Dermovate crm

Průběh hospitalizace: 21letý pacient přijat k došetření disperzních ložisek po těle. Vstupně za hospitalizace provedena probatorní excize, výsledek t.č. není k dispozici, provedeny základní laboratorní odběry, kde patrná hyperurikémie, izolovaně lehká elevace AST. Krevní obraz bez patrných abnormalit. Dále proveden RTG s+p, kde bez infiltrativních změn. Na základě výše uvedené

Propouštěcí zpráva

Pacient: Smyrnov Oleh

RČ: 5221466140

terapie došlo k mírné regresi kožní nálezu. Dne 6.3. po koupeli se zatočila hlava, následně změřen TK, který v normě, zvýšená observace, následně již bez obtíží. Nyní pacienta dimitujeme ve stabilizovaném stavu, afebrilního a kardiopulmonálně kompenzovaného do ambulantní péče praktického lékaře a dalších specialistů.

Závěr: L30.8 - Jiná určená dermatitida - susp. kožní mastocytóza dle klin. obrazu, definitivní potvrzení diagnózy na základě výsledku kožní biopsie

Doporučení: Celková terapie : Xados 20mg tabl p.o. 1-0-1, Dithiaden 2mg tabl p.o. 0-0-0-1

Zevní terapie: Dermovate crm, ošetřovat ložiska 1x denně - má ještě doma

Pacient se dostaví do 3. dnů od propuštění s touto zprávou ke svému praktickému lékaři.

Kožní kontrola na **Klinice chorob kožních a pohlavních FNOL u MUDr. Kopové ve dne 28.3.2024 v 11,30hod, dle výsledku kožní biopsie další postup.** Objednací čas je pouze orientační. Možnost přeobjednání na kartotéce naší kliniky na tel. čísle 588 44 4527.

Vhodné eliminovat léky s obsahem kyseliny acetylsalicylové, nesteroidní antiflogistika, kodein, kontrastní látky s jódem. Dále snažit se vyhýbat alkoholu, potravinám obsahujícím větší množství vazoaktivních látek,

velkému výkyvu teplot, dále pro elevaci kyseliny močové vhodná dieta s omezením purinů.

PN: ne

Odvoz sanitním vozem: ne

Rp. Xados 20mg, Dithiaden 2mg

Datum tisku: 09.04.2024 7:44:55

MUDr. Martin Tichý, Ph.D.
přednosta kožní kliniky

MUDr. Jan Šternberský, Ph.D.
vedoucí lékař odd. 10

Hubáčková Barbora, MUDr.
ošetřující lékař



Pacient: Abdukhoshimova Mubin

Bytem: Jíllová 1075/1, 770 00 Olomouc, tel. +420739528597

Hospitalizace na odd.: KKP-10

od 14.03.24 do 18.03.24 10:50

RČ: 5221202536

ZP: 333

Chor.č.: 000178/24

Zpráva ze dne: 18.03.24 10:49 Zapsal: Hubáčková Barbora MUDr.

Diagnózy:

L509 Kopřivka NS

Z anamnézy: NO: Pacientka odeslána k terapii a přešetření pro chronickou urtikárii. Pacientka uzbekistánské národnosti, česky téměř nemluví, vyšetření probíhá za přítomnosti manžela, který česky hovoří.

První projevy začaly z plného zdraví na začátku prosince loňského roku. Koncem listopadu 2023 byla ošetřována na chirurgii pro panaritium PHK, asi týden poté se začala objevovat kopřivka. Od té doby opakovaně vyšetřena na naší akutní ambulanci či OUP, aplikovány parenterálně KS, celkově antihistaminika, dop. dietní opatření - vše pouze s částečným efektem. Výsevy kopřivky téměř denně, bývají i otoky rtů, dechové či polykací potíže ale nebyly.

Zvažována potravinová etiologie, poléková (Novalgin? Paralen? HAK?). HAK již změněna OG před 14 dny, dle pacientky bez vlivu na kopřivku. Parafarmaka neužívá, běžné zvyklosti neměnila. Objednána k alergologickému vyšetření na 05/2024. V poslední terapii Tamalis 10mg - užívala při potížích, předepsané dávkování 2-0-2 nedodržela.

Při příjmu bez známek akutního inf. onemocnění, neguje celkové potíže: teploty 0, zimnice 0, třesavky 0, palpitace 0, dyspnoe 0, dyspepsie 0, dysurie 0. Stolicí pravidelná, normální barvy, bez příměsí krve a hlenu. Chut' k jídlu dobrá, váhově stabilní.

Přijímám ad odd. 10 k přešetření a terapii za krátkodobé hospitalizace (má doma miminiko).

OA: zdravá, operace: 1x SC 06/2023

RA: stran kožních onemocnění negativní

FA: Tamalis 10 mg pouze při potížích, nebrala pravidelně; parafarmaka neužívá; sporadicky od bolesti Paralen či Novalgin

PA: v domácnosti

SA: bydlí v bytě, zvířata: 0

KA: nekuřačka, abstinentka, drogy 0, káva 1xdenně

AA: negativní

EA: Kontakt s osobou s infekčním onemocněním (včetně COVID 19) neudává, v zahraničí nebyla, klíště neměla

GA: porody: 1 potraty: 0 gyn. operace: 1xSC 2023, pravidelné preventivní prohlídky absolvuje, poslední v 08/23, vše v pořádku, menarché od 16 let

Status localis: dermatografismus živě červený, pouze lehká plasticita

Oj. drobné pomfy na zádech, na pažích a na stehně LDK. Bez angioedému.

Výsledky provedených vyšetření: Výsledky z 14/03/24:

RTG S+P: Oboustranně bez známek PNO. Plicní parenchym bez čerstvých infiltrativních a ložiskových změn. Kresba cévní je přiměřená. Bránice hladká, zevní úhly volné. Srdeční stín normální šíře.

Závěr: Bez infiltrativních změn. *Potvrzující lékař: Ronec Richard MUDr.*

Výsledky z 15/03/24:

Protilátky proti Mycoplasma pneumoniae (CLIA)

Metoda Výsledek

anti-M.pneumoniae IgG <0,100 AU/ml Negativní

anti-M.pneumoniae IgM 5,400 Index Negativní *Schválil dne: Mgr. Renata Večeřová Ph.D.*

Biochemie-sérum:

S_Na: 140, S_K: 4,06, S_Cl: 112, S_Ur: 2,9, S_KREA: 50, q_qGFkrea: >1,50, S_KM: 202, S_Bi: 5,

S_ALT: 0,17, S_AST: 0,19, S_ALP: 1,46, S_GGT: 0,21, S_CB: 71,8, S_CRP: <4,0, S_CH: 3,62,

S_TAG: 2,03, S_HDLc: 0,88, S_LDLc: 1,83, q_qNonHDL: 2,7 **Elektroforéza:** S_EALB: 44,59,

S_EALF1: 1,80, S_EALF2: 6,03, S_EBETA1: 4,45, S_EBETA2: 1,87, S_EGAMA: 13,07

Endokrinologie: S_TSH: 2,512, S_FT3: 5,97, S_FT4: 14,6, S_TGAB: <1,3, S_ATPO_*: 31,9

Diabetologie: S_GLU: 5,0 **Osteologie:**

S_DVIT: 29,4 **Ostatní vyšetření:** B_SED B: 15/30 **Moč chemicky:** U_GLUK U: Normální, U_PROT

U: -, U_BILI U: -, U_UBLG U: Normální, U_pH U: 5,0, U_KREV: -, U_KETO: -, U_NITR U: -,

U_ZAKA U: Čirá, U_HUST U: 1,013, U_BARV U: Světležlutá

Moč sediment: U_ERY U: 6, U_LEU U: 12, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: -, U_EPDL U:

40, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 4

Krevní obraz: B_WBC: 5,50, B_RBC: 4,88, B_Hgb: 130, B_HCT: 0,40, B_MCV: 82,8, B_MCH:

26,6, MCHC: 32,2, B_RDW: 12,9, B_PLT: 303, B_MPV: 9,7

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 43,8, B_Mo%: 8,2, B_Ne%: 44,3, B_Eo%: 3,5, B_Ba%: 0,2, B_Ly#:

2,41, B_Mo#: 0,45, B_Ne#: 2,44, B_Eo#: 0,19, B_Ba#: 0,01

Propouštěcí zpráva

Pacient: Abdukhoshimova Mubin

RČ: 5221202536

Hmotnost pacienta při propuštění: 54[kg] **Výška pacienta:** 161[cm]

Terapie: Celková: Tamalis 10mg tabl p.o. 2-0-2

Zevní: Linola fettOlbad koupel, Locoid crm

Průběh hospitalizace: Pacientka přijata ke komplexnímu přezkoušení pro projevy chronické spontánní urtikárie. Po přijetí byly provedeny základní laboratorní odběry rozšířené o vyloučení inf. fokusů, RTG S+P, parazitologické vyšetření, H.pylori ze stolice. Laboratorně pokles 25-hydroxyvitaminu D, pokles urey, HDL cholesterolu, elevace triacylglycerolů. Ostatní výsledky t.č. nemám k dispozici. Za hosp. nastavena terapie antihistaminiky ve zvýšené dávce, ale výsevy kopřivky zatím stále přetrvávají. Průběh hospitalizace bez komplikací, pacientka poučena a propuštěna v KP stabilizovaném stavu do ambulantní péče PL a dalších specialistů.

Závěr: L50.9 - Kopřivka NS

Doporučení: Celková terapie: Tamalis 10mg tabl p.o. 2-0-2 - pravidelně, Zevní terapie: Advantan crm při výsevu 1-2x denně, vhodné olejové koupele-např. Linola fettOlbad, Balneum Hermal.

* Kontrola u praktického lékaře do 3 dnů od propuštění s touto zprávou.

* Kontrola v ambulanci kožní kliniky FNOL u MUDr. Vavříkové dne 23.4.2024 v 8,30 hod s sebou týdenní kalendář kopřivky UAS7 - rozepsán již za hospitalizace.

PN: ne **Odvoz sanitním vozem: neindikován**

Datum tisku: 09.04.2024 7:46:14

MUDr. Martin Tichý, Ph.D.
přednosta kožní kliniky

MUDr. Jan Šternberský, Ph.D.
vedoucí lékař odd. 10

Hubáčková Barbora, MUDr.
ošetřující lékař



Fakultní nemocnice Olomouc
Porodnicko-gynekologická klinika
Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc

Gynekologická ambulance
tel. 588 444 160

Pacient: **Lé Thi Thu Hien**
Adresa: **Švédská 8/0, 772 00 Olomouc 2, tel. +420776045701**
Datum vyšetření: **08.02.2024**

Rodné číslo: **5200132531**
ZP **333**

Zpráva ze dne: 08.02.24 09:15 Zapsal: Sobková Kateřina MUDr.
Diagnózy:
Z348 Dohled nad jiným normálním těhotenstvím

Výkony:
63894 1x (VZP) ZAEVIDOVÁNÍ TĚHOTNÉ ŽENY DO PORODNICE A NÁSLEDNÁ
PŘEDPO
Zaevidování těhotné ženy do porodnice (optimálně ve 36. -37. týdnu)

ANAMNÉZA

operace: 0
medikace: 0
alergie: na léky neuguje

předchozí porody:
2018 – vaginální porod (39.týden, hoch, 3300 g, Olomouc)

SOUČASNÉ TĚHOTENSTVÍ – registrující gynekolog (dr. Maškulíková)

spontánní těhotenství

termín porodu určen dle CRL (datum vyšetření: 22.8.2023, CRL 68mm, termín porodu:
27.2.2024)

krvní skupina RhD pozitivní, screening nepravidelných antierytrocytárních protilátek
negativní

KOMBINOVANÝ SCREENING v I. trimestru (dr. Mracká, Fertimed)

- screening VROZENÝCH VAD PLODU – normální nález
- screening PREEKLAMPSIE – negativní
- screening RŮSTOVÉ RESTRIKCE PLODU – negativní

podrobná morfologie plodu ve 20.-22. týdnu – normální nález (dr. Sobek)
ultrazvukové vyšetření srdce plodu dětským kardiologem ve 20. -22. týdnu (dr. Smýkal)

oGTT - norma
GBS -?

Subjektivně bez potíží

TK: 130/79 mmHg, moč: neg., na začátku těhotenství (52kg, 1,53 m), nyní hmotnost 66kg
(+14kg)

ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ

abdominální sonda: v děloze jeden živý plod, pohlaví mužské, poloha podélná hlavičkou,
postavení pravé, dle biometrie odp. 2840g (nad 10. centil dle Intergrowth), placenta na
předešní stěně, mimo dolní děložní segment, plodové vody normální množství.

dle ultrazvukové biometrie plod velikostí odpovídá dataci těhotenství dle CRL v I. trimestru
těhotenství

dopplerovské vyšetření průtoku ve fetálních a placentárních cévách bez patologického
nálezu - cerebroplacentární index nad 5. centil, PI aa. uterinae pod 95. centil

ZÁVĚR

Věk 28 let, I. para, g. h. 37+2

Těhotenství s nízkým rizikem

Klientka informována o aktuálním stavu, rizicích i prognóze

DOPORUČENÍ

Dispenzární prenatální péče u registrujícího gynekologa

Spontánní vaginální porod



Fakultní nemocnice Olomouc
Porodnicko-gynekologická klinika
Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc

Gynekologická ambulance
tel. 588 444 160

Pacient: **Madi Hawraa**
Adresa: **Kavaleristů 8, 779 00 Olomouc 9, tel. +420722124086**
Datum vyšetření: **06.03.2024**

Rodné číslo: **5221207134**
ZP **333**

Zpráva ze dne: 06.03.24 20:47 Zapsal: Kratochvílová Tereza MUDr., Ph.D.

Diagnózy:

O359 Péče o matku pro (suspektní) abnormalitu a poškození plodu NS

Výkony:

63022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM A PORODNÍKEM

63417 1x ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ PÁNVE U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

09563 1x VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY

ANAMNÉZA

Operace: neudává

Medikace: Fe

Alergie: neguje

předchozí porody: 0

SOUČASNÉ TĚHOTENSTVÍ – registrující gynekolog (MUDr. Hellerová, Olomouc)

Spontánní těhotenství

Termín porodu určen dle CRL = DATACE těhotenství

Datace těhotenství dle ultrazvukové biometrie plodu v I. trimestru (datum vyšetření:

30.8.2023, temeno-kostrční délka plodu - 71mm, termín porodu: 4.3.2024)

Krevní skupina RhD pozitivní, screening nepravidelných antierytrocytárních protilátek negativní

KOMBINOVANÝ SCREENING v I. trimestru (Dr. Kratochvílová)

- screening VROZENÝCH VAD PLODU – normální nález

- screening PREEKLAMPSIE – negativní

- screening RŮSTOVÉ RESTRIKCE PLODU – negativní

Podrobná morfologie plodu ve 20.-22. týdnu – dle slov klientky normální nález, provedeno v Libanonu

Ultrazvukové vyšetření srdce plodu dětským kardiologem ve 20. -22. týdnu - neprovedeno

oGTT - norma

GBS - negativní

Subjektivně pobolívá podbříšek od 16:00

obj. TK:140/80 , moč:negativní , na začátku těhotenství (62 kg,1,66 m), nyní hmotnost 81 kg (+19 kg)

KTG fyziol

děložní normotonus, hrdlo sakrálně, na falangu, uzavřeno, nekrvácí, plodová voda neteče

ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ

abdominální sonda: v děloze jeden živý plod poloha plodu podélná hlavičkou, dle biometrie odp. 3000 g (nad 10.centil), placenta na zadní stěně mimo dolní děložní segment, plodové vody normální množství.

Dle ultrazvukové biometrie plod velikostí odpovídá dataci těhotenství dle CRL v I. trimestru těhotenství

dopplerovské vyšetření průtoku ve fetálních a placentárních cévách bez patologického nálezu

ZÁVĚR

Věk 21 let, 0.para, g.h.- 40+2

Těhotenství s nízkým rizikem

Dolores presagientes

Klientka informována o aktuálním stavu, rizicích prognóze

DOPORUČENÍ

Dispenzární prenatální péče u registrujícího gynekologa (MUDr. Hellerová, Olomouc).