

Ambuláns vizsgálati eredmény



Páciens neve: **Szaniszló Árpád** (HUN) TAJ: **045-018-875** Generált kód: **ZP300N**
Anyja leányk. neve: **Horász Ágnes** Sz.név: **Szaniszló Árpád** Tér.kat.: **04**
Születési dátum: **1993.04.10. (Szikszó)**
Állandó lakcíme: **1106 Budapest, Gyakorló utca 9 5. em. 30. ajtó**
Osztály: **Bp - Mozgásszervi magánrend. dr. Koroknai András (001051657)**
Beküldő:

Jogviszony: **A TAJ érvényes, jogviszonya rendezett**
Vizsgálat ideje: **2023.08.28. 18:58** Ellátás azonosító: **00001871**

Lelet

Általános anamnézis:

- pánik syndroma

Jelen panasz és a panasz anamnézise:

Panaszok fokozatosan mérséklődnek. Délután 4-5 óra körül ismét rosszabbak a panaszok, a reggelek jobbak.

LS gerinc RTG (2023.07.04.): A lumbalis lordosis íve csaknem kiegyenesedett. A sacrum meredekebb állású. Enyhe jobbra hajlat látható. A corpusok magassága megtartott. L III-IV. alsó zárólemezen lapos Schmorl benyomat látható. A peremek jelzetek. Az L-S rés dorsalisán kb. fokban beszűkült.

Lumbalis gerinc MRI (2023.08.07.): A lumbalis lordosis kiegyenesedett, közepes fokú jobbra konvex scoliosis megfigyelhető. A corpusok magassága megtartott, a zárólemezek apró Schmorl csomók láthatók. A peremszéleken érdemi eltérések nem mutatkoznak. Az L.IV., L.V. discusok laposabbak, degeneratív jelvestést mutatnak a T2 súlyozott méréseken. Az L.V. discus hátsó kontúrján a középvonalban illetve jobbra terjedően, descendáló jellegű, nagy méretű focalis előbóltosulás figyelhető meg, amely 14 milliméter legnagyobb cranio-caudalis kiterjedésű, axiális síkban az elváltozás 16 x 8 mm legnagyobb átmérővel rendelkezik, a durazsák komprimált, a cauda rostok jelzetten diszlokáltak, jobb oldali eredő S.I. gyök komprimált, diszlokált. A jobb oldali kilépő gyök érintett, de nem komprimált, nem diszlokált.

Az L.IV. discus hátsó kontúrja kiegyenesedett, a durazsák jelzetten modellált, de neuralis érintettség nem jött létre. Egyebütt peremszéleket meghaladó discus előbóltosulás nem mutatkozik. A csontos canalis spinalis normális tágasságú, a conus medullaris az L.I. csigolya szintjében végződik, a cauda rostok lefutása megtartott. A kisízületekben érdemi eltérés nem mutatkozik. Vélemény: Scoliosis lumbalis, egyenetlen, a lumbalis lordosis. Minimális spondylosis, spondylarthrosis lumbalis.

Discopathia L.IV., L.V. Hernia disci L.V. I.d., következményes jobb oldali eredő S.I. gyöki compressio, kilépő L.V. gyöki érintettség.

Status:

Balra deviáló, antalgias testtartás. Elsimult lumbalis lordosis. Mko. spasztikusabb, jobb alsó lumbalis régióban érzékenyebb lumb. PV. Jobb Laségue jel 40°-ban pozitív. Vegetatívum elmondás szerint rendbe. Paresis nincs.

Vélemény, javaslat:

Diagnózis:

- lumbalis radicularis syndroma

Terápia:

- LV-SI jobb oldali gyöki blokádot tervezünk

Horvátország után kontroll.

Diagnózis neve M5110/3 - Lumbalis és más intervertebrális discus rendell. radiculopathiával



Páciens neve: Szaniszló Árpád

TAJ: 045018875

Vizsgálat ideje: 2023.08.28. 18:58

Beavatkozás neve 11301 - Kontrollvizsgálat, konzílium (1x354p)

Budapest, 2023.08.28.

Dr. Koroknai András (60805)
reumatológus

Az ellátott vagy az ellátott törvényes képviselője a mai napon a rendelésünkön megjelent. Az ellátott egészségi állapotával, betegségével, az alkalmazott kezelés kockázataival, a kezelés elmaradása esetén várható kockázatokkal és a betegellátást követő javasolt életmóddal összefüggésben teljes körű szóbeli tájékoztatást kapott, melyet megértett, a felmerülő kérdéseit feltehetette, azokra teljes körű válaszokat kapott és közös megállapodás alapján a Koroknai Medical szakorvosa által megállapított diagnózist és a javasolt terápiát elfogadta, az ambuláns lapot átvette. A fentiekben foglaltakat aláírásával igazolja.

Páciens aláírása