

PRÉMIUM SZŰRŐVIZSGÁLATI ÖSSZEFoglaló JELENTÉS



BUDAI
EGÉSZSÉGPONT



A dokumentum az ISO 9001 szabvány és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok alapján szabályozott folyamatainknak megfelelően ellenőrzésre került.

Szász Imre
1967.02.25

Köszönjük, hogy a szűrővizsgálaton való részvételével megtisztelte intézetünket!

Számunkra fontos az Ön egészsége!

90 napon belül

kedvezményes

leletkonzultáció*

**Az összefoglaló
eredményben
ajánlott vizsgálatok
díjaiból ***

**további
kedvezmény**



**Időpont egyeztetéskor kérjük jelezze kollégánknak,
hogy kedvezményes vizsgálatra jelentkezik!**

***vállalati és biztosítói ügyfeleink részére szerződés szerint**

Szász Imre

Anyja neve: Bartos Terézia
TAJ: 027183337
Született: 1967.02.25
Lakcím: 2220 Vecsés, Arany János utca 4.

Szűrés időpontja: 2021.09.14

EGÉSZSÉGTERV

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

KOCKÁZATI TÉNYEZŐK

Szív és érrendszeri kockázati tényezők

A körélozményi adatok és az elvégzett vizsgálatok alapján szív-érrendszeri megbetegedés vonatkozásában a KÖZEPES kockázatú csoportba sorolható.
BMI alapján túlsúlyos (korábban gyomor bypass műtéten esett át), vérnyomása kóros tartományban van, az előzőekben szedett vérnyomáscsökkentő terápiát naponta ajánlott alkalmazni (szemfenéken látható hypertóniás elváltozások)
Szívultrahang felvételen szintén hypertoniás szövődmények észleltek (balkamra hypertrophia, diasztolés functiozavar)
Önnél a szív- és érrendszeri kockázatok közé sorolt anyagcsere paraméterek zsíranyagcsere (összkoleszterin, HDL-koleszterin, LDL-koleszterin), húgysav normál értéket adott.
Cukorháztartása egyensúlyban van. (merkformin terápia)
Nyugalmi EKG felvételen ingervezetési zavar azaz I fokú AVB látható), Holter EKG azaz 24 órás EKG felhelyezését. javaslom (egyéb ingervezetési zavar ?)
Értágulékonysági vizsgálat értékeiben eltérés nem volt.
A képalkotó vizsgálattal a nyaki ütőrénen (carotis Doppler) atherosclerotikus elváltozás látható, meszes plakkok.
A perifériás erek megbetegedésének szűrésére alkalmazott Dopplerrel végzett boka-kar index eltérést nem talált, így Önnél a perifériás érbetegség gyanúja nem merül fel.

Daganatos megbetegedés kockázati tényező átlagos

VIZSGÁLATOK KÖRE

Az EGÉSZSÉGTERVET teljes körben, valamennyi ajánlott vizsgálat eredménye alapján készítettük el.

ÖSSZEFoglaló ÉRTÉKELÉS

Vizsgálataink eredményét, terápiás javaslatunkat az alábbiakban foglaljuk össze:

Fizikális vizsgálat során vérnyomása kóros.

Diovan szedése naponta ajánlott.

Testtömeg index, derékkörfogat alapján elhízott.

Laboratóriumi eredményében

- éhomai vércukor 4,7 mmol/l, HB1AC 5,8 %
- vesefunctio normális, elektrolit értékek nem kórosak
- májenzimek nem kórosak
- Serum B12 szint normális (gyomor bypass műtét az anamnézisben)
- LDL koleszterin érték nem kóros LDL 1,38 mmol/l
- vizeletben látható eltérés (vörösvérsejt, calcium oxalát). Vesekővesség miatt napi 2,25 l folyadékfogyasztása indokolt

Az EKG vizsgálaton ingervezetési zavar látható (I fokú AVB PQ 228 ms)

Az arteriográfás vizsgálattal kapott aorta pulzushullám terjedési sebesség amely a szív és érrendszeri rizikofaktorok független jelzőjeként értékelhető eredmény, normális értéket mutatott.

Az alsó végtag Doppler vizsgálata alapján, BOKA-KAR index kiszámításával, perifériás érszűkület gyanú nem merül fel.

Echokardiografián hypertoniás eltérések láthatóak (diasztolés dysfunctio, balkamra hypertrophia)

Spirometria eredménye alapján a levegőterfogatok és áramlás kóros értéket nem mutat.

Mellkas röntgen felvételen tüdökben eltérés nincs.

Hasi-kismedencei ultrahang vizsgálattal észlelt eltérések : zsírmaj, jobb oldali vesekő húgyúti obstrukció nélkül, inhomogén prostatá illetve baloldali 2 cm-es atípusos vesecysta látható, ez utóbbi CT vizsgálatot igényel, Duplex Doppler nyaki ütőerek vizsgálata során atherosclerosisra utaló eltérés látható (baloldalon ACC teületén meszes plakk)

Gégészeti és ortopédiai vizsgálatok eltérés nélkül.

Urológiai vizsgálat mellékelve.

Bőrgyógyászatban észlelt naevusok malingitás gyanúját nem keltik.

EGÉSZSÉGTERV

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

Fogászati vizsgálat és OP felvétel alapján gócos laesio nme látható.
Szemfenéki kép enyhe hypertoniás kisérkárosodást mutat.

Javaslat :

1 .

Nyugalmi EKG felvételen I fokú AVB látható, 24 órás Holter EKG monitorozást javaslok

2 Hasi CT elvégzése szükséges (kontrasztos vizsgálat) atípusos baloldali vesecysta miatt
Ennek eredményével kontrolra várom

Dr Bencze Ágnes
belgyógyász, kardiológus

DIAGNÓZISOK

I10H0 Magasvérnyomás-betegség (elsődleges) (Magasvérnyomás betegség)

I4400 Elsőfokú pitvar-kamrai block (Elsőfokú pitvar-kamrai block)

N2000 Vesekő (Vesekövesség)

N2810 Vesecysta, szerzett (Vese ciszta, szerzett)

AJÁNLÁS - JAVASLATOK VIZSGÁLATOKRA, ELLENŐRZÉSEKRE

Heveny panasz esetén, soronkívüli konzultációt vagy vizsgálatot ajánlunk

1 év múlva, teljeskörű szűrővizsgálat megismétlése

BELGYÓGYÁSZAT - SZÚRŐVIZSGÁLAT

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

MORFOMETRIA

Dátum	Tt (kg)	Tm (cm)	BMI (kg/m ²)	Haskőrf (cm)	Jobb sys	Jobb dias (Hgmm)	Bal sys (Hgmm)	Left dias (Hgmm)	Doppler index	Pulzus (/min)	Megjegyzés
2021.09.14	115	188	32.537	114	140	100	140	100	1.286	66	regularis, aequalis

ANAMNÉZIS

Kockázati tényezők a kórelőzményben

Családi anamnézisből :

Kardiovaszkuláris : hypertonia mater, pater . Stroke, miokardiális nem volt - korai halál <50 év: nem volt
 Tűdőembolia , trombózis nem fordult elő
 varicositas szülőknél
 metabolikus : diabetes nagymama
 daganatos : nem volt
 psychiatriai : betegségek nem szerepelnek.

Életmód :

Alkohol: fehérbor napi 7 dl
 Dohányzás: nem
 Fizikai aktivitás: nem sportol
 Diéta: nem tart

Előző betegségek/diagnózisok :

1995, 2001 varicositas miatt opus , varicectomia
 2000 erysipelas
 2013 hypertonia , prediabetes, obesitas
 2013 fogyás céllal gyomor bypass műtét (Mohos dr,Veszprém) , kb 50 fogyás
 2011 depressio
 2020 hajas fejbőrről laesio eltávolítás, hystológia haemangioma
 2021 ápr, május Covid 19 elleni vaccina 1 és 2 oltáés (Sputnik)

Jelen panaszok

Szűrővizsgálatokra érkezik.
 Étványa jó, testsúlya az utóbbi években nem változott, gyomorégés, hasi panasz nem fordul elő.
 Széklete vres vagy szurokszinű nem volt . Vizelete nem szür, nem csip, nehezen indul, nycturia 2x
 Fejfájás aktuálisan nem jellemző , szédülés 1 héttel korábban előfordult.
 Nem köhög. Lábdagadás, terheléskor nehézlégzés, mellkasi fájdalom nem jelentkezik. Jól alszik.

Gyógyszerei : Diovan 80 mg alkalmanként , Merkformin XR 500 mg , Brintelix , C vit, D vit

Allergia : nem tud róla

Munkakör :cégvezető

Jogosítvány : B és C kategóriás,

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

nem tud róla

STÁTUSZ

Általános vizsgálat :

Közepesen fejlett, táplált.
 Cyanosis nincs , oedema minim mk alsóvégtagon, varicositas műtéti hegei láthatóak, alsóvégtagon hyperpigmentált bőr
 Nyálkahártyák : közepesen vérteltek.
 Conjunctiva : közepesen ereszett. Sclera : fehér.
 Kíros nyirokcsomó : nem tapintható.
 Pajzsmirigy : nem nagyobb, mirigyes, benne göb nem tapintható.
 Mellkas emphysaemás. Teljes, éles, nem dobos kopogtatási hang. Rekesz minden oldalon jól kitér.
 Tűdő : puha sejtés alaplégzés, légzési zörej nem hallható.
 Szív : fisiológiai szívhatárok : III. bordaköz, sternum jobb széle, a medioclavicularis vonalon belül 1 harántujjal.
 Ritmusos szívumködés, kellően ékelt, tiszta szívhangok, halk szisztoles zörej mitrélis pontban
 Pulzus : regularis, aequalis.

BELGYÓGYÁSZAT - SZÚRŐVIZSGÁLAT

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

Artériák : perifériás verőerek jól tapintható. Az artéria carotisok, aorta abdominalis felett zörej nem hallható.

Vénák : varicositas nem észlelhető.

Has előredomborodó, Körös resistencia nem tapintható. Nyomásérzékenységet nem jelez. A peristaltica normális.

Máj elérhető Lép : nem tapintható. Costolumbalis ütögetési érzékenység nincs.

Idegrendszer : durva neurális eltérés nincs

Eszközös vizsgálatok:

Alsóvégtagi keringés:

a végtagok színe és hőmérésklete normális. Art.femoralis, art.poplitea, art.tibialis posterior és art.dorsalis pedis minden oldalon jól tapinthatók. Alsóvégtagi oedemát nem észlelik.

Doppler index: 1,28 (normál érték: 0,9 felett)

Doppler vizsgállal az ATP és ADP minden oldalon jól detectálható.

Az arteriográfos vizsgállal az érrendszer tágulékonyssága :

centralis (aorta)systolés vérnyomás (SBPao) :	145	norm : < 140 Hgmm
centralis (aorta)systolés pulzusnyomás (Ppao):	54	norm: < 50 Hgmm
centralis (aorta) augmentaciós index (Aix aortic).	43	norm: < 33%
diasztolés reflexiós terület (DRA) :	65	norm: > 40%
pulzushullám terjedési sebesség (PWVao) :	8,1	norm: < 9.0 m/s
pulzushullám terjedési idő (RT) :	146	norm: >124 ms

EKG

sr 63/min, PQ 224 ms , QRS 86 ms, QT 420/429 ms, izoel ST, Q III

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Fizikális vizsgálat során vérnyomása kóros.

Diovan szedése naponta ajánlott.

Testtömeg index, derékkörfogat alapján elhízott.

Laboratóriumi eredményében

- éhomi vércukor 4,7 mmol/l, HB1AC 5,8 %

- vesefunció normális

-májenzimek nem kórosak

Serum B12 szint normális (gyomor bypass műtét az anamnézisben)

-LDL koleszterin érték nem kóros LDL 1,38 mmol/l

-vizeletben látható eltérés (vörösvérsejt, calcium oxalát)

Eszközös vizsgálatok:

Az EKG vizsgálaton ingervezetési zavar látható (I fokú AVB PQ 228 ms)

Mellkas röntgen felvételen tüdőkben eltérés nincs.

Hasi-kismedencei ultrahang vizsgállal észlelt eltérések : zsírmaj, jobb oldali vesekő húgyúti obstrukció nélkül, inhomogán prostata illetve baloldali 2 cm-es atípusos vesecysta látható, ez utóbbi CT vizsgálatot igényel.

Összefoglaló értékelést és terápiás vélemény az Egészségtérben adunk.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Belgyógyászati szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

D2290 Festéksejtes naevus k.m.n. (Anyajegy)

SZEMÉSZET

Vizsgálatot végezte: Horgász Jolán, dr.

ANAMNÉZIS

Saját üveg: multifokális, fényre sötétedő,
o.d.: +1,25 Dsph
o.s.: +2,5 Dsph /ou: +1,5 Dsph add

Gyerekkorban volt szemüvege, de nem viselte rendszeresen, bal szemét takarták, tompalátó.
Szembetegsége, szemsérülése, szemműtéte nem volt. Panasza nincsen.
Korábban kezelt magas vérnyomása volt, jelenleg nem szed gyógyszert, időnként a vércukra magasabb.
Számítógépes munka: napi 1 óra
Családi anamnézis: apai ágon szürkehályog,
Allergia: nem tud róla.

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

Nem tud róla.

STÁTUSZ

Refr.: +1,5 Dsph -0,25 Dcyl 57° // +3,5 Dsph -0,25 Dcyl 31°

V.o.d.: 0,5 +1,25 Dsph =1,0
V.o.s.: 0,1? + 3,0 Dsph =0,8 ou sü=1,0

K.o.u.: +1,5 Dsph add =1,0 ou sü=1,0

T.nc.: 18/20 Hgmm CCT:530/549 um. Korr: 19/20Hgmm

Szemmozgások szabadok, beállító mozgás nincs.
Szemhéjak: épek, az alsó szemhéjon a tarsalis kötőhártyán apró mész concrementumok,
Conjunctivák: kissé érágas, szemcsés könnyfilm,
Corneák: csillogók, tiszta
Csarnok: tiszta, kp. mély
Pupillák: kp. tág, fényre, közelítésre jól reagálnak, jobb oldalon az irisen 10 óránál kis pigmentáltabb folt,
Töröközegek: lencsékben 1-1 finom elülső kérgi homály,
Fundusokon: ép papillák, kis fiz excav, mérsékelten teltebb vénák, szűk artériák, Gunn tünet, Ép macula.

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

A szemfenéki képen hypertonia enyhe értünetei láthatók, szűk pupilla mellett diab. jel nem látható. Műkönnny használata ajánlott.(pl: Systane Ultra)

Távolra, közelre és képernyős munkavégzéshez szemüveg viselése szükséges, saját szemüvege megfelelő.
A javasolt és kipróbált szemüveget elfogadom, felírását nem kérem.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Szemészeti szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

H5200 Hypermetropia ou. (Távollátás)
H5240 Presbyopia (Öregszemuség)
H5300 Látáshiány okozta tompalátás os. (Tompalátás.)

UROLÓGIA

Vizsgálatot végezte: Zempléni Tibor, dr.

ANAMNÉZIS

Urológiai kórelőzmény: gyerekkorban circumcisio. Évek óta tud vesekőről. ED miatt vizsgálták és kezelték.

Családi anamnézis:

Jelenleg panaszmentes. Szűrővizsgálatra érkezik.

STÁTUSZ

Fizikális vizsgálat: ép herék, mellékherék, funiculusok és penis.

Varicocele nem tapintható.

Az inguinalis sérvkapuk, sérvcsatornák szabadok.

Kóros nyirokcsomó nem tapintható.

Vesék tapintásra és ütögetésre nem érzékenyek.

Prostata vizsgálat (Rectalis digitalis vizsgálat - RDV) : a prostata gesztenyéni, izomtapintatú, nem érzékeny. Ujjal elérhető magasságig a rectumban kóros resistencia nem tapintható.

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

A veseciszta miatt hasi CT javasolt!

A vesekövesség miatt egyenletesen bő folyadék felvétel és Rowatinex szedése (vény nélkül kapható, 4 hetenként 1 héting szedjen napi 3x1 kapszulát) javasolt.

A vesekövesség magyarázhatja a vizelet eltérését is.

A prosztata inhomogenitása nem igényel kezelést.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Urológiai szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

N2000 Calc. renis (Vesekövesség)

N2810 Cysta renis (Vese ciszta)

KARDIOLÓGIA

Vizsgálatot végezte: Wessely Mária, dr.

ANAMNÉZIS

Kard panasza nincs.
Ts-t tartja.
Gysz: rendszeresen nem,
Vérnyomás gyógyszerét csak alkalmanként szed
Ugyanígy Noacidot is
Néha vas
Néha Merckformin

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

nem ismert

STÁTUSZ

Echokardiográfia:

M mód:

Aorta gyök: 24-33 mm, Kitérés: 21 Aorta ascendens: Bal kamra: 59/39 Septum: 12/18 mm, Hátsó fal: 12/18 mm Dd: mm Ds: mm EF: 62 % Bal pitvar rövid átmérő: 42 mm hosszú átmérő: 54 mm; Jobb pitvar: 49 mm, Jobb kamra: 31 mm, TAPSE: mm IVC: mm

2 D:

Mitralis anulus: n Mitr. billentyü: n Aorta gyök: n Aorta billentyü: ép

Doppler:

Mitr.beáramlási sebesség: cm/sec E/A: 0,9/0,7 DT: 178 msec E, :0,11 E/E,:11,5

Stenosis: Aorta:Vmax: m/sec átlag gradiens: Hgmm, area: cm²

Insuffitientia foka: Aorta: - Mitralis: | Pulmonalis: Tricuspidalis: sebessége: 2,2 Pulmonalis nyomás: 30 Hgmm

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Normális üregmérétek. Vaskosabb balkamra Jó falmozgások. Körülírt falmozgászavar nem látható. Jó systolés bal és jobb kamrai pumpafunkció. A diastolés funkció (relaxáció - elernyedő képesség) grade II diastoles functiozavar Ép billentyűk, vitium - billentyű betegség nincs. Kamrai vagy pitvari sővény eltérés nincs. A vena cava inferior normális tágasságú, légzésre reagál. A szívbürokban folyadék nincs.

Jav: vérnyomáscsökkentő gyógyszer folyamatos szedése

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Szívultrahang vizsgálat - szűréshez

DIAGNÓZIS

I10H0 Magasvérnyomás-betegség (elsődleges) (Magasvérnyomás betegség)

Z1390 Szűrővizsgálat, k.m.n. (Szűrővizsgálat)

FÜL-ORR-GÉGÉSZET

Vizsgálatot végezte: Szilágyi Katalin dr.

ANAMNÉZIS

Gégeszeti kórelőzmény: Fiatalkorban septumresectió volt.

Légiú allergia: Kb. 20 éve voltak allergiás panaszai, főleg asthma, de azóta gyakorlatilag tünetmentes.

Jelenleg panaszmentes.

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

neg.

STÁTUSZ

FÜL:

Mindkét oldali retroauricularis régió reakciómentes, kóros eltérés nincs.

A planum mastoideum (a csecsnýílvány síkja) kopogtatásra nem érzékeny. Mindkét fülkagyló alakilag ép. Mindkét oldalon közepesen tág, váladékmentes hallójárat.

Mindkét dohártya ép, gyöngyházfényű, a fénykúp reflex megtartott.

Mindkét oldalon ép tympanogram.

Hangvilla vizsgálat: Rinné mk. oldalon pozitív. Weber nem lateralizálja (viszi egyik oldalra).

Spontán vestibularis tünet nincs.

Az arcizmok mozgása szimmetrikus, a n. facialis (arcideg) mozgató funkciója az ideg minden ágán megtartott.

ORR és ORR MELLÉKÜREGEK:

Az orr alakilag ép, orrmelléküregek felett nyomásérzékenység nincs.

Az ornyálkahártya közepesen vértelt, enyhe septum deviatio (orrisövény ferdülés). Szabad orjáratok, közepesen nagy orrkagylók, váladékcsorgás nem látható.

Epipharynx (orrgarat) szabad, tuba (fülkürt) szájadékok szabadok.

SZÁJÜREG, GARAT:

Az ajkak, gingiva (fogíny) és a buccalis (pofa-) nyálkahártya ép, a nyelv minden irányban szabadon mozog, kiöltéskor nem deviál (hajlik el). A nyelvtest, a sublingualis (nyelv alatti) régió ép, tapintássalkóros nem észlelhető.

A garatképletek közepesen vérteltek, a garatívek békések, szimmetrikusak. Uvula (nyelvcsap) a középvonalban . A kemény- és lágyzájjadék ép.

A nyálmirigyek kivezetőnyílásai szabadok, tiszta, híg nyál exprimálható (nyomható ki).

A hátsó garatfalon váladékcsorgás nincs.

Tonsillák békések, pus (genny), detritus (sejtörmelék) nem exprimálható (nyomható ki).

GÉGE, HYPOPHARYNX:

Nyelvgyük ép, valleculák (nyelvgyök és gégefedor közötti árkok) szabadok. Plicák (redők) és epiglottis (gégefedor) eltérés nélküli. Álhangszagok, Morgagni-tasakok eltérés nélküli, arytáj (kannaporc-régió) békés. Ép, jól mozgó hangszagok. A látható subglotticus (hangszagok színtje alatti) régió ép. Sinus piriformisok (körte alakú öblök) megnyílnak, nyál- vagy váladékpangás nincs. Tág hangrés. Hypopharynxban (algarat) kóros eltérés nem látható.

NYAK: kóros terime (körülírt elváltozás, duzzanat) nem tapintható. A pajzsmirigy normál nagyságú, mirigyes tapintatú.

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Az elvégzett fül-orr-gégeszeti vizsgálat alapján körjelző elváltozást nem találtam.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Fül-orr-gégeszeti szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

U9990 Sine morbo (Eltérés nélkül)

FOGÁSZAT

Vizsgálatot végezte: Wenczl Mónika, dr.

ANAMNÉZIS

Fogászati kórelőzmény:

Jelen panaszok: nincs

Egyéb betegségek: nincs

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

nem tud róla.

STÁTUSZ

Arc: szimmetrikus

Állcsontok: tapintással alakilag épekk

Szájnyitás: szabad

TMI: mozgásai szabadok, crepitatio, kattanás nem észlelehető

Nyelv: nedves, nem lepedékes, mozgásai szabadok, puha, áttapintható

Szájfenék: szabad

Nyálmirigyek: békések, kivezető csövekből tiszta nyál préselhető, állományukban göb nem tapintható

Garat: reakciómentes, látható nyh-k kp. vértelek

Nyak: kóros nyirokcsomó nem tapintható

Fogazat: kezelt, részben pótolt fogazat.

Fémkerámia hidpótlások: 17,13,12,11; 21,22,23,24,25; 36-os lengővel 35,34,33,32,41,42,43,44,45,47 pillérekkel.

(porcelán néhány helyen lepattant.

Gingiva: fogkő

Foghiány: részben pótölva 26-28, 37, 38, 48

Tömések, amalgám: -

esztétikus: -

Sec. caries: -

OPT (Panoráma rtg.): 13-as gyökértömött, 18-as impaktált.

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Góc: negatív

Javaslat: rendszeres fogkőeltávolítás és kontroll javasolt.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Fogászati szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

K0000 Foghiány (Foghiány)

K0110 Impactált fog (Impactált fog)

K0360 Zománc-depositum (Zománc-depositum)

BŐRGYÓGYÁSZAT

Vizsgálatot végezte: Hidvégi Zsuzsanna, dr.

ANAMNÉZIS

Egyéni dermatológiai kórelőzmény: Bal lábszárán erysipelas 2x, mindenkor varicectomia, sclerotizálás műtét.

Családi dermatológiai kórelőzmény: neg.

Atopias kórtörténet (szénanátha, asthma, ekcema) : gyerekkorú ekzema, asthma melyet felnőttkorára kinőtt.

Fémallergia: nem ismert

Vegyszerallergia: nem ismert

Aktuális bőrpanasz: penisén gyulladás

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

nem tud róla

STÁTUSZ

Anyajegyek dermoszkópos vizsgálata: testszerte számos szabályos alakú és pigmenterkezetű naevus. A jobb arcfelén békés dermalis naevus.

Kültakaró, testfelszíni egyéb elváltozások: Az arcon, törzsön seborrhoeas felrakódások. Interscapularisan 3mm-s tömött tapintatú fibroma durum.

A lábszárok bőre hyperpigmentált, a lábfejen, talpak szélei részén vénás tágulatok.

A penis-srotum áthaljási redőben erythemás hámlás, maceráció, rhagás.

Hajas fejbőr: eltérés nélkül

Körörm: eltérés nélkül

Szájnyálkahártya: eltérés nélkül

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Testszerte számos szabályos anyajegy (naevus pigmentosus), melyek malignitásra utaló dermoszkópos eltérést nem mutatnak.

Jelenleg teendőt nem igényelnek, rendszeres önvizsgálat, változás esetén azonnal, egyebekben évente szűrés, fokozott fényvédelem szükséges.

A penisen lévő intertrigo kezelje Travocort crémmel napi 2x 7-10 napig.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Bőrgyógyászati szűrővizsgálat

DIAGNÓZIS

D2290 Festéksejtes naevus k.m.n. (Anyajegy)

L3040 Erythema intertrigo (Gombás bőrelváltozás)

ORTOPÉDIA

Vizsgálatot végezte: Szalontay Tibor, dr.

ANAMNÉZIS

Mozgásszervi kórelőzmény:

Műtét: 20 évesen és 32 évesen mko varicectomia, 2013 gyomorszűkítő műtét. AV visszér sclerotizálás

Baleset: 14 évesen jobb láb törés konz. kezelve

Jelenleg panaszmentes.

Életmód

Döntően üvegyes munkát végez.

Fizikai aktivitás: kerékpározik heti 3x

GYÓGYSZERÉRZÉKENYSÉG

nem ismert

STÁTUSZ

Erős testalkatú.

Fiziológiás járás, tartás.

Normál gerincgörbületek. Részarányos mellkas.

Minden irányban szabad gerincmozgások. A gerinc nem érzékeny.

Objektív neuroológiai deficit nincsen. Kóros reflex nincsen.

Szabad, fájdalmatlan nagyízületek.

A patella nem ballotálható, instabilitásra utaló jel nincsen. Megtartott izomerő, izomtónus.

Alsóvégtagi tengely deformitás nincsen. Alsóvégtagi objektív hosszkülönbség nincsen.

Podoszkópos talpvizsgálat : talpdeformitás nincsen.

VÉLEMÉNY - JAVASLAT

Fizikális vizsgállattal körjelző elváltozást nem találtam. Sportaktivitás megtartása javasolt.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Ortopédiai szűrővizsgálat (mozgásszervi szűrés)

DIAGNÓZIS

Z1390 Szűrővizsgálat, k.m.n. (Szűrővizsgálat)

LÉGZÉSFUNKCIÓ

Vizsgálatot végezte: Várdi Katalin, dr.

ANAMNÉZIS

Páciensünk köhögést, nehézlégzést, terhelési intolanciát, mellkasi fájdalmat nem panaszol.
Nem dohányzik.

Spirometria:
FVC: 98%, Z-score: - 0,2
FEV1: 94% Z-score: - 0,6
FEV1/FVC: 97% Z-score: - 0,3

Vél: Egészséges áramlás térfogat görbe, jó tüdőkapacitások.

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Spirometria kiértékelése (szúréshez)

DIAGNÓZIS

Z1390 Szűrővizsgálat, k.m.n. (Szűrővizsgálat)

DIAGNOSZTIKA

Vizsgálatot végezte: Baranyai Melinda

VIZSGÁLAT - BEAVATKOZÁS

Arteriográfia - szűréshez

EKG - szűréshez

Spirometria (szűréshez)

DIAGNÓZIS

Z1390 Szűrővizsgálat, k.m.n. (Szűrővizsgálat)

RADIOLOGIA

Vizsgálatot végezte: Váradi Éva, dr.

ELVÉGZETT VIZSGÁLATOK

Hasi komplex áttekintő ultrahang szűrővizsgálat

Előzmény: Szűrés

Máj, epeutak: a hepar nem nagyobb, echoszerkezete homogén, reflektivitása fokozott. Az intra- és extrahepaticus epeutak nem tágabbak.

Epehólyag: átlagos méretű, fala nem vastagabb, kőjel nincs. Medialis belső falán egy 7 mm-es rögzült echodús képlet látható.

Hasnyálmirigy: jól ábrázolható, ép.

Lép: nem nagyobb, homogén.

Gyomor-bélrendszer: A gyomor, illetve a belek falán kóros megvastagodás nem mutatható ki.

Vesék: A vesék rendes helyzetűek, alakúak, nagyságúak. A jobb vese középső kehelycsoportjában egy 5 mm-es gyenge hangárnyékot adó echodens képlet sejthető. A bal vese kp. harmadában egy 20 mm nagyságú kerek sűrű bennük cystosus képlet ábrázolódik.

Üregrendszeri tágulat nem látható. A parenchyma szerkezet megtartott.

Retoperitoneum: Mellékvesék régiójában kóros nincs. A felső hasi retroperitoneumban kóros nincs. A hasi aorta lefutása, tágassága rendes.

Húgyhólyag: Jól telt, fala ép, kóros intraluminalis képlet nem látható.

Kismedence: A prostata nem nagyobb (45x32x36 mm), echoszerkezete kifejezetten inhomogén. Ép vesicula seminalisok.

Duplex Doppler nyaki erek ultrahang vizsgálata - szűrővizsgálat

Előzmény: Szűrés

Az extracranialis carotisrendszer (ACC, ACI, ACE) lefutása rendes.

Az intima minden oldalon, az ACC felső harmadokban és a bulbusokban egyenlettel kiszélesedett (1-1,3 mm).

Bal oldalon a bulbus dorsalis falában egy 3,5x1,5 mm meszeszedést is tartalmazó plaque ábrázolódik.

Haemodynamikailag significans szűkületre utaló eltérés egyik oldalon, egyik érben sem mérhető.

Az a. vertebralisokban szabályos, cranialis irányú áramlás van.

Mellkas kétirányú rtg felvétel - szűrővizsgálat

Előzmény: Szűrés

Ép rekesz. A sinusok szabadok.

A tüdökben körülírt kóros parenchymás árnyék nincs, beszűrődés nem látható.

Ép kisvérkör.

A szív nem nagyobb. Rendes tágasságú aorta.

A mediastinum nem szélesebb.

OP (körpanoráma) felvétel - szűrővizsgálat

A felvételt CD-n radiológiai véleményezés nélkül kiadtuk.

DIAGNÓZIS

I7090 Általános és, k.m.n. atherosclerosis (Atherosclerosis incip)

K7600 Zsírmaj, m.n.o. (Zsírmáj)

K8240 Epehólyag cholesterolosis (Epehólyag polyp)

N2000 Vesekő (Vesekövesség)

VÉLEMÉNY

Steatosis hepatis.

Cholesterol polyp cholecystae.

Nephrolithiasis l.d. susp.

RADIOLÓGIA

Vizsgálatot végezte: Váradi Éva, dr.

Cysta renis l.s., a bennék cystázása céljából CT vizsgálat javasolt.

Inhomogén echoszerkezetű prostata.

Meszesedéssel járó degeneratív eltérés a carotis rendszerben.

Negatív mellkasi lelet.

LABOR

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

LABORATÓRIUMI VIZSGÁLATOK

Megnevezés	Eredmény	Kóros	Referencia értékek	Várható időpont
Vitamin B12				
Klinikai kémia				
Vitamin B12	205 pmol/L		(156 - 672)	
Haemoglobin A1C (szűrés napján)				
Haematológiai vizsgálatok				
Haemoglobin A1C %	5.8 %		(4.8 - 5.9)	
Haemoglobin A1C mmol	40 mmol/mol		(29 - 42)	
BEK24 (Szűrés labor - 40 felett, férfi) (2018-)				
Haematológiai vizsgálatok				
FVS szám (WBC)	5.71 G/l		(4.4 - 11.3)	
VVT szám (RBC)	5.32 T/l		(4.5 - 5.9)	
Haemoglobin (HgB)	145 g/l		(140 - 175)	
Haematokrit (HCT)	0.453 l/l		(0.4 - 0.52)	
VVS átl. térf. (MCV)	85.2 fl		(80 - 96)	
VVS átl. HGB (MCH)	27.3 pg	*	(28 - 34)	
VVS átl. HGB cc. (MCHC)	320 g/l		(320 - 360)	
Thrombocita (PLT)	216 G/l		(140 - 400)	
Átl. thrombocita térf. (MPV)	10.4 fl		(9.4 - 12.6)	
Lymphocita	22.8 %		(19.1 - 47.9)	
Monocita	9.8 %		(2 - 15.2)	
Neutrophil	64.5 %		(41 - 70.7)	
Eosinophil	2.5 %		(0.2 - 7.6)	
Basophyl	0.4 %		(0 - 1)	
Sülyedés	2 mm/h		(1 - 20)	
Neutrophil	3.69 G/l		(1.8 - 7.5)	
Lymphocita	1.3 G/l		(1.1 - 4.5)	
Eosinophil	0.14 G/l		(0.02 - 0.55)	
Monocita	0.56 G/l		(0.1 - 0.9)	
Basophyl	0.02 G/l		(0 - 0.1)	
RDW_SD	47.1 fl	*	(35.1 - 43.9)	
RDW_CV	15 %	*	(11.6 - 14.4)	
Hormon, tumormarker, gyógyszerszint				
CEA	2.6 ng/ml		(0 - 3.4)	
PSA	0.42 ng/ml		(0 - 3.1)	
D3 Vitamin (25 OH Kolekalcif)	44.58 ng/ml		(30 - 80)	
Klinikai kémia				
Alkalikus foszfatáz	67 U/l		(10 - 130)	
Vas	15.24 umol/l		(11 - 28)	
Transferrin	3.1 g/l		(2.4 - 3.6)	
Vércukor	4.79 mmol/l		(4.1 - 6)	
Vaskötő kapacitás	77.8 umol/l		(55 - 82)	
Koleszterin	3.24 mmol/l		(2.8 - 5.2)	
HDL-koleszterin	1.38 mmol/l		(0.9 - 2.7)	
Nátrium	142 mmol/l		(135 - 145)	
LDL-koleszterin	1.38 mmol/l	*	(2.6 - 3.9)	
Kálium	4.3 mmol/l		(3.5 - 5.1)	
Triglicerid	1.06 mmol/l		(0 - 2.3)	
Kreatinin	74 umol/l		(62 - 106)	

LABOR

Vizsgálatot végezte: Bencze Ágnes, dr.

Húgysav	369 umol/l	(140 - 420)
Totál bilirubin	9.3 umol/l	(5 - 17.1)
GOT	32 U/l	(5 - 37)
GPT	27 U/l	(5 - 41)
Gamma-GT	18 U/l	(11 - 50)
Kálcium	2.28 mmol/l	(2.2 - 2.7)
CRP - supersenzitív	1.52 mg/l	(0 - 5)
LDH	209 U/l	(135 - 225)
Magnézium	0.93 mmol/l	(0.7 - 1.05)
Foszfát	0.87 mmol/l	(0.87 - 1.45)
Transferrin szaturáció	19.6 %	(16 - 45)
eGFR-CKD-EPI	0 ml/min/f >90	(90 - 120)

Széklet

Széklet vér kimutatása (szűrőjellegű) negatív

Vizelet

Vizelet fajsúly	1.031 g/ml	*	(1.005 - 1.03)
Vizelet pH	5		(4.8 - 7.4)
Vizelet fehérje	NEG		
Vizelet cukor	NORM		
Vizelet UBG	NORM		
Vizelet bilirubin	+ pozitív		
Vizelet nitrit	NEG		
Vizelet haemoglobin	NEG		
Vizelet üledék	1-1 kilág. vvt, 2-3 fvs ,Ca-ox. krist, elvétve hyalin cylinder		
Vizelet leukocyta	+ pozitív		
Vizelet Keton	NEG		
Vizelet átlátszóság	tiszta		
Vizelet szín	sötétsárga		

Szűrési ajánlásainkkal kérjük keresse fel kezelő vagy háziorvosát a további teendők megbeszélése céljából!
 Intézetünk állandó belgyógyászai a leletkonzultáció és gondozásba vétel céljából készseggyel állnak rendelkezésre!
 További szakorvosi, egyéb kiegészítő diagnosztikai vizsgálatokra az ügyfélszolgálaton keresztül egyeztethet időpontot.

Nagy Judit, dr.
Szűrővizsgálat programvezető

Páciens adatok

Név: Szász Imre
 Azonosító: 027183337
 Szül. dátum: 1967/02/25
 Életkor: 54 év
 Neme: Férfi
 Súly, BMI: 115 kg, 32.5 kg/m²

Irányítószám:
 Város:
 Cím:
 Telefon:
 E-mail:

Országkód:

Kockázati tényezők

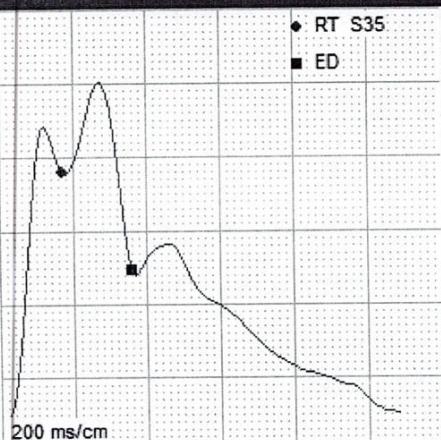
Gyógyszeres kezelés

Mérési adatok

Dátum: 2021/09/14 08:22
 Operátor: ARTERIOGRAM

Magasság: 188cm Karkörfogat: 34cm Jobb
 Mandzsetta mérete: 2

Szuprászisztolés eredmények

Brachialis Vérnyomás
és Pulzushullám Analízis

Sys: 139 mmHg
 Dia: 91 mmHg
 PP: 48 mmHg
 MAP: 107 mmHg
 HR: 55 /min

Aix brachial: 12.5 %
 ABI: Alsó végtagi keringés

Centrális paraméterek

(1) SBPao: 145.9 mmHg
 (2) PPao: 54.9 mmHg

(3) Aix aortic: 43.9 %
 (4) Ejekciós időtartam

335 ms

Diasztolés eredmények



Volumetriás Analízis

(9) DRA: 65
 (10) SAI: 47.0 %
 (10) DAI: 53.0 %

Páciens adatok

Név:
Szül. dátum:
Életkor:

Szász Imre
1967/02/25
54 év

Azonosító: 027183337
Neme: Férfi

Szupraszisztoles eredmények



Minőségi ellenőrzés

(7) SD: 0.23 m/s

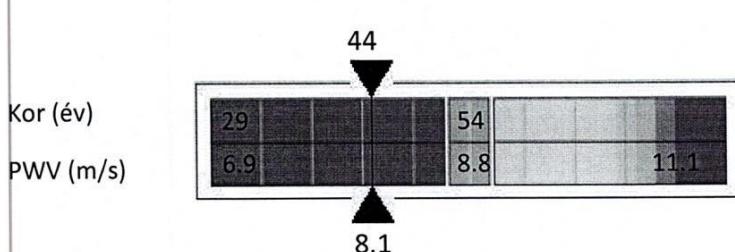
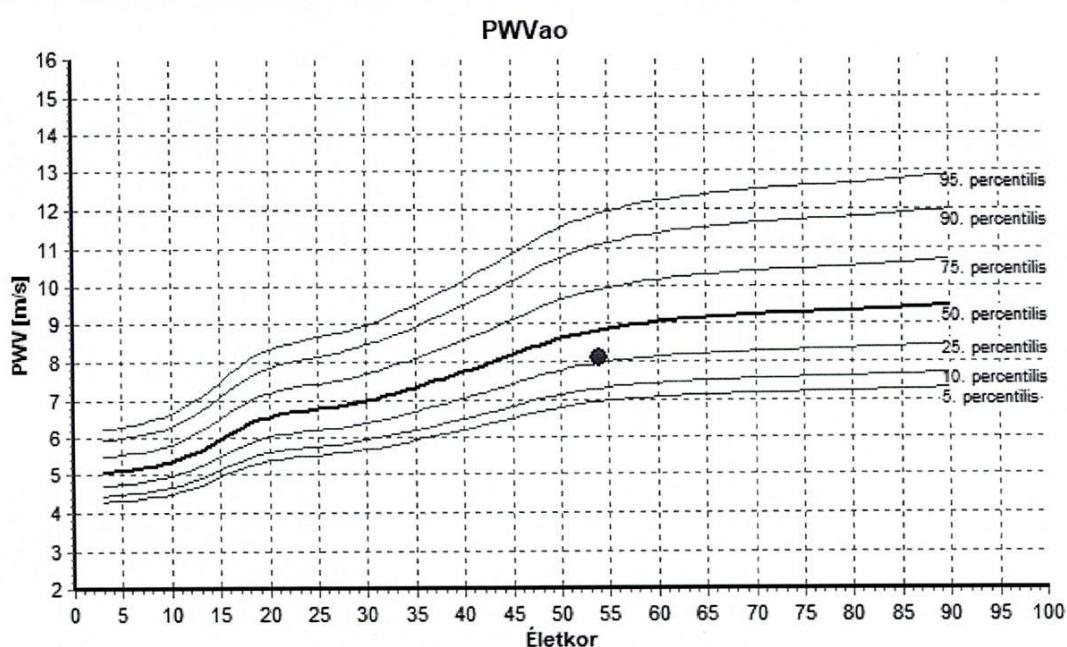


Pulzushullám sebesség mérés

(6) PWVao: 8.1 m/s

(5) RT: 146 ms

PWV - Artériás életkor becslés



Artériás életkor: ~40-50 év (8)

- > 90. percentilis
- > 50 & ≤ 90. percentilis
- ≤ 50. percentilis

A paraméterek jelentése

- (1) SBPao: SBPao = centrális (aorta) szisztoles vérnyomás. A centrális szisztoles vérnyomás normális esetben alacsonyabb, mint a perifériás (feketi) vérnyomás. Az SBPao normális felső határértéke 140 Hgmm.
- (2) PPao: PPao = centrális (aorta) pulzusnyomás. A PPao a centrális szisztoles és diasztóles vérnyomás különbsége. Normális értéke 50 Hgmm alatti.
- (3) Aix aortic: Aix aortic = centrális (aorta) augmentációs index. Az Aix értékét elsősorban a kisartériák, arteriolák értónusa határozza meg. Normális (alacsony perifériás ellenállást jelentő) értónushoz az endotheliális nitrogén monoxid (NO) megfelelő termelődése szükséges. Minél alacsonyabb a perifériás értónus, annál alacsonyabb az Aix ao. Értéke 33% alatt normális.
- (4) ED: ED = Ejekciós időtartam (a mechanikus szisztole hossza). Az ED-t a szívfrekvencia és a bal kamra kontraktilitási ereje jelentősen befolyásolja. Mindazonáltal ezt a paramétert nem vesszük figyelembe az Arteriograph lelet kiértékelésekor. Normális értékeit Weissler AM, Harris LC, White GD: „Left ventricular ejection time index in man” J Appl Physiol 18 (5) 919-923; 1963. című közleményében találhatjuk meg.
- (5) RT: RT = az aorta pulzushullámnak a főütőér oszlásáig (bifurcatio), majd az onnan visszaverődő hullámnak az aortaívig történő terjedési ideje. A pulzushullám terjedésének ideje az aortafal tulajdonságával áll összefüggésben. Minél merevebb a főütőér fala, annál rövidebb idő alatt fut oda és vissza rajta a pulzushullám. A RT akkor normális értékű, ha 124 msec felett van.
- (6) PWVao: PWVao = a pulzushullám terjedési sebessége az aortán. A PWVao-t elsősorban az aortafal tulajdonsága határozza meg. Minél merevebb az aortafal, annál gyorsabb a PWVao. Értéke 9.0 m/s alatt normális. Emelkedett (>9.0 m/s) PWVao esetén atheroscleroticus ér- és szervkárosodás, fokozott szív és érendszeri rizikó áll fenn. Az artériás életkor becslése a PWVao alapján történik. Magasabb szisztoles vérnyomás és/vagy szívfrekvencia megnöveli az aortafalra háruló nyomást és fokozza a fal feszülését. Emiatt emelkedhet a PWVao, amely fals artériás életkor meghatározást eredményezhet. Ebben az esetben a vizsgálatot meg kell ismételni a vérnyomás és a pulzusszám normalizálódása után.
- (7) SD: SD = Az ütésről ütére egyenként meghatározott aorta pulzushullám terjedési sebesség értékeinek szórása (standard deviációja). Minél alacsonyabb az SD, annál jobb az elvégzett mérés minősége. Az SD-nek 0.7 m/s alatti értékűnek (zöld tartományban lévőnek) kell lenni megfelelően kivitelezett mérés után. Ha az SD a sárga tartományba (SD 0.7-1.0 m/s) esik, akkor a mérés technikai kivitele nem volt teljesen kifogástalan és ez csökkenti a mérési eredmények megbízhatóságát. Piros tartományba eső ($>=1.0$ m/s) SD esetén az eredmények nem akceptálhatók és meg kell ismételni a mérést.
- (8) : körülbelül 10000, közép-európai populáció végzett mérés alapján
- (9) DRA: DRA = diasztóles reflexiós terület. A diasztóles töltőnyomás és annak időtartama igen fontos, mert a bal koszorúsér szolgáltatja a vér és oxigén ellátást a bal szívkarának. A bal coronariában vérátáramlás csaknem kizárolag diasztolé alatt van, így minél hosszabb a diasztóle időtartama, valamint minél nagyobb a diasztóles töltőnyomás, annál jobb lesz a bal szívbeli vér és oxigén ellátása. A DRA értéke 40 egység fölött normális.
- (10) SAI, DAI: SAI = szisztoles területi index, DAI = diasztóles területi index. A mandzsettát diasztóles vérnyomás értékére fújva ún. volumetriás jeleket kapunk. A görbe alatti területet 100%-nak vesszük, amelyet szisztoles (SAI) és diasztóles (DAI) területre osztunk és kifejezzük azok százalékos arányát a teljes területre nézve. Normális, nyugalmi helyzetben a SAI kevesebb, mint 50%, a DAI nagyobb, mint 50%. A DAI a coronaria perfusio szempontjából előnytelen alacsony, alsó határértéke 46% alatti.
- (1) - (7) : A határértékek az Arteriograph-al végzett követéses, kemény végpontú klinikai vizsgálatból származnak. (Kahan, T. et al.: Aortic stiffness measured by a novel oscillometric method independently predicts cardiovascular morbidity and mortality: a study of 4146 subjects. ESH Congress 2013 Milan. Oral presentation, Large Arteries Session. Monday 17 June).

Szász Imre

PRE/POST

Azonosító

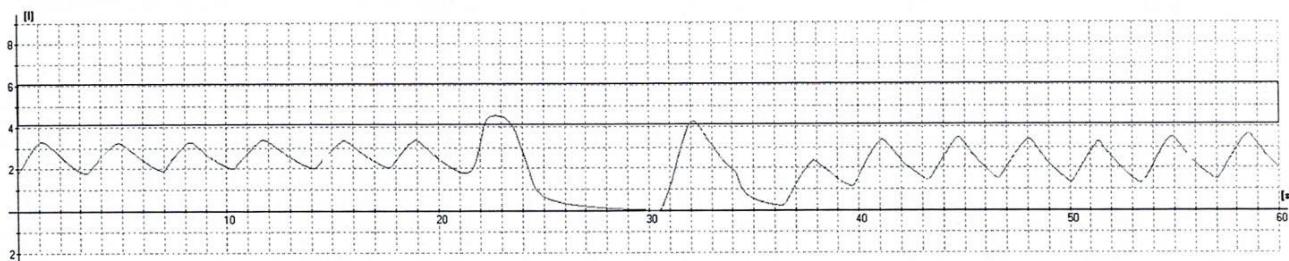
027183337

Férfi 54 éves 115.0 kg 188.0 cm Született: 1967.02.25.

Referencia értékek: Quanjer, 1993 (ECCS)

Paraméterek	PRE			2021.09.14. 8:25:39		POST			2018.07.13. 13:00:00		Abs	%
	Ref	LLN	%	Z-Score	Ref	LLN	%	Z-Score	Ref	LLN		
FVC [l]	5.08	4.08	4.53	89	-0.9							
FEV*0.5 [l]	-	-	1.75									
FEV*1.0 [l]	4.03	3.19	3.28	81	-1.5							
FEV*2.0 [l]	-	-	4.08									
FEV*3.0 [l]	-	-	4.28									
FEV*6.0 [l]	-	-	4.49									
FEV*0.5/FVC [%]	-	-	38.60									
FEV*1.0/FVC [%]	77.49	65.85	72.38	93	-0.7							
PEF [l/s]	9.37	7.39	3.33	36	-5.0							
VPEF [l]	-	-	2.91									
FEF*25-75% [l/s]	4.03	2.32	2.95	73	-1.0							
FEF*25% [l/s]	8.23	5.42	2.57	31	-3.3							
FEF*50% [l/s]	5.10	2.94	3.04	60	-1.6							
FEF*75% [l/s]	2.16	0.88	0.78	36	-1.8							
FEF*75-85% [l/s]	-	-	1.17									
MEF*75% [l/s]	8.23	-	2.57	31								
MEF*50% [l/s]	5.10	-	3.04	60								
MEF*25% [l/s]	2.16	-	0.78	36								
MEF50/FVC [%]	-	-	67.18									
TC*25-50% [s]	-	-	0.38									
FET [s]	-	-	7.56									
Aex []	-	-	12.48									
FIVC [l]	-	-	4.27									
FIV*0.5 [l]	-	-	1.51									
FIV*1.0 [l]	-	-	3.19									
FIV*1.0/FIVC [%]	-	-	74.84									
PIF [l/s]	-	-	3.96									
VPIF [l]	-	-	1.24									
FIF*25-75% [l/s]	-	-	3.13									
MIF*50% [l/s]	-	-	0.00									
FEF2575/FVC [%]	-	-	65.07									
RT [ms]	-	-	0.74									
FEF*30% [l/s]	-	-	2.87									
VCmax [l]	-	-	4.27									
FEV1/VCmax [%]	-	-	76.82									
ELA [year]	-	-	79.89									
Temp [°C]	-	-	25.00									
Hum [%]	-	-	50.00									
Press [mbar]	-	-	1000.00									

FVC Spirogram



Szász Imre

PRE/POST

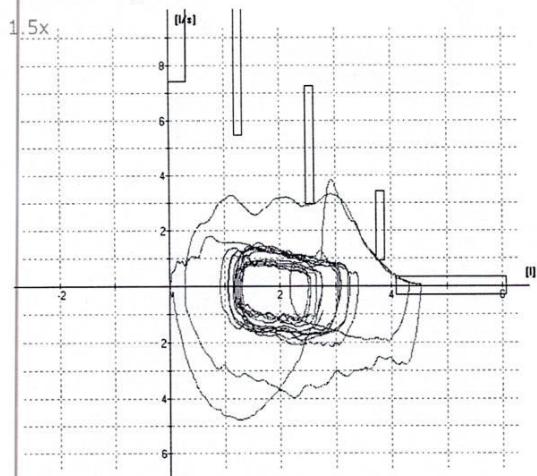
Azonosító

027183337

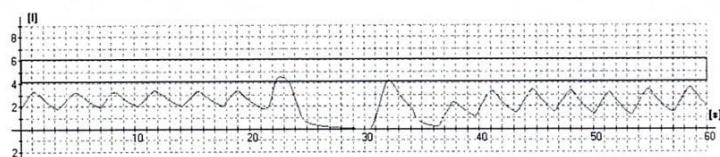
Férfi 54 éves 115.0 kg 188.0 cm Született: 1967.02.25.

Referencia értékek: Quanjer, 1993 (ECCS)

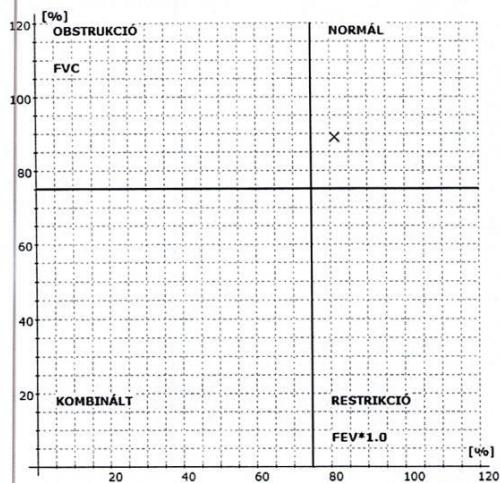
FVC Hurokgörbe



FVC Spirogram



Miller Quadrant

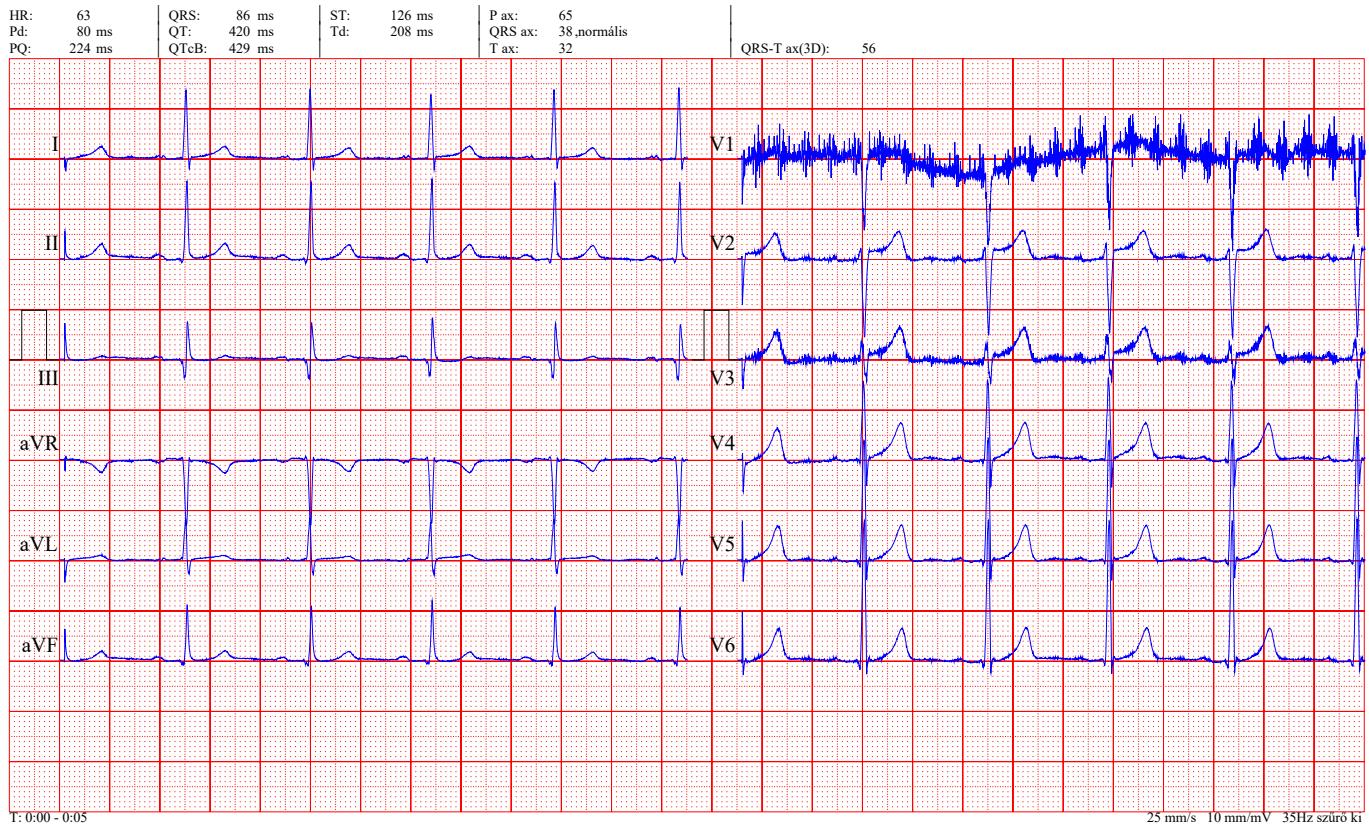


Név: Szász Imre
Kód: 376647
Szül.: 1967-02-25

Magas.:188 cm
Súly:115 kg, BMI:32.5

Nem:Férfi

Dátum: 2021-09-14 08:20:26
Orv.:
Megj.:



Köszönjük, hogy bennünket választott!

**Bízunk benne, hogy a jövő évben is
találkozunk szűrővizsgálatunkon!**

Jó egészséget kívánunk!

BUDAI EGÉSZSÉGKÖZPONT KFT

1126 BUDAPEST, NAGY JENŐ U. 8., KIRÁLYHÁGÓ U. 1-3.
T: +36 1 489 5200
F: +36 1 489 5210
E: INFO@BHC.HU
W: WWW.BHC.HU