

KARDIOLOGIE - VZOROVÁ ANAMNÉZA

Pacient **K u z m á n e k Milan**, r.č. **370812/099**, pojišťovna 111

- přijat na interní kliniku FN Motol dne 8.1.1999 v 23,50 hod., pro 3 hodiny trvající retrosternální bolest

Hospitalizace druhá, naposledy v červnu 1996.

Příbuzní: manželka Ludmila, bytem dtto.

RA: Otec zemřel v 63 letech na recidivu infarktu myokardu. (první IM v 55 letech), léčený hypertonií, DM II. typu na dietě.

Matka zemřela v 72 letech na generalizaci karcinomu mammy.

2 sestry 65 a 68 let, žijí, jedna z nich trpí od 60 let DM II. typu, je léčena dietou.

2 děti 35 a 38 let, zdravé.

SA:

Důchodce (starobní), žije s manželkou, byt ve 3. patře v domě s výtahem.

Dříve zaměstnan jako elektrotechnik, spíše stresující zaměstnání.

FA:

NitroMack 1-1-0 kapsle (koronární vasodilatans),

Anopyrin 100mg 1-0-0 tableta (antiagregační terapie po IM),

Vasocardin 1/2-0-1/2 tablety (kardioselektivní betablokátor),

Enap 5mg 1-0-1 tableta (ACE inhibitor - vasodilatans **k terapii hypertenze a srdečního selhávání**),

Lipostat 20mg 0-0-1 tableta (statim k léčbě **hypercholesterolemie**).

AA:

Exantém po penicilinu

OA:

V dětství častější **anginy**, jinak vážněji nestonal.

Operace: appendektomie v r.1960, cholecystektomie v r.1988 pro lithiázu.

Úrazy: autonehoda v r.1989 s frakturou levé stehenní kosti a osteosyntézou, v bezvědomí nebyl, bez trvalých následků.

Návyky: kuřák 20 cigaret denně, kouřil od 20 do 59 let, kdy prodělal infarkt myokardu a od té doby nekouří. Káva 1x denně, alkohol jen příležitostně.

Ischemická choroba srdeční od r. 1996, kdy prodělal infarkt myokardu spodní stěny (hospitalizován zde), po **infarktu** se v mezidobí cítil dobře. Při větší námaze trpí **dušností**. V r.1996 zjištěn **DM II. typu**, který je dobře kompenzován pouze dietou.

Zaživač ani močové potíže nemá. Od r.1996 je léčen pro **hypercholesterolemii**, tělesná váha je stabilizována (86 kg), chuť k jídlu dobrá, stolice pravidelná, bez patologické příměsi.

NO:

V den přijetí ve večerních hodinách (22,00hod) se v souvislosti s rozčilením objevila klidová, intenzivní, **tlaková retrosternální bolest**, pro kterou nemohl spát, s iradiací do krku a levé horní končetiny, provázená celkovou nevolností, nauzeou. Studeně se potil, pociťoval dušnost. Postupně si aplikoval 2 tablety Nitroglycerinu pod jazyk, které mu nepřinesly úlevu. Na základě doporučení rychlé záchranné služby byl přijat na koronární jednotku ve 23,30 hod. Intenzivní bolest přetrvávala až do přijetí.