

## INTERNÍ KLINIKA - VZOROVÁ ANAMNÉZA

Pacientka **D v o ř á k o v á Milena**, r.č. **565318/078**, pojišťovna 111,

• přijata k hospitalizaci na interní kliniku FN Motol 22.1.1999 v 9,30 hod., pro bolesti břicha v pravém podžebří a opakované zvracení.

Hospitalizace první.

Manžel Jaroslav, bytem dtto.

### RA:

**Matka** 65 let, žije, stav po cholecystektomii.

**Otec** 68 let, žije, léčen pro astma bronchiale.

**1 sestra** 38 let stará, zdravá.

**2 děti** zdravé

### SA:

Vdaná, žije s manželem, v panelovém bytě, v 6.patře domu s výtahem.

Zaměstnána jako účetní.

### FA:

Léky trvale neužívá (sine)

### AA:

Negativní

### GA:

2 porody, potrat 0, menses od 12 let pravidelně, cyklus 27 dní, poslední menstruace 15.1.99, gynekologické operace neprodělala, hormonální antikoncepci neužívá

### OA:

Běžné dětské nemoci, tonzilektomie ve 12 letech, appendektomie v 18 letech.

Úrazy: žádné.

Návyky: kuřačka 5-10 cigaret denně od mládí dosud, káva 2 šálky denně, alkohol jen příležitostně.

Od 2. porodu nadváha, vyšetřována endokrinologicky, thyreopatie nebyla zjištěna.

O cholelithiáze neví, dosud netrpěla zažívacími potížemi, infekční hepatitidu neprodělala, ikterická nikdy nebyla.

Kardiologicky. neléčena, hypertenze 0, DM 0, CMP 0, močové obtíže nemá.

### NO:

Včera večer po tučném jídle se za několik hodin objevily **kolikovitě bolesti** v pravém podžebří, vystřelující do zad, **opakovaně zvracela** nejprve jídlo, poté žaludeční šťávy. Vyšetřena lékařskou službou první pomoci, která jí aplikovala injekci, po níž následovala jen krátkodobá úleva. Potíže opět zintenzivněly, proto ráno opět vyhledala lékařskou pomoc a pro přetrvávající potíže byla doporučena k hospitalizaci. Febrilní nebyla, ikterická není, průjem nemá.

## INTERNÍ KLINIKA - VZOROVÁ ANAMNÉZA

Pacient ing. **K o u t n ý Jindřich**, r.č.290513/088, pojišťovna 111

• přijat na interní kliniku FN Motol 14.1.2009 v 10,30 hod., pro nechutenství, váhový úbytek, příměs krve ve stolici.

Hospitalizace první.

Příbuzní: syn Koutný Jan, bytem Praha 3, Chrudimská 5, tel.733 264 155.

### RA:

**Otec** zemřel ve 30 letech na TBC;

**Matka** zemřela v 77 letech na cévní mozkovou příhodu, léčila se pro hypertenzi, podrobila se strumektomii.

**2 bratři** - jeden zemřel v 75 letech na IM, léčil se pro chronickou ischemickou chorobu srdeční, st.p.cévní mozkové příhodě, druhý zemřel v 68 letech na plicní embolizaci po břišní operaci, důvod operace není pacientovi znám.

**1 syn** 44 let, zdrav.

### SA:

Vdovec, žije sám, je v péči syna, starobní důchodce.

Dříve vedoucí projekční kanceláře.

### FA:

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

Agapurin R 1-0-1 tablety (centrální i periferní vasodilatans s reologickým efektem),

Isoptin SR 240mg 1-0-0 tableta (blokátor kalciového kanálu, antihypertenzivum),

Maninil 1-1-1 tablety (antidiabetikum, derivát sulfonylurey),

Glucophage F 1-0-1 tablety (antidiabetikum, derivát biquanidů).

### AA:

Exantém po jahodách, alergie na léky se neprojevuje.

### OA:

Běžné dětské nemoci.

Operace: žádné

Úrazy: fraktura pravého předloktí v r. 1986 a fraktura kotníku levé dolní končetiny v r. 1987.

Návyky: nekuřák, kávu nepije, alkohol 1 pivo denně.

V r. 1990 prodělal **cévní mozkovou příhodu** (iktus) s centrální parezou n.VII. vlevo a lehčí levostrannou hemiparézou, která se upravila k normě. Od r. 1990 též léčen pro **hypertenzi**. V roce 1993 zjištěn **diabetes mellitus II. typu**, který byl kompenzován pouze dietou, v posledním roce zahájena aplikace perorálních antidiabetik. Kardiologicky dosud bez obtíží, klaudikace nemá, zažívacími potížemi netrpí, dysurie se neprojevují.

Pro retardaci močení a nykturii se před 2 měsíci podrobil urologickému vyšetření s nálezem **mírně zvětšené prostaty**. Zatím mu byla doporučena konzervativní léčba.

### NO:

V posledním půl roce trpí **nechutenstvím**, **celkovou únavou**. Za tuto dobu zhubl o 8kg. Bolesti břicha nemá, ale před 2 dny se objevila příměs čerstvé **krve ve stolici**. Přijat k vyšetření zažívacího ústrojí za hospitalizace.