

MUNI

Kazuistiky

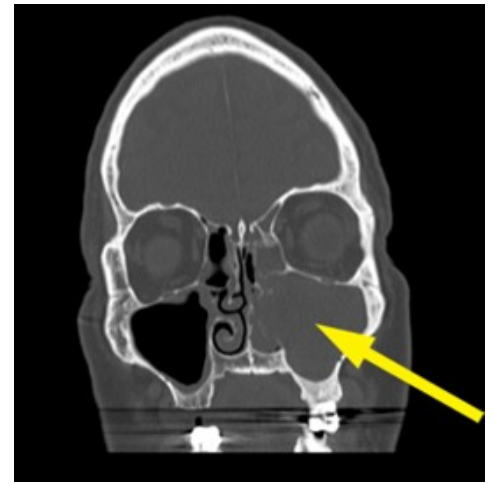
MUDr. Peter Krkoška

KAZUISTIKA 1.

- Žena, 34 let
- FA, OA: S ničím se dlouhodobě neléčí, nebere žádné léky
- NO : Vstupně si stěžuje na bolesti hlavy, kašel a sekreci z nosu, teplotu měla kolem 38 °C - pacientka zůstala doma. Po třech dnech začala stoupat teplota, žena opakovaně zvracela, vadilo jí světlo, byla zahleněná, na oslovení reagovala s latencí, volána RZP a převoz do nemocnice.
- Při přijetí do nemocnice: 39,4 °C, TK 120/70 mm Hg, DF 36/min, TF 105/min.
- Objektivně neurologicky:
 - Somnolence, bez paréz, bez postižení hlavových nervů
 - přítomné příznaky meningeálního dráždění (horní a dolní meningeální jevy pozitivní)

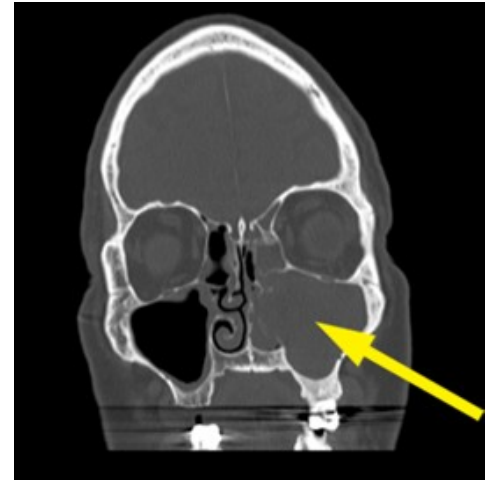
KAZUISTIKA 1.

- Pomocná vyšetření:
 - CT vyšetření hlavy:
 - mozek bez patologie, výrazný nález v oblasti sinů
 - Lumbální punkce:
 - mok neprůhledný, zkalený, elevace leukocytů a přítomnost bakterií
- Diagnóza:
 - ??????????????????



KAZUISTIKA 1.

- Pomocná vyšetření:
 - CT vyšetření hlavy:
 - mozek bez patologie, výrazný nález v oblasti sinů
 - Lumbální punkce:
 - mok neprůhledný, zkalený, elevace leukocytů a přítomnost bakterií
- Diagnóza:
 - Bakteriální meningitida (zánět mozkových blan)
- Léčba:
 - Kombinace ATB
- Výsledek:
 - Hospitalizace 10 dnů, poté propuštění domů, neurologicky bez deficitu



KAZUISTIKA 2.

Pacient: muž, 59 let

FA: Nebere žádné léky

OA: Nemá žádné chronické onemocnění

PA: Technik a projektant plynárenské firmy, častá práce na počítači.

NO: Asi 5 let trvá brnění 1.–3. a přilehlé části 4. prstu na volární straně ruky a dorsálně v okolí nehtů týchž prstů v někdy i bolestivého charakteru, zejména v noci, pacient se budí ze spánku a nutí ho svěsit ruku a protřepávat ji, je to úlevový manévr. Potíže se zhošují také při zapínání knoflíků, držení drobných předmětů. Ruka je asi 3 měsíce oslabená, především stisk či úchop.

KAZUISTIKA 2.

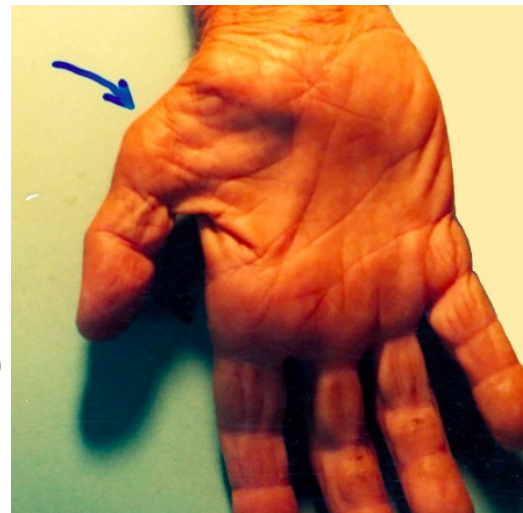
Objektivně neurologicky:

- hypotrofie svaloviny thenaru, pozitivní provokačné testy (tzv. Tinellův příznak)

Pomocné vyšetření:

- **EMG** - známky postižení n. medianus v oblasti prstů postižené ruky

Diagnóza: ?????



KAZUISTIKA 2.

Objektivně neurologicky:

- hypotrofie svaloviny thenaru, pozitivní provokačné testy (tzv. Tinellův příznak)

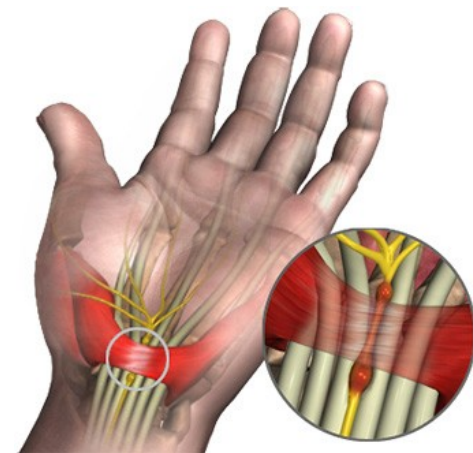
Pomocné vyšetření:

- EMG - známky postižení n. medianus v bolasti prstů postižené ruky

Diagnóza: **Syndrom karpálního tunelu**

Léčba:

- Chirurgická terapie (uvolnění nervu)



KAZUISTIKA 3.

Pacient: žena, 62 let

FA: Antihypertenziva

OA: Arteriální hypertenze

PA: Prodavačka

NO: Asi měsíc se rozvíjí slabost PHK. Dnes ráno náhlá ztráta vědomí s propnutím, promodráním a následně křečemi celého těla. Poté pacientka byla zmatená, rodinou volána RZP.

KAZUISTIKA 3.

Objektivně neurologicky:

- Pacientka při vědomí, ale není orientována časem ani místem
- Lehká paréza PHK

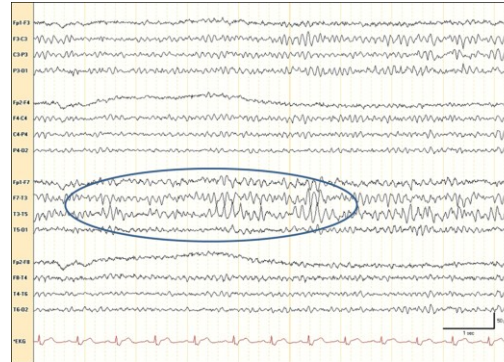
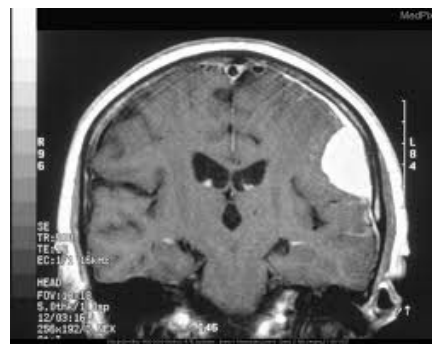
Pomocné vyšetření:

CT mozku:

- Nádorová expanze v levé mozkové hemisféře

EEG:

- Specifická epileptická aktivita nad levou mozkovou hemisférou



KAZUISTIKA 3.

- Magnetická rezonance:
 - Potvrzení diagnózy - meningeom
- Léčba:
 - antiepileptika
 - operační řešení
- Výsledek:
 - Pacientka po operačním řešení bez opakování epileptického záchvatu, porucha hybnosti po rehabilitaci zmírněna

