PSSZ - LPS pro Prahu 3 (DS:hnhacvt)
Bohušovická 539/25, 19000 Praha 9
VYŘIZUJE: pí. Horáčková
ZN.: LPS/2023/501-P3_CSSZ

V Praze dne 17.4.2023

Věc: žádost o prominutí zmeškané lhůty

Žádám o prominutí zmeškané lhůty 20dní z důvodu: ač jsem se okamžitě, po obdržení Vaší žádosti, objednal ke svému lékaři-ortopedovi MUDr. Martinu Dlouhému (722 674 589, md.ortopedie@volny.cz, Milíčova 1, Praha 3), na nejbližší možný termín (sdělil jsem jim Váš požadavek, ale dříve to nejde) **2. května 2023**, abych do artrotických kolen III stupně dostal zase injekce, ale hlavně, aby pan doktor Vám vystavil, dle Vašeho požadavku, **aktuální zprávu z letošního roku**. Jakmile ji získám, okamžitě Vám ji pošlu.

Je mě 73 let, bydlím v domově s pečovatelskou službou, Roháčova 268/24, Praha 3 a hlavní trápení mám s artrózou III stupně obou kolen, ale i jiných kloubů. Ortopedem doporučená totální endoprotéza obou kolen, není doporučena ostatními lékaři, neb trpím řadou dalších chorob, ty podstatnější jsou uvedeny v přílohách.

Po domově s pečovatelskou službou se nejčastěji pohybuji za pomoci hole, nebo pomocí francouzských holí, na blízké nákupy často využívám chodítko, na větší nákupy svoje vozidlo. Zde je ale, poslední dobou, vážný problém s parkováním, což by občas vyřešil **průkaz ZTP**. Též mám objednanou starší elektrickou invalidní čtyřkolku.

Předem moc děkuji za sečkání a s pozdravem

Martin Kadlas
martin@kadlas.com
739694648

Přílohy:

1. Vysoký tlak, hypertrofie srdce
2. Cukrovka
3. Hypothyreóza štítné žlázy
4. Makulární degenerace levého oka
5. Alergie, astma
6. Problémy hltan, žaludek

KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE - Cardiocentrum Dejvice s.r.o.
Bubenečská 283, 160 00 Praha 6
IČ 082 59 402, IČP 066 71 001
tel.: 224 323 863, e-mail: ordinace@cardiocentrumdejvice.cz

pacient: KADLAS MARTIN ING.
rč.: 500526/236
bydliště: ROHÁČOVA 24, PRAHA 3 , 130 00 telefon: 739694648
pojišťovna: 201

06.02.2023 09:12

Subjketivně :
* omezil si příjem váhově se ale nezměnil * před 2 měsíci prodělal virosu s teplotami a následným přetrvávajícím kašlem s expektorací * připouští pocity tlaku v uhlu vlevo bez závislosti na zatížení spíše v klidu. *sy neklidných nohou, polyneuropatie u diabetika EMG * kardiálně bez obtíží, * funkčně nyní NYHA I.,Bolesti na hrudi dnes ani včera neměl, dnes ani včera nepociťoval akutní změnu svých obtíží.
Objektivně -
klidově bez dušnosti ,lehká nadváha kontakt je normální. Bez ikteru a cyanosy Hlava a krk bez nálezu, žilní náplň na krku vsedě i vleže nezvetšena karotidy bez šelestů, štítná žlaza a uzliny nejsou zvětšeny Dýchání je sklípkové, čisté, Akce srdeční pravidlená frekvence .72.není šelest ..Břicho: měkké, nebolestivé, hepar není zvětšeny lien 0 resistence není DK bez otoků, známek zánětu.
TK 122/72
Hmotnost 112 kg výška 181 cm, BMI 32.05

EKG ze dne 06,02,2023
sinusový rytmus frekvence 89 min PQ 155, QRS 102, QTc 377, poloha horizontální V5, rS II, III, aVF.
Ve srovnání s minulou křivkou beze změny
Z a v ě r :r :
sinusový rytmus levý přední hemiblok beze změny

Echografické vyšetření ze dne 06,02,2023
Z a v ě r :
Koncentrická hypertrofie levé komory středního stupně s normální systolickou funkcí (EF odhadem 55 %) beze změny velikosti Trvající porucha diastolické relaxace levé komory Naznačená asynchronie pohybu septa (odpovídající blokádě) Lehké fibrotické změny cípů mitrální chlopně výraznější v oblasti zadního cípu Stopová (1) mitrální insuficience je nevýznmaná Normální levá sín Drobné změny cípů aortální chlopně bez poruchy proudění Pravé oddíly srdeční bez dilatace Nejsou známky klidové plicní hypertenze

EKG Holter ze dne 30.06.21
základem záznamu je sinusový rytmus - celodenní průměr 73/min (42-136/min). Prodloužené nitrokomorové vedení - QRS 0,13s (LAH dle dok.), ostatní převodní intervaly v normě (PQ 0,14-0,16, QTc 0,38s). Zaznamenány pouze intermitetně četnější SVE, KES jen sporadické (monotopní v benigní vazbě). Jiné závažnější arytmie nezachyceny. Po dobu monitorace bez zaznamenaných subjektivních obtíží.MUDr .Petr Povolný
Minule 28,1,2020
sinusový rytmus prodloužené nitrokomorové vedení -zaznamenány pouze sporadické SVE, KES rovněž sporadické (monotopní v benigní vazbě).Jiné závažnější arytmie nezachyceny

ABPM24 tlakový holter ze dne 30.06.21 Celodenní průměr -121/78
denní průměr - 122/79, maximum systoly 170 min 92 max diastoly 100 min 60 Nad 1435 sy 12% nad 85 diastoly 9%
noční průměr - 119/76 maximum systoly 150 min 103 Max diastoly 89 min 54 Nad 120 sy 60% nad 75 diastoly 30%
Z a v ě r :
kolísající hodnoty tenze profilově ale v mezích normy bez podstatnějšího nočního poklesu
Minule 28,1,2020 Celodenní průměr - 137/87 denní průměr - 142/91noční průměr - 127/78

Biochemie ze dne 2,11,2022
kys močová 431 Jaterní testy bili 9,1 ALTR 0,35 ALP 1,02 GMT 1,29 AST 0,33

Biochemie ze dne 09 07,2021
V normě:
Glukóza 5.4 mmol/l, Urea 3.6 mmol/l, Kreatinin 93 umol/l, Kyselina močová 402 umol/l, Na 141 mmol/l, K 4.9 mmol/l, ALT 0.32 ukat/l, AST 0.28 ukat/l, Bilirubin celkový 9.7 umol/l, GGT 1.10 ukat/l, ALP 1.03 ukat/l, Cholesterol 2.9 mmol/l, HDL cholesterol 1.11 mmol/l, LDL cholesterol 1.42 mmol/l, Triacylglyceroly 1.27 mmol/l,

non-HDL cholesterol 1.8 mmol/l, Aterogenni index 1.61 jedn., Celková bílkovina 67 g/l, Albumin 43.0 g/l, TSH 1.044 mIU/l, Thyroxin-celkový 89.9 nmol/l
Mimo
NT-proBNP 168.00 (n125) ng/l, Cl 110 mmol/l, GF-MDRD-1 1.37 ml/s, CKD-EPI 1.19 ml/s/kor
Dynamika BNP
09,07,2021 NT-proBNP 168.00 ng/l,(n125)

Zátěžový scan myokardu ze dne 17,1,2022
Zátěž ergometrická:
Celková doba zátěže 4 min., nejvyšší dosažená zátěž 150 W 2 min., TK 155/95, P 145/min.,
Pacient bez AP, EKG bez deprese ST.
Protokol:
jednodenní rest-stress-prone, apl. aktivita 999 MBq 99mTc MIBI i. v. na vrcholu zátěže a 400 MBq v klidu.
Rozložení aktivity: supine: homogenní supine: homogenní prone: homogenní
Závěr:
Normální nález na zátěžové perfuzní scintigrafii myokardu.
Dobrá tolerance zatížení
EF LK 57 % po zátěži, 57 % v klidu, EDV 128 ml po zátěži, 123 ml v klidu, ESV 55 ml po zátěži, 53 ml v klidu, bez poruchy kinetiky.

Z á v ě r :
*** Stav po prodělaném Cov19 s residuálními extrakardiálními potížemi**
(negativní zátěžový scan a dobrá tolerance zatížení)
*** Arteriální hypertenze korigovaná**
Koncentrická hypertrofie levé komory bez progrese Blokáda levého předního raménka,
*** Diabetes mellitus II typu na terapii Hyperlipemický syndrom na terapii Nadváha s progresí nálezu**
Jaterní steatosa Syndrom neklidných nohou dle dokumentace Velmi susp polyneuropatie diabetická
*** Opakované oční potíže - venosní uzávěr žil levého oka (** *CRVO - central retinal vein occlusion a PPV - pars plana vitrectomy)*
*** Hypothyreosa primární v evidenci endokrinologa (** *biochemicky vyrovnána* **)**
*** Astma bronchiale se známkami atopie - alergie na pyly břízy ořechy (** *na terapii* **) na terapii**
*** Polyp transversa, divertikulosa sigmatu ,hemorhoidy**
*** Oboustranná gonartrosa III ve sledování orthopeda.**

Doporučení / klinická rozvaha:
diabetický dietní režim s omezení solí na 5-6 g denně a omezení živočišných tuků.Vhodné snížení tělesné hmotnosti Pohyb není omezen - dostatečná tělesná aktivita cca 30-40 min 3-4x týdně * omezení konsumace alkoholu (muži do 30g denně denně tedy 1skleničce destilátu, 1 pivu nebo 2 deci vína) * omezení léků zvyšující krevní tlak (nesteroidní antiflogistika,kortikoidy
Medikamentosně
VEROSPIRON 25MG TBL NOB 100 1-0-0
PRESTARIUM NEO FORTE 10MG POR TBL DIS 90(3X30) 1-0-0
ANOPYRIN 100MG TBL NOB 60(3X20) 1-0-0
MILURIT 100MG TBL NOB 50 0-1-0
ROSUMOP 20MG TBL FLM 30 0-0-1
oční
XALATAN 0;05MG/ML OPH GTT SOL 2;5ML II na noc lxl kapku
alergo
VENTOLIN 0;4MG/ML SIR 150ML I při záchvatu
endo
LETROX 100MCG TBL NOB 100 1-0-0
dia
STADAMED 1000 1-0-1
TRULICITY 1;5MG INJ SOL 4X0;5ML jednou týdně



Pacient detailně poučen o charakteru svého onemocnění, doporučené léčbě a nasazených lécích včetně možných interakcí včetně dietních.Rekapitulována terapie Poučení pacient porozuměl Zodpovězeny všechny doplňující dotazy, s navrženou léčbou souhlasí. Poučen znovu o nutnosti vyhledat ihned lékařskou pomoc (ev. přivolat RZP - tel. 155) při akutních obtížích.Seznámen s termíny kontrol poučen o vhodné pohybové aktivitě ,dále o dietních opatřeních Odchází ve stabilizovaném stavu Vydána kopie zprávy pro potřeby pacienta
Pacient objednán na 13.09.2023 09:00
Provedené výkony: DG:I10,I49.9, Výkony :17022,17111,17261

KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE - Cardiocentrum Dejvice s.r.o.
Bubenečská 283, 160 00 Praha 6
IČ 082 59 402, IČP 066 71 001
tel.: 224 323 863, e-mail: ordinace@cardiocentrumdejvice.cz

pacient:	KADLAS MARTIN ING.
rč.:	500526/236
bydliště:	ROHÁČOVA 24, PRAHA 3 , 130 00
pojišťovna:	201

ECHOKARDIOGRAFIE
06.02.2023

indikující lékař -	Dr Semerád PL
důvod vyšetření -	regrese opresí na hrudníku po prodělaném Cov hypertonická choroba LAH Diabetes mellitus . k posouzení dynamiky hypertrofie levé komory probíhající onemocnění hoirnícl cest
vyšetřitelnost -	3 v poloze na boku
Plocha těla :	2.383 Hmotnost 113 kg ,výška 181 cm, BMI 34.49

Ao anulus: 26 mm, Ao asc.:33 mm LS: 40/43 mm PS 36/45 PK 30 mm
LKd: 52 mm LKs: 36 mm IVS:16 mm ZS: 15 mm
Kinetika : lehké difusní omezení Lehká asynchronie pohybu septa komor.
Při vyšetření sinusový rytmus bez extrasystolie

MITRÁLNÍ CHLOPEŇ
morfologie: fibrotické změny zadního cípu mitrální chlopně Bez prolapsu
doppler E = 98 cm/s, A= 110cm/s
regurgitace: drobná centrální s nemeřena nevýznamná
AORTÁLNÍ CHLOPEŇ
morfologie: fibrotické změny všech cípů,
oblouk aorty:24 mm
regurgitace: ne
systolický gradient (max/mean): 10/6 mmHg (V max.136 m/s)
TRIKUSPIDÁLNÍ CHLOPEŇ
morfologie: bez hrubších změn
regurgitace: drobná
gradient regurgitační trysky: 13 mmHg
PULMONÁLNÍ CHLOPEŇ
morfologie: bez hrubších změn
Dopler: RVOT bez dilatace - proudění II typu - 92 cm/s - ACT: 1/ ms
regurgitace: ne
SEPTUM SINI a KOMOR :
bez nálezu
PERIKARD: bez separace
DDŽ: 13 mm, kolabuje s respirací

ZÁVĚR:
Koncentrická hypertrofie levé komory středního stupně s normální systolickou funkcí (EF odhadem 55 %) beze změny velikosti Trvající porucha diastolické relaxace levé komory Naznačená asynchronie pohybu septa (odpovídající blokádě) Lehké fibrotické změny cípů mitrální chlopně výraznější v oblasti zadního cípu Stopová (1) mitrální insuficience je nevýznmaná Normální levá sín Drobné změny cípů aortální chlopně bez poruchy proudění Pravé oddíly srdeční bez dilatace Nejsou známky klidové plicní hypertenze

06 671 001 CARDIOCENTRUM DEJVICE s.r.o.
Bubenečská 283/10, 160 00 Praha 6
IČ: 082 59 402
tel.: 224 323 863, 774 276 881
Odb.: 107 kardiologie

2

DIASPOTs.r.o. - diabetologie
Kadlas Martin Ing., nar.: 26.05.1950, r.č., č.poj.: 500526/236, muž
Roháčova 268/24, 130 00 Praha 3, tel.: 739694648, poj.: 201

Dekurz ze dne: 24.01.2023 07:53
Výsledek ze dne: 16.01.2023, 07:27:00, Výsledky SYNLAB (vydaný: 16.01.2023 09:55:38)

Glukóza	6,6	mmol/l
Odběr kapilární krev	odebráno	

Z anamnesy: beze změn chron. medikace
Subj:cítí se dobře , medikaci snáší,
Jídelníček: dobrý
Glykemický profil: 6,2..9,5 5,5....5,7 7,5...10,9 12,8 5,9

Obj:orientován, bez dušnosti , cyanosy a icteru,afebrilní normální kolorit kůže a sliznic,
DK: bez otoků, bez defektů, necítí paty
Kontrola : za 3 měs s laboratoří /Glykémie + ghb/ - podiatrie - 11:20
Z : DM 2. typu, od roku 1999
Mikrovaskul. komplikace : neuropatie
Doporučení: měřit novým glukometrem
Dieta s 200 g G + antiuratická
Vydána zpráva.
Kontrola:

Medikace, PZT:

PROUŽKY DIAGNOSTICKÉ ACCU-CHEK INSTANT 50 50 KS			2	. .
STADAMET 1000MG TBL FLM 60 I		1 0 1	3	08.08.2021
TRULICITY 1,5MG INJ SOL 2X0,5ML	Zv.ú.	1x týdně	6	. .
VIGANTOL 0,5MG/ML POR GTT SOL 10ML	10gtt 1x týdně do mléka		1	. .

Dekurzové měření ze dne: 24.01.2023 07:53
Hmotnost: 103.00 **Výška:** 183 **BMI:** 30.8 **BSA:** 2.250 **TK:** 135/95 **Puls:** 73
Dg: E114

02 328 001
Diaspot s.r.o.
diabetologická ambulance
12000 Praha 2, Karlovo náměstí 325/7
+420 222 162 173/ambulance@diaspot.cz
odbornost 103 IČ: 02421348

3

Lékařské centrum Václavka.,
Musílkova 55,Štefánikova 41 150 00 Praha 5, IČ: 48534609

Jméno pacienta : KADLAS MARTIN ING.
Rodné číslo : 500526/236 zdravotní pojišťovna: 201
Adresa : ROHÁČOVA 268/24 13000 PRAHA 3

23.01.2023 12:37

Endokrinologie

s/ cítí se dobře, na th thyreoideální : Euthyrox 100 1x1
- z hlediska DM nyní na th Trulicity 1,5 mg 1x týdně / GLP-1 agonista /
- LA Rosumop, Milurit, Verospiron, Prestarium neo,ANP,Combair, Xalatan,

o / TK 125/80 mm hg DF 18 TF 86,Hm 100 kg (-4 kg)
klin. euthyreoidní, kardio-pulm.komp.

lab 2/11/22

07643 S_TSH	1.692	mU/l	(0.340 - 5.600)
01835 S_T4 volný	11.99	pmol/l	(7.90 - 17.20)

USG št. žlázy - oba laloky jsou nadále hypoechogenní (-1 až -2) zrnitě nehomogenní textury ale bez uzlů PL měří 15x22x43 I4 LL 16x23x42 mm uzliny v okolí jsou nezvětšené není známek mechanického útlaku dýchacích a polykacích cest

Zá : Primární hypothyreóza na substituci dobře kompenzovaná do eufunkce
Dop.: substituce thyreoideální nadále vyhovuje - Euthyrox 100 tbl 1-0-0 (rep 4)
Kontrola s lab.:TSHss+ fT4 1x za rok.
Ordinované léky:
Rp: 1x EUTHYROX 100MCG TBL NOB 100 I 1-0-0 (C)
REPETATUR (PLATNOST 1 ROK): 4 (QUATER)
Provedené výkony: *DG:E03.9, Výkony :14022,09139*
Signální výkon: *Výkon: 09543*

05 517 017 MUDr. Richard STEJSKAL odbornost endokrinologie - 104 Václavka s.r.o., Musílkova 55, Praha 5 IČO 485 34 609 tel. 257 210 677

MUDr. Richard STEJSKAL

4

Zdravotní záznam Strana: 1 / 1

Příjmení:	**Kadlas**	Rodné číslo:	**500526/236**	Pojišťovna:	**201**
Jméno:	**Martin**	Bydliště:	**Praha 3-Žižkov**	PSČ:	**130 00**
Titul:	**Ing.**	Ulice:	**Koněvova 910/61**		
Kontakty:	**739 694 648**				

2 21.02.2023 09:05 Lékař: 03329001 RČ: 500526/236 Dg.: H353

Pacient v trvalé dispenzární péči s dg. Glacoma chronicum simpl. bilat.
Subjektivně v normě, Bez potíží, kapky aplikuje pravidelně.

Bez aktuální medikace

NOT OPL 17/15 torr
VOP 0,9 p. s -0,25 = 0,5/90
VOL 0,4p. paramakul. s -0,75 = 1,0/175
J,.t.č.1/8 adde +2,75 D.
VOPL 0,8 nat.

peri OP bez lož.zz., ZP volné, OL oj. relat. skotomy, založeno, DD stabilní, st.p. BRVO, OPL pouze rozš. MB, makula jemné snížení citlivosti bilat., OPL, více OL.
Fu OPL v AM: AR AM OP = 0,5 =0,5/65, OL -0,75 = 0,75/165, **OL drobné shunty na TZN,** v CK oj. přesuny RPE, PC IOL, IOL in situ, OP poč. zaš. ZP

Astigmatismus myopicus simpl. l.sin. et mixtus l.dx.
Presbyopia
St.p. ablatio foveae l.sin., st.p. aplik. Avastinu, peeling MLI, po TMC, PCIOL l.sin. /CME po BRVO/
Artefakia bilat., cat. sec. l.dx.
Bez DR l.utrg.
Glaucoma chron. simpl. bilat.

Xalatan gtts 1xd OPL, III? + VITA-POS mast na noc

03
329
001

MUDr. Alena Moravová, DiS.
II. oční lékařka
Ošetřovna 2556/7, Praha 3
Tel.: 222 781 367
722 945 993

5

Alergo Jarov, s.r.o.
Koněvova 2360/203, 130 00 Praha 3
tel: 284 860 900
Alergologie-Imunologie, IČP: 03-120-002, Odb.: 207

Lékařská zpráva

Jméno: **Ing. Martin Kadlas**
Adresa: **Roháčova 268/24, 13000 Praha 3**
Datum: **06.04.2023**

Číslo pojištěnce: **500526/236**
Pojišťovna: **201**

NO: Pacient je v péči naší ordinace pro alergickou rýmu a asthma bronchiale. Prokázána senzibilizace na pyl, klinicky zhoršení v pylové sezoně jarních stromů.
Nepravidelně ztížené dýchání, kašel, pyroza občas, pískoty občas - vymizí po zakašlání, běžnou námahu toleruje.
Měl rtg S+P a CT hrudníku v rámci prevent. vyšetření 2022.
Pro zhoršení dechových potíží od ledna 2023 změna inhal. léčby - z Combair na Trimbow, při užívání Trimbow zlepšení

FA: Trimbow 2-0-2, Dasselta, Ventolin p.p. ,
Prestarium neo, Verospiron, Anopyrin, Stadamet, Trulicity (inj. dulaglutid, analog GLP-1, 1xtýdně), Euthyrox, Rosumop, Milurit, Ascorutin, Xalatan gtt ophth

Subj. zlepšení při užávání Trimbow
Obj. při vědomí, spolupracuje, eupnoe, dolní končetiny bez otoků
FeNO: 16 ppb
Spirometrie: lehká obstrukční ventilační porucha, VC 92%, FEV1 78%, FEV1/VC 62%, MEF75 57%
Lab. 13.3.2023
Erytrocyty: 5,12 10^12/L; Hemoglobin: 149 g/L; Hematokrit: 0,422 l/L; Leukocyty: 9,62 10^9/L;Trombocyty: 288 10^9/L; Imunoglobulin -A-: 2,88 g/L; Imunoglobulin -E-: 85,3 kU/L; Imunoglobulin -G-: 13,2 g/L; Imunoglobulin -M-: 1,66 g/L;
Specifické IgE Tp9 stromy 9: 3,96 3. třída; **Gp1 trávy 1: 3,28** 2. třída; **Wp1 byliny 1: 1,43** 2. třída;
Dp1 roztoči 1: <0,10 negativní; Mp1 plísně 1: <0,10 negativní; E1 Kočičí epitel: <0,10 negativní;E5 Psí srst: <0,10 negativní;

ZÁVĚR:
Alergická rýma, pyl břízy
Asthma bronchiale a CHOPN (exkuřák 25 let, předtím 80 cigaret/den)
Potravinová alergie - OAS (lískové ořechy)
Hypertenze, Diabetes mellitus II.typu, Thyreopatie, GER
Léková alergie a intolerance - penicilin (kožní reakce v dětství)

DOP:
Trimbow 2-0-2, jako úlevový Ventolin 1-2 vdechy p.p
při rýmě na jaře Dasselta 1-0-0
prosím o pneumologické vyšetření k posouzení další léčby
kontrola zde 10/2023

MUDr.Veronika Rychnovská

03 120 002 Alergo Jarov, s.r.o.
MUDr. Veronika Rychnovská
130 00 Praha 3, Koněvova 203
Tel.: 284 860 900
IČ: 24249947

6

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA

Datum: **12.4.2023**

Pacient:	**ing. Kadlas Martin**	Rodné číslo:	**500526/236**
Bydliště:	**Koněvova 61, 13000 Praha 3-Žižkov**	Pojišťovna:	**201**
Telefon:	**739694648**	Věk:	**72 let**
Zařízení:	**Endogastro Praha s.r.o.**	Odbornost:	**105**
Adresa:	**Ostrovského 253/3, 15000 Praha 5-Smíchov**	IČP:	**03-266-001**
Telefon:	**727 882 753**	Lékař:	**MUDr. Jan Matouš**
Email:	**info@endogastro.cz**		

Datum: **12.4.2023** Čas: **10:06** Dg.: **K579**

Prohlídky: Gastroskopie

GASTROSKOPIE

Indikace: pyroza, občas zvracení, křeče epigastria
Odesílající lékař: Pokorná
Z anamnézy:steatosa jater, GERD, polyp colon, hypotyreoza, mak degenerace, T2DM. FA: godasal, glucophage, euthyrox, prestarium
Subjektivně: viz výše
Objektivně: břicho klidné
Během výkonu provedena kontinuální monitorace vitálních funkcí - Před výkonem:TF 76/min, SpO2 94/min; Během výkonu:TF 68-80/min, SpO2 92-96%; Po výkonu: TF 78/min, SpO2 93%

Endoskopické vybavení: Endoskopická věž Olympus EXERA III (CV190, CLV 190), Monitor Olympus OEV261H, Endoskop Olympus HD-GIF H185 (vč. 2135691), Koagulační jednotka Olympus ESG 150 (vč.B001141), Pulsní oxymetr Geraterm, Insuflace: vzduch

Premedikace: Lidocain spray

Sestra: Holzknechtová,

Biopsie: 1 Z linie

Popis: přístroj zaveden v poloze na I boku do jícnu. Jícen, intaktní, sliznice růžová, stěny elastické, lumen volné. v terminálním jícnu eroze vybíhající orálním směrem, Z linie edematózní, eroze. Kardie netěsní. Žaludek elastických stěn, řasy autoplastické, jezírko čiré, sliznice klidná, ale mírně edematózní. Antrum hladké, sliznice s několika erozemi. Pylorus okrouhlý, volně prostupný do bulbu duodena. Bulbus duodena klidný, bez patologie. Dále do D2 norm. nález.
Odebrány vzorky z antra na H. pylori - CLO test

Závěr: refluxní ezofagitžida st C dle LA klasifikace, inkompetence kardie, antrální erozivní gastritida, jinak norm. nález do D2

Doporučení:
- dvě hodiny (po dobu odeznění anestezie) nejíst a nepít
- režimová opatření - poučen
- PPI nolpaza 40mg 1-0-1 na 6 týdnů
- Výsledek Histologie za 2-3 týdny

Pacient poučen o výsledcích vyšetření a dle nálezu i o režimových opatřeních, odchází ve stabilizovaném stavu

03 266 000 Odb. 105
ENDOGASTRO PRAHA s.r.o.
Gastroenterologie
Ostrovského 253/3, 150 00 Praha 5
Tel: 222 733 3[illegible]
MUDr. Jan Matouš