

ÚVN Praha, U Vojenské nemocnice 1200, Praha 6 16902

Emergency, Amb. pohotovostní a úrazová

**LEKÁRSKÁ ZPRAVA - NÁLEZ**

Pacient : ██████████ RADOSLAVA ( ) ██████████  
Bydliště: ██████████

ZP: ██████████

Datum : 13.04.2011

Diagnóza : R103 Bolest umístěná do jiných míst dolní části břicha  
Další diagnózy :

**Nález:**

Od včera záchvaty v P boku, trpívá na to od kyčlí,  
vzala si Maalox a Ibalgin  
bolest začíná na hřebenem kosti kyčelní, propaguje se  
dozadu, k hýždím, do podbříšku  
nyní přichází jelikož bolest nepřestává,  
nauzeu, zvracení neguje, spíše nechutenství,  
nachlazení neguje, stolice trochu s obtíže, naposledy  
dnes, normální, plyny volně, telpoty neguje, dysurie neguje  
gynekol. obtíže neguje, na prohlídce naposledy koncem roku,

**OA:**

Chron. dyspept. obtíže, nechutenství,  
hubnutí od 03/07 zhubla 14 kg, kompl. vyšetření GIT-u v r.2007,  
VCHGD 1988, ulcus duodena, eHCTT poslední 2009 bez zásadní patologie,  
CLO test pozitivní, přeléčena  
20leté recid. vaginální kandidózy, opak. terapie antimykotiky  
operace: kostní fibrom na femuru PDK 1978  
sekvestrectomii v oblasti L5/S1 l.sin 2008

Obj: TK 160/94 P 66/min TT 36.4

při atace bolesti zimnice, schvácenost, po odeznění  
obtíží bez celkové alterace, KP komp břicho lehce nad niveau,  
dýchá volně, měkké, prohmatné, palp. citlivé nad P  
jámou kyčelní, bez hmatné resistance, bez zn. perit.  
dráždění, perist. +, poklep dif. bubínkový nebol., TPT  
neg, v třísele bez vyklenutí  
p.r. bpn, Douglas nevyklenut, na rukavici bez příměsí

KO: v normě

biochemie: v normě

moč ch+s v normě

sono břicha:

Játra hraniční velikosti, přiěřm.echogenity.V prox.okraji L  
laloku se nezřetelně zobrazuje drobná hyperechogenní formace 10mm  
- v.s. hemangiom, jinak struktura jater homogenní.jemnostěnný  
žlučník je bez litiázy, žluč.cesty nerozšířené, v.portae  
průchodná.Pankreas v obl.hlavy a těla lipomatozní, bez odchylek,  
kauda překryta.Norm.UZ obraz obou ledvin a sleziny.Zvětšené  
uzliny v RP nediferencují.Moč.měchýř bez odchylek, prostornější  
děloha s IUD v AVF.levé ovarium nezvětšené, s drobnými  
folikly.Vpravo za dělohou objemnější ohraničená kolekce tekutiny  
až 6x3cm, při dorzál.okraji dělohy diskretní proužek tekutiny,  
jinak volnou tekutinu v DB a MP nevidím.Jiné změny v P podbříšku  
nediferencují.

Závěr:objemnější cysta v obl.P ovaria, diskretní proužek  
tekutiny v Douglas.prostoru může být fyziologický.

Re: t.č. se nejedná o NPB

objemná ovariální cysta vpravo

Th: Analgin 1 amp i.v.

dop: dnesklidový režim, hojně tekutin, udržovat se v teple  
kontrola zítra u svého gynekologa!, při obtížích,  
při zhoršení stavu kontrola u nás či ve FN Motol (kde slouží gynekolog)  
ihned!!!

poučena, odchod stab., RP hrazen  
vidi MUDr. Kupka

13.04.2011 23:01

npor.MUDr. Elena Žigmundová

