

Väljavõtte haigusloost nr. 1 037 597

Eesnimi: KONSTANTIN

Nimi : ZIVETJEV

Vanus: 26

Töövõimetusleht: 10 1015189 alates 09.06.2010 kuni 28.06.2010
10 1016026 alates 29.06.2010 kuni 28.07.2010
10 1014844 alates 10.04.2010 kuni 07.05.2010
10 1014845 alates 08.05.2010 kuni 08.06.2010
10 1016906 alates 29.07.2010 kuni 27.08.2010
10 1018081 alates 28.08.2010 kuni 26.09.2010

Viibis ravil: 10.04.2010-10.04.2010 Intensiivravisaal EMO; 10.04.2010-10.06.2010 I intensiivravi osakond MK; 10.06.2010-30.06.2010 II sisehaiguste üksus MK; 30.06.2010-30.07.2010 Keila sisehaiguste järelravi osakond; 30.07.2010-13.08.2010 II sisehaiguste üksus MK; 13.

Uuringud:

14.10.2010

MRT uuring

Teostatud uuring:

Teostatud keskmise (1,5T) väljaga MRT uuring ühe mähisega peaajust natiivis Ax, Sag ja Cor Loc; Ax T1, T2, ADC DWI, Exp. DWI, App. DWI, Gre*, Sag T2, Cor T2 Flair, spektroskoopia.

Hinnakoodid:

79337, 79203

14.10.2010 15:30 BAKHOFF, KATRIN:

Dünaamikas võrdluseks eelmine, 25.06.2010 MRT uuring.

Leid:

- Aju külgvatsakesed, III ja IV vatsake on laienenud- püsivad olulise dünaamikata.
- Mõlemal pool PO parasagitaalsel suhteliselt sümmeetriline T2- ja FLAIR signaali intensiivistumine püsib, piirkonnas on ajukoe maht dünaamikas mõnevõrra vähenenud (viide atroofiale)
- Mõlemal pool basaaltuumades T1-kujutisel sümmeetrilised kergelt tõusnud signaaliga alad on osaliselt taandunud, samas on T2*GRE kujutistel signaali langus enam väljendunud
- Ajutüvi on koldeleiuata.
- Infratentoriaalsel vermise ja väikeaju hemisfääride atroofia on progresseerunud
- Suuraju kortikaalsed vaod püsivad laienenud- olulise dünaamikata

ARVAMUS: kroonilises staadiumis hüpoksilis- isheemilise entsef alopaatia tunnused, aju artroofia progressiooniga infratentorlaalsel.

Arst: BAKHOFF, KATRIN

14.10.2010

Kompuutertomograafia

Teostatud uuring:

Kael, Kopsud, mediastiinum, natiivis 7975; 7976x2

Hinnakoodid:

7976 x 2, 7975

14.10.2010 19:39 KIVIMÄE, KAJA:

KT leid:

Mediastinaalsed struktuurid: Mediastiinum, süda ja veresooneid normaalse laiusega, veresoonte kontrasteerumine iseärasusteta. Pehmekoelist lisamassi ega patoloogiliselt suurenenud lümfisõlmi ei sedasta.

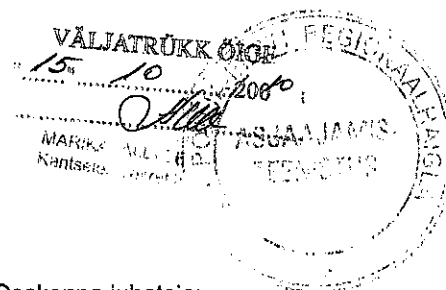
Kopsukude ja bronhovaskulaarne joonis: Parema kopsu ülasagara S3, kesksagaras ja mõlemas alasaras dorsaalsel basaalsel vähesed põletikumutused. Traheostoom normipäraselt. Traheea stenoosi ei sedasta.

Rindkereseina pehmekoelised ja luulised struktuurid: Rindkereseina pehmed koed patoloogiat. Luudes ja lülisambas destruktivseid muutusi ei sedasta. Pleuraõõntes vedelikku ei sedasta. Aksillaarsel patoloogiliselt suurenenud lümfisõlmi ei sedasta.

Neerupealised: parem normaalse kuju ja suurusega; vasak normaalse kuju ja suurusega.

Kokkuvõte: Põletikujärgsed muutused parema kopsu üla- ja alasaras. Traheostoom normipäraselt, traheea stenoosi ei seda sta.

Arst: KIVIMÄE, KAJA



Osakonna juhataja:

Raviarst: D00113 AGUDINA, JELENA

Tel:

Kuupäev: