



Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

Klinika impedančnej terapie s.r.o., NZZ, Černyševského 26, 851 01 Bratislava
Prevádzka: Šancová 110, 831 04 Bratislava - Neurologické a fyzioterapeutické SVALZ-y

Pacient:

Virtuálny pacient KIT, RČ: 7303229098, Adresa: Šancová 110, 831 04 Bratislava, ZP 25

Abstrakt 1. bloku Dlhodobého rehabilitačného plánu pri aplikácii Impedančnej terapie od 7.2.2019 do 26.9.2019:

Diagnóza: 1. G 54.4 Poruchy krížových a driekových koreňov nezatriedené inde
2. G 54.2 Poruchy krčných koreňov nezatriedené inde 3. Entezopatia in obsv.

Fakty: 1. DGU fenomén dokázany
2. Stav šľachovo - okosticových reflexov RŠO sa zlepšil medzi dvoma objektívnymi vyšetreniami v našom zariadení, pod vplyvom terapeutických postupov sledujeme zmenu reflexnej rovnováhy, ktorá je v kontexte regenerácie pacienta.
3. Impedančné grafy zaznamenávajú zlepšenie zdravotného stavu s posunom z druhej fázy degenerácie podľa Kirkaldi-Willisa do prvej fázy.
4. Jednorázové meranie laktátu:
(9.8.2019) pred terapiou 6,1 mmol/l, po terapii 7,4 mmol/l
(1.7.2019) pred terapiou 3,3 mmol/l, po terapii vysoký - nemerateľný
(30.5.2019) pred terapiou 3,8 mmol/l, po terapii 2,5 mmol/l
(18.4.2019) pred terapiou 3,2 mmol/l, po terapii 9,3 mmol/l

Anamnéza:

OA - prekonal bežné detské ochorenia, 2016 - extrakcia krčných mandlí, 10/2018 fraktúra os. zygomaticus dx. a fractura osis ulnae po páde z kolobežky; VF - krátky a prerušovaný spánok, trávenie a vyprázdňovanie bez ťažkostí; LA - neudáva; AA - na lieky a potraviny neudáva; Abusus: nefajčí, alkohol príležitostne; RA - otec - zomrel na cirhozu pečene, matka - paranoidná psychóza, stará mama - m. Alzheimer; SA - býva s matkou a bratom; PA - sedavé, občasne fyzicky náročnejšie; ŠA - rekreačne cvičí doma, plávanie; CA - negatívna; EA - negatívnavýška - 184 cm, váha - 82 kg, BMI - 24.22;

Subj.pri prijatí (7.2.2019):

pacient prichádza kvôli bolesti v oblasti prechodu hrudnej a driekovej chrbtice trvajúcej 10 rokov, bolesť je najvýraznejšia v noci keď leží na chrbte alebo pri fyzickom výkone, cíti ako sa časom bolesť posúvala smerom dole do driekovej oblasti;

Obj. pri prijatí (7.2.2019):

SPG: Pacient pri vedomí, orientovaný správne, poloha aktívna, reč artikulovaná, odpovede adekvátne, habitus normostenický, kostra súmerná, primerane vyvinutá, svalstvo globálne normotrofické, koža anikterická, bez cyanózy a známok krvácania, turgor kože v norme, kožné adnexá a ochlpenie bez odchýlok, dýchanie kľudové eupnoe;

SPF: Držanie tela - DKK v strednom postavení bez prítomných odchýlok, panva v strednom postavení bez laterálneho poklesu, drieková lordóza mierne oploštená, hrudná kyfóza plochá, brucho v niveau, mierne odstávajúci dolný uhol lopatiek bilat. - výraznejšie vpravo, ramená v protrakcii, hlava v miernej protrakcii, chôdza dvojdobá šetriaca; Dĺžky a obvody končatín - HKK a





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

DKK bez zmeny; Palpácia mäkkých tkanív - koža suchá, teplota fyziologická, posunlivosť kože znížená v celom priebehu PVS, TrP v hornej a dolnej časti m. trapezius bilat., spazmus PVS C a Th/L prechodu bilat., zvýšený tonus krátkych extenzorov krku a m. trapezius bilat., HAZ paravertebrálne v oblasti Th/L prechodu; skrátene svaly dorzálnej skupiny lýtka a stehna bilat., m. pectoralis major bilat., m. trapezius bilat., m. levator scapulae bilat., m. SCM bilat., oslabené globálne brušné svaly, dolné fixátory lopatiek; Thomayer 30cm, spine sign negatívny, fenomén predbiehania negatívny, FABER test negatívny bilat., Lasegue dx negatívny, sin 60st.; SPN: bez poruchy reči, hlava poklopovo nebolestivá, spinálne výbežky stavcov poklopovo nebolestivé, meningeálne príznaky neprítomné, Vyšetrenie hlavových nervov: zrenice izokorické, bez nystagmu, bulby v strede, voľne pohyblivé všetkými smermi, doťahuje do kútikov, fotoreakcia bilat. správna, perimeter orientačne v norme, citlivosť tváre zachovaná vľavo, výstupy n. V nebolestivé, inervácia n. VII správna, jazyk plazí v strede, fascikulácie na jazyku neprítomné, podnebné oblúky bez poklesu, symetrické, uvula v strede, bez poklesu ústneho kútika, Mingazzini - negat. HK a DK, babinského reflex - negat. bilat., RŠO: L2/S2 iritačné bilat, akralne iritačné bilat, C5/C8 iritačný bilat, DF oslabená vľavo, brušné reflexy - horný, stredný, dolný brušný – slabé bilat., perianogenitálna citlivosť - zachovaná, funkcia sfinkterov - ovláda, romberg I-III - negat.;

Hodnotenie šlachovo-okosticových reflexov RŠO:

Vysvetlivky k hodnoteniu šlachovookosticových reflexov RSO v medicínskej správe:

1. intenzita vybavovaného reflexu

- 0 – zaniknutý reflex
- 1 – zánikový reflex
- 2 – slabo výbavný reflex
- 3 – fyziologický - výbavný reflex
- 4 – vyššie výbavný reflex
- 5 – iritačný reflex
- 6 – klonický reflex

2. poloha pacienta pri vybavovaní reflexu

I – pacient leží na chrbte na vyšetrovacom lôžku

- A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu
- B – hlava je rotovaná doprava
- C – hlava je rotovaná doľava

II – pacient sedí na lôžku

(nohy sú zamknuté okrajom lôžka a visia nadol, bez možnosti kontaktu so zemou)

- A – hlava smeruje vzpriamene, smerom dopredu
- B – hlava je rotovaná doprava
- C – hlava je rotovaná doľava

III – pacient leží na bruchu, ruky mu visia v 90 stupňovom uhle z lôžka smerom nadol

- A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu
- B – hlava je rotovaná doprava
- C – hlava je rotovaná doľava

3. každé hodnotenie reflexov je spojené so zápisom všetkých hodnôt, vo výsledku





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

hodnotíme reflexnú rovnováhu globálne z pohľadu neurologickej analytiky

RŠO zo dňa 7.2.2019				A	B	C					A	B	C
I.	C5/C8	dx.	šľachové	5	5	5	I.	L2/S2	dx.	achilovej šľachy	5	5	5
			okosticové	5	5	5				DF	2	2-3	2
		sin.	šľachové	5	5	5			sin.	patelárny	5	5	5
			okosticové	5	5	5				medioplantárny	5	5	5
	L2/S2	dx.	patelárny	5	5	5		achilovej šľachy		5	5	5	
			medioplantárny	5	5	5		DF		1	1-2	1	

RŠO zo dňa 7.2.2019				A	B	C					A	B	C
II.	C5/C8	dx.	šľachové	5	5	5	II.	L2/S2	dx.	achilovej šľachy	5	5	5
			okosticové	5	5	5				DF			
		sin.	šľachové	5	5	5			sin.	patelárny	5	5	5
			okosticové	5	5	5				medioplantárny	5	5	5
	L2/S2	dx.	patelárny	5	5	5		achilovej šľachy		5	5	5	
			medioplantárny	5	5	5		DF					

Analyza grafu (7.2.2019):

Na začiatku terapie nie sú prítomné zmeny rýchlosti vedenia nervového vzruch. Nastavená intenzita 45% nevzbudila v organizme vzostup úrovne dráždenia a tak bol priebeh v 0 bodoch referenčnej škály. Optimálna úroveň je 1000 bodov. Za cca 20 minút sa úroveň impedancie nezmenila, norma je posun o 500 bodov smerom k referencii. Ďalší priebeh bol stacionárny. Záver impedančnej analýzy: Tento impedančný graf zodpovedá priebehom 1. fáze 1. Bloku dlhodobého regeneračného plánu a 2. fáze degenerácie podľa Kirkaldy-Wiliisa a referencie.

Subj. v súčasnosti (26.9.2019):

pacient udáva miernejšie bolesti ľavého kolena, silná bolesť ustúpila, v hrudnej oblasti tiež pociťuje iba miernu bolesť





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

Obj. v súčasnosti (26.9.2019):

SPG: Pacient pri vedomí, orientovaný správne, poloha aktívna, reč artikulovaná, odpovede adekvátne, habitus normostenický, kostra súmerná, primerane vyvinutá, svalstvo globálne normotrofické, koža anikterická, bez cyanózy a známok krvácania, turgor kože v norme, kožné adnexá a ochlpenie bez odchýlok, dýchanie kľudové eupnoe;

SPF: Držanie tela - DKK v strednom postavení bez prítomných odchýlok, panva v strednom postavení bez laterálneho poklesu, drieková lordóza mierne oploštená, hrudná kyfóza plochá, brucho v niveau, mierne odstavajúci dolný uhol lopatiek bilat. - výraznejšie vpravo, ramená v protrakcii, hlava v miernej protrakcii, chôdza dvojdobá antalgická s odľahčením LDK; Dĺžky a obvody končatín - HKK a DKK bez zmeny; Palpácia mäkkých tkanív - koža suchá, teplota fyziologická, posunlivosť kože znížená v celom priebehu PVS, TrP v hornej a dolnej časti m. trapezius bilat., zvýšený tonus m. trapezius bilat.; skrútené svaly dorzálny skupiny lýtka a stehna bilat., m. pectoralis major bilat., m. trapezius bilat., m. levator scapulae bilat., m. SCM bilat., oslabené globálne brušné svaly, dolné fixátory lopatiek; Thomayer 15cm, spine sign negatívny, fenomén predbiehania negatívny, FABER test negatívny bilat., Lasegue negatívny; SPN: bez poruchy reči, hlava poklopovo nebolestivá, spinálne výbežky stavcov poklopovo nebolestivé, meningeálne príznaky neprítomné, Vyšetrenie hlavových nervov: zrenice izokorické, bez nystagmu, bulby v strede, voľne pohyblivé všetkými smermi, doťahuje do kútikov, fotoreakcia bilat. správna, periméter orientačne v norme, citlivosť tváre zachovaná vľavo, výstupy n. V nebolestivé, inervácia n. VII správna, jazyk plazí v strede, fascikulácie na jazyku neprítomné, podnebné oblúky bez poklesu, symetrické, uvula v strede, bez poklesu ústneho kútika, Mingazzini - negat. HK a DK, babinského reflex - negat. bilat. RŠO – L2/S2 ľavostranne zvýšené, pravostranne výbavné, DF bez oslabenia bilat., C5/C8 výbavné, brušné reflexy - horný, stredný, dolný brušný – výbavné bilat., perianogenitálna citlivosť - zachovaná, funkcia sfinkterov - ovláda, romberg I-III - negat.;

Vysvetlivky k hodnoteniu šlachovookosticových reflexov RSO v medicínskej správe:

1. intenzita vybavovaného reflexu

- 0 – zaniknutý reflex
- 1 – zánikový reflex
- 2 – slabo výbavný reflex
- 3 – fyziologický - výbavný reflex
- 4 – vyššie výbavný reflex
- 5 – iritačný reflex
- 6 – klonický reflex

2. poloha pacienta pri vybavovaní reflexu I – pacient leží na chrbte na vyšetrovacom lôžku

- A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu
- B – hlava je rotovaná doprava
- C – hlava je rotovaná doľava

II – pacient sedí na lôžku

(nohy sú zamknuté okrajom lôžka a visia nadol, bez možnosti kontaktu so zemou)

- A – hlava smeruje vzpriamene, smerom dopredu
- B – hlava je rotovaná doprava





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

C – hlava je rotovaná doľava

III – pacient leží na bruchu, ruky mu visia v 90 stupňovom uhle z lôžka smerom nadol

A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu

B – hlava je rotovaná doprava

C – hlava je rotovaná doľava

3. každé hodnotenie reflexov je spojené so zápisom všetkých hodnôt, vo výsledku hodnotíme reflexnú rovnováhu globálne z pohľadu neurologickej analytiky

RŠO zo dňa 26.9.2019				A	B	C					A	B	C
I.	C5/C8	dx.	šľachové	3	3	3	I.	L2/S2	dx.	achilovej šľachy	3	3	3
			okosticové	3	3	3				DF	3	3	3
		sin.	šľachové	3	3	3			sin.	patelárny	4	4	4
			okosticové	3	3	3				medioplatárny	4	4	4
	L2/S2	dx.	patelárny	3	3-4	3		achilovej šľachy		4	3-4	3-4	
			medioplatárny	2-3	3	3		DF		3	3	3	

RŠO zo dňa 26.9.2019				A	B	C					A	B	C
II.	C5/C8	dx.	šľachové	3	3	3	II.	L2/S2	dx.	achilovej šľachy	3	3	3
			okosticové	3	3	3				DF			
		sin.	šľachové	3	3	3			sin.	patelárny	4	4	4
			okosticové	3	3	3				medioplatárny	4	4	4
	L2/S2	dx.	patelárny	3	3	3		achilovej šľachy		4	4	4	
			medioplatárny	3	3	3		DF					

Analýza grafu (26.9.2019):

Na začiatku terapie vidíme zmeny rýchlosti vedenia nervového vzruchu na ľavej strane tela. Nastavená intenzita 40% vzbudila v organizme pokles úrovne dráždenia na -1000 bodov referenčnej škály, čo predstavuje optimum. Ďalší priebeh grafu bol stacionárny na úrovni -1000 bodov.





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

Záver: Tento impedančný graf zodpovedá priebehom 1. fáze 1. Bloku dlhodobého regeneračného plánu a 1. - 2. fáze degenerácie podľa Kirkaldy-Willisa a referencie.

Epikríza

Pacient prichádza na Kliniku impedančnej terapie kvôli chronickej bolesti v oblasti prechodu hrudnej a drierkovej chrbtice trvajúcej 10 rokov, bolesť je najvýraznejšia v noci keď leží na chrbte alebo pri fyzickom výkone, cíti ako sa časom bolesť posúvala smerom dole do drierkovej oblasti. Pri prijatí zakladáme kartu a vyšetrujeme v ľahu a v stoji. V objektívnom neurofyzioterapeutickom obraze zisťujeme zmeny RŠO, L2/S2 iritačné bilat, akrálne iritačné bilat, C5/C8 iritačný bilat, DF oslabená vľavo, slabé brušné reflexy bilat., drierková lordóza mierne oploštená, hrudná kyfóza plochá, mierne odstavajúci dolný uhol lopatiek bilat. - výraznejšie vpravo, ramená v protrakcii, hlava v miernej protrakcii, dvojdobá šetriaca chôdza, znížená posunlivosť kože v celom priebehu PVS, TrP v hornej a dolnej časti m. trapezius bilat., spazmus PVS C a Th/L prechodu bilat., zvýšený tonus krátkych extenzorov krku a m. trapezius bilat., HAZ paravertebrálne v oblasti Th/L prechodu, skrútené svaly dorzálny skupiny lýtka a stehna bilat., m. pectoralis major bilat., m. trapezius bilat., m. levator scapulae bilat., m. SCM bilat., oslabené globálne brušné svaly, dolné fixátory lopatiek, Thomayer 30cm, spine sign negatívny, fenomén predbiehania negatívny, FABER test negatívny bilat., Lasegue dx negatívny, sin 60st. Po absolvovaní prvých terapií nepociťoval pacient zmenu v subjektívnych ťažkostiach, prvé zmiernenie bolesti nastalo po troch týždňoch terapie, bolesť postupne pociťoval iba v noci, pretrvával nedostatočný spánok. V priebehu ďalších terapií sa pridružil pocit stuhnutosti v krížoch a zvýšená citlivosť zubov, ktorá postupne ustúpila úplne. Od apríla pretrvával pocit stuhnutosti v krížoch, začal pociťovať bolesť v oblasti medzi lopatkami, bolesť v priebehu mesiaca ustúpila, počas jej trvania bez užívania liekov nevedel zaspáť. Tupá bolesť v oblasti prechodu hrudnej a drierkovej chrbtice naďalej pretrvávala s vyššou intenzitou v noci. Od 8.7.2019 bola v rámci terapie indikovaná aplikácia plynových injekcií, po ktorých pacient udával zmiernenie intenzity bolesti. Od 9.8.2019 sa pridružila tupá bolesť na mediálnej strane ľavého kolena pri aktivite, pacient udáva večerný opuch. V súčasnosti pacient udáva zmiernenie bolesti v ľavom kolene, v oblasti prechodu hrudnej a drierkovej chrbtice pociťuje iba miernu bolesť, kvalita spánku sa od začiatku terapií zlepšila. Impedančné grafy zaznamenávajú zlepšenie zdravotného stavu s posunom do 1. fázy. Jednoznačným prejavom regenerácie organizmu u pacienta je dokázaný DGU fenomén. Pacient pokračuje ďalej v nastavenej terapii v 2. bloku podľa dlhodobého rehabilitačného plánu.

Komparatívne hodnotenie šlachovo-okosticových reflexov RŠO:

Vysvetlivky k hodnoteniu šlachovo-okosticových reflexov RŠO v komparatívnej sprave:

1. intenzita vybavovaného reflexu

- 0 – zaniknutý reflex
- 1 – zánikový reflex
- 2 – slabo vybavný reflex
- 3 – fyziologický - vybavný reflex
- 4 – vyššie vybavný reflex
- 5 – iritačný reflex
- 6 – klonický reflex





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

2. poloha pacienta pri vybavovaní reflexu

I – pacient leží na chrbte na vyšetrovacom lôžku

A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu

B – hlava je rotovaná doprava

C – hlava je rotovaná doľava

II – pacient sedí na lôžku

(nohy sú zamknuté okrajom lôžka a visia nadol, bez možnosti kontaktu so zemou)

A – hlava smeruje vzpriamene, smerom dopredu

B – hlava je rotovaná doprava

C – hlava je rotovaná doľava

III – pacient leží na bruchu, ruky mu visia v 90 stupňovom uhle z lôžka smerom nadol

A – hlava smeruje vzpriamene, smerom do stropu

B – hlava je rotovaná doprava

C – hlava je rotovaná doľava

3. každé hodnotenie reflexov je spojené so zápisom všetkých hodnôt, vo výsledku ohodnotíme reflexnú rovnováhu globálne z pohľadu neurologickej analytiky

4. výsledkom v komparatívnej správe je posúdenie neurologickej prognózy

1. progresie
2. regresie
3. remisie

Komparatívna správa zo dňa 17.10.2019				Vyšetrenie dňa 7.2.2019			Vyšetrenie dňa 26.9.2019			Porovnanie
				A	B	C	A	B	C	
I.	C5/C8	Dx.	šľachové	5	5	5	3	3	3	1
			okosticové	5	5	5	3	3	3	1
		Sin.	šľachové	5	5	5	3	3	3	1
			okosticové	5	5	5	3	3	3	1
	L2/S2	Dx.	patelárny	5	5	5	3	3-4	3	1
			medioplatárny	5	5	5	2-3	3	3	1
			achillovej šľachy	5	5	5	3	3	3	1
			DF	2	2-3	2	3	3	3	1
		Sin.	patelárny	5	5	5	4	4	4	1
			medioplatárny	5	5	5	4	4	4	1





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

			achillovej šľachy	5	5	5	4	3-4	3-4	1
			DF	1	1-2	1	3	3	3	1
II.	C5/C8	Dx.	šľachové	5	5	5	3	3	3	1
			okosticové	5	5	5	3	3	3	1
		Sin.	šľachové	5	5	5	3	3	3	1
			okosticové	5	5	5	3	3	3	1
	L2/S2	Dx.	patelárny	5	5	5	3	3	3	1
			medioplantárny	5	5	5	3	3	3	1
			achillovej šľachy	5	5	5	3	3	3	1
			DF							
Sin.		patelárny	5	5	5	4	4	4	1	
		medioplantárny	5	5	5	4	4	4	1	
		achillovej šľachy	5	5	5	4	4	4	1	
		DF								

Záver:

Stav šľachovo - okosticových reflexov RŠO sa zlepšil medzi dvoma objektívnymi vyšetreniami v našom zariadení, pod vplyvom terapeutických postupov sledujeme zmenu reflexnej rovnováhy, ktorá je v kontexte regenerácie pacienta.

Impedančné grafy zaznamenávajú zlepšenie zdravotného stavu s posunom z druhej fázy degenerácie podľa Kirkaldi-Willisa do prvej fázy, čo nám potvrdzuje aj dokázaný DGU fenomén u pacienta. Pacient pokračuje v terapii podľa druhého bloku dlhodobého regeneračného plánu.

Jednorázové meranie laktátu:

(9.8.2019) pred terapiou 6,1 mmol/l, po terapii 7,4 mmol/l

(1.7.2019) pred terapiou 3,3 mmol/l, po terapii vysoký - nemerateľný

(30.5.2019) pred terapiou 3,8 mmol/l, po terapii 2,5 mmol/l

(18.4.2019) pred terapiou 3,2 mmol/l, po terapii 9,3 mmol/l

Th: podľa nastavenej štandardy (Entezopatia LS)

DGU fenomén: áno





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

- Dg.:
1. G 54.4 Poruchy krížových a driekových koreňov nezatriedené inde
 2. G 54.2 Poruchy krčných koreňov nezatriedené inde

Odporúčanie: impedančná terapia v 2. bloku dlhodobého regeneračného plánu, fyzioterapeutické cvičenie pod dozorom fyzioterapeuta na úpravu postúry a pohybových stereotypov, neurologická kontrola, preventívna urologická kontrola, ortopedická kontrola ohľadom stavu BKK a KK bilat., kontrolné odbery podľa indikácie MUDr. Kostku, záťažové testovanie s meraním laktátu

Poznámka ku grafom: Priebeh referenčného grafu je odrazom prebiehajúcich degeneratívnych zmien v organizme. Zmena na úrovni priebehu impedančnej krivky v referenčnom pásme je závislá od stupňa aktívnej regenerácie organizmu, ktorú dokážeme v takomto analytickom rozhraní merať a súčasne aj indukovať, teda naštartovať. Ak na základe vplyvu našej metódy dôjde k zmenám v priebehoch impedančných grafov, môžeme deklarovať indukciu regenerácie a teda ozdravenie organizmu. Nakoľko nevieme na základe súčasných medicínskych analýz ponúknuť odpoveď, v akom stave degenerácie sa ten ktorý organizmus nachádza, nevieme teda ako dlho bude sanácia trvať. Dôležitým parametrom pri takomto hodnotení je priebeh impedančného grafu a prítomnosť DGU fenoménu. Podrobnosti budeme vždy konkretizovať v komparatívnych správach.





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

VRABEL' Daniel Bc. - fyzioterapeut
G26515844
Licencia L1B

.....
podpis a pečiatka

kontroloval/-a:
CHRIPKOVÁ Paulína Bc. - fyzioterapeut,
G27874844
licencia L1B

.....
podpis a pečiatka

Garant: KOSTKA Pavol MUDr. - neurológ
A 83623004

.....
podpis a pečiatka

Prevzal/-a: Virtuálny pacient KIT

.....
podpis

Bratislava, 17.10.2019

Prílohy ku komparatívnej správe:
3D report
3D kalkulácia





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

3D report

Identifikácia pacienta:	VpK-2390
Zaradený do metódy impedančnej terapie:	07.02.2019

Subjektívne ťažkosti:

Pred 10 rokmi začali tupé bolesti bez vyžarovania v oblasti Th-L prechodu, najvýraznejšie počas noci ke leží na chrbte alebo pri fyzickom výkone, s odstupom času sa bolesť viac presúvala kaudálne do driekovej oblasti

MR vyšetrenie:

Dátum	Pozícia	Farba	Blok	Objem platničky	Objem presahu
21.02.2019	L4/L5	červená	Pred zaradením	18,709 cm ³	1,824 cm ³
30.07.2019	L4/L5	modrá	1. Blok	21,213 cm ³	1,694 cm ³
21.02.2019	L5/S1	červená	Pred zaradením	15,489 cm ³	1,409 cm ³
30.07.2019	L5/S1	modrá	1. Blok	16,990 cm ³	1,685 cm ³
11.09.2019	P.koleno	modrá	1. Blok	- cm ³	- cm ³

Názov videa na youtube kanáli: VZ-2365

Link youtube: www.youtube.com/watch?v=vfOMpa53vug





Komparatívna správa č. XXX/2.3.2XXX/BA

3D KALKULÁCIA

Na základe objednávky číslo 722365082019, sme spracovali dáta magnetickej rezonancie.

Počet hodín konzultácií:	- hod
Množstvo spracovaných dát:	324,7 MB
Počet spracovaných DICOM snímkov:	1127 ks
Počet odpracovaných hodín pri spracovaní DICOM snímkov:	14 hod
Počet odpracovaných hodín pri 3D tlači:	- hod
Počet administratívnych hodín:	3 hod
Celkom odpracovaných hodín:	17 hod
Objem vytlačených 3D modelov: celkovom finančnom náklade podľa cenníka platného	- cm ³
celkový finančný náklad podľa platného cenníka	680 €

V zálohových platbách bolo uhradených	- €
Celkom zostáva k úhrade	680 €

V Spišskej Belej, dňa 26.09.2019



.....
Peter Ovcarik

