

INFORMOVANÝ SOUHLAS

V souladu se Zákonem o péči o zdraví lidu (§ 23 odst. 2 zákona č.20/1966 Sb.) a Úmluvou o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001, Vás žádám o souhlas k vyšetření a následné terapii. Dále Vás žádám o souhlas k nahlížení do Vaší dokumentace osobou získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v rámci praktické výuky a s uveřejněním výsledků terapie v rámci bakalářské práce na FTVS UK. Osobní data v této studii nebudou uvedena.

Dnešního dne jsem byla odborným pracovníkem poučen/a o plánovaném vyšetření a následné terapii. Prohlašuji a svým dále uvedeným vlastnoručním podpisem potvrzuji, že odborný pracovník, který mi poskytl poučení, mi osobně vysvětlil vše, co je obsahem tohoto písemného informovaného souhlasu, a měl/a jsem možnost klást mu otázky, na které mi řádně odpověděl.

Prohlašuji, že jsem shora uvedenému poučení plně porozuměl/a a výslovně souhlasím s provedením vyšetření a následnou terapií.

Souhlasím s nahlížením níže jmenované osoby do mé dokumentace a s uveřejněním výsledků terapie v rámci studie.

Datum:.....

Osoba, která provedla poučení:.....

Podpis osoby, která provedla poučení:.....

Vlastnoruční podpis pacienta/tky:.....

Příloha č. 2: Vyjádření etické komise



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FAKULTA TĚLESNÉ VÝCHOVY A SPORTU
Josef Martího 31, 162 52 Praha 6-Veleslavín
tel.: 220 171 111
<http://www.ftvs.cuni.cz/>

Žádost o vyjádření etické komise UK FTVS

k projektu bakalářské práce, zahrnující lidské účastníky

Název: kazuistika pacienta s ankylozující spondylitidou

Forma projektu: bakalářská práce

Autor (hlavní řešitel): Jitka Rotterová

Školitel (vedoucí práce): Mgr. Markéta Šlaisová

Popis projektu:

Kazuistika fyzioterapeutické péče o pacienta s ankylozující spondylitidou bude zpracována pod odborným vedením fyzioterapeuta v Revmatologickém ústavě. U pacienta bude provedeno vstupní vyšetření a stanoven návrh terapie, podle kterého budou aplikovány fyzioterapeutické postupy. Závěrem terapie bude provedeno výstupní vyšetření. Nebudou použity žádné invazivní techniky. Osobní údaje získané z šetření nebudou zveřejněny.

Informovaný souhlas (přiložen)

V Praze dne 19.1.2011

Podpis autora:

Vyjádření etické komise UK FTVS

Složení komise: Doc. MUDr. Staša Bartůňková, CSc.
Prof. Ing. Václav Bunc, CSc.
Prof. PhDr. Pavel Slepíčka, DrSc.
Doc. MUDr. Jan Heller, CSc.

Projekt práce byl schválen Etickou komisí UK FTVS pod jednacím číslem: 013/2011

dne: 20. 1. 2011

Etická komise UK FTVS zhodnotila předložený projekt a **neshledala žádné rozpory** s platnými zásadami, předpisy a mezinárodními směrnici pro provádění biomedicínského výzkumu, zahrnujícího lidské účastníky.

Řešitel projektu splnil podmínky nutné k získání souhlasu etické komise.

razítko školy

UNIVERZITA KARLOVA v Praze
Fakulta tělesné výchovy a sportu
sekretariát děkana
Josef Martího 31, 162 52, Praha 6

podpis předsedy EK

Příloha č. 3: BASFI

BASFI
Bath Ankylosing Spondylitis
Functional Index

ASIF
Ankylosing Spondylitis
International Federation

Name: _____

Date: 1.2.2011

Please draw a mark on each line below to indicate your level of ability with each of the following activities in the past 7 days:



1	Putting on your socks or tights without help or aids (e.g. sock aid)	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	1
2	Bending forward from the waist to pick up a pen from the floor without an aid	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	2
3	Reaching up to a high shelf without help or aids (e.g. helping hand)	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	1
4	Getting up out of an armless dining room chair without using your hands or any other help	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	5
5	Getting up off the floor without help from lying on your back	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	3
6	Standing unsupported for 10 minutes without discomfort	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	2
7	Climbing 12-15 steps without using a handrail or walking aid, one foot on each step	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	0
8	Looking over your shoulder without turning your body	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	8
9	Doing physically demanding activities (e.g. physiotherapy exercises, gardening or sports)	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	7
10	Doing a full day's activities whether it be at home or at work	easy 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 impossible	5

Evaluation by the doctor

BASFI = 3,4
(sum of answers 1 to 10 divided by 10)

Příloha č. 4: BASDAI

BASDAI

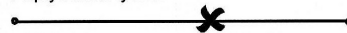
Bath Ankylosing Spondylitis
Disease Activity Index
in Czech language



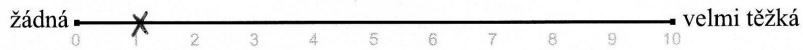
Jméno pacienta: _____ datum narození: _____

Datum vyšetření: 1.2.2011

Prosíme, vyznačte na čáře svislou značku, jak byste odpověděli na každou otázku týkající se Vašeho zdravotního stavu v uplynulém týdnu.



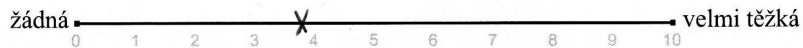
❶ Jak byste popsal/a celkovou slabost/únavu, kterou jste měl v uplynulém týdnu?



Vyhodnoce-
ní lékařem

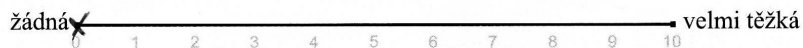
1

❷ Jak byste popsal/a celkovou bolest způsobenou Bechtěrevovou nemocí na krku, v zádech či v kyčlích, kterou jste měl/a v uplynulém týdnu?



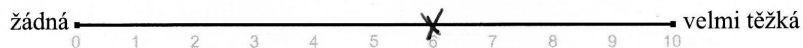
4

❸ Jak byste popsal/a celkovou bolest/otoky kloubů (jiných než na krku, v zádech či v kyčlích), které jste měl v uplynulém týdnu?



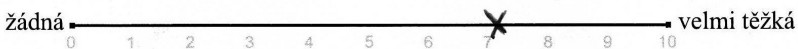
0

❹ Jak byste popsal/a celkové obtíže/bolest, které byly vyvolány pohmatem, nebo útlakem v kterékoliv oblasti těla během uplynulého týdne?



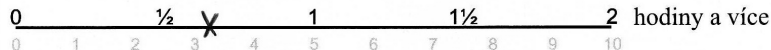
6

❺ Jak byste popsal/a celkový stupeň ranní ztuhlosti od doby, kdy ráno vstanete?



$\frac{5+6}{2}$

❻ Jak dlouho trvá ranní ztuhlost od doby, kdy ráno vstanete?



5

BASDAI = 3,2

BASDAI = $(1+2+3+4+\frac{5+6}{2})/5$

Ankylosing Spondylitis International Federation

World-wide network of societies of patients suffering from ankylosing spondylitis or related diseases

www.spondylitis-international.org

Příloha č. 5: Výpis ze zdravotní dokumentace pacienta

Revmatologický ústav, Na Slupi 4, 128 50 Praha 2
telefon 234075111, fax 224914451

Propouštěcí zpráva

Hospitalizován(a) v RÚ od 05.01. do 21.1. 2011

Anamnéza:

MA: 56letý pacient s ankylozující spondylartritidou st. V deslán Dr. Frorejtovou k rhb pobytu, k nácvičku cvičení

RA: dcera bolesti zad, taktéž HLA B 27+, ostatní bez revmat. onem., lupenka 0, otec +86 srd. arytmie, matka žije 81let HT

OA: běžné dětské nemoci, vážněji nestonal, interně nestoná, nově zjištěna hypercholesterolémie,

HT, DM, ICHS, IM, CMP, CHOPN, astma, PE, TEN, onem. jater. žl. cest, nefro, hemat. neguje. od 28let dg. AS

Operace: 0

Úrazy: zlomenina patní kosti, + drobné úrazy při sportu

AA: 0

Abusus: nekuřák, alk. příl.

SA,PA: ČID, OSVČ, technik, žije s manželkou

NO: Bolesti zad od 23 let věku, dg. AS od 28 let, nyní V stadium. Bolí celá páteř, C,Th,LS pátř, přední strana hrudníku, žebra, úpony pánevní, bolesti jsou v noci, po ránu ztuhlost 2 hodiny. Kyčle nebolí, ale bolest jde z páteře od obou DK. Záněty duhovky neměl, paty bolí opakovaně, průjmy 5-6x denně, příměs krve ani hlenu není na gastroenterologii nebyl Kožní problémy někdy ekzémy. Chodil opakovaně na rehabilitaci, ale nyní pro bolesti cvičit sám nemůže

Subj. nejvíce ho trápí ranní ztuhlost, která až 2hodiny. Opak řídké stolice 5-6x/den

Přehled terapie: lokálně NSA, p.o. NSA při bolestech

Poslední medikace: Ibalgin 400mg d.p., lokálně NSA

Objektivní nález při přijetí: TK: 130/80 váha.81kg výška: 178cm

Orientovaný, lucidní, spolupracuje, výrazně anxiózně ladění, afebrilní, eupnoe, bez ikteru a cynózy, hydratace v normě. Normostenický, chůze bez opory, kůže na kolnou suchá, šupící se

Hlava: poklep nebol, výstupy hlav.nervů nebol., inervace n.facialis fyziologická, bulby ve středním postavení, bez nystagmů, zornice izokorické, skléry bílé, spojivky růžové, bez sekrece. DÚ čistá, sliznice vlhké, jazyk plazí středem, bez povlaku, hrdlo klidné.

Krk: karotidy tepou sym., krční žíly bez náplně, štítná žláza nezv., uzliny nezvětšené.

Hrudník: souměrný, poklep plný, jasný, dýchání sklípkové, čisté, AS klidná, prav., 2 ohraničené ozvy.

Břicho: měkké, prohmatné, palpačně nebol., bez rezistence, hepar, lien nezv., tapotment neg.

DK: bez varixů, bez otoků, pulzace hmatné do periferie, lýtka volná, nebol., Homans

Příloha č. 5: Výpis ze zdravotní dokumentace pacienta – pokračování

MA: 56letý pacient s ankylozující spondylartritidou st. V deslán Dr. Frolejtovou k rhb pobytu, k nácviku cvičení

RA: dcera bolesti zad, taktéž HLA B 27+, ostatní bez revmat. onem., lupenka 0, otec +86 srd. arytmie, matka žije 81let HT

OA: běžné dětské nemoci, vážněji nestonal, interně nestoná, nově zjištěna hypercholesterolémie,

HT, DM, ICHS, IM, CMP, CHOPN, astma, PE, TEN, onem. jater. žl. cest, nefro, hemat. nejuje. od 28let dg. AS

Operace: 0

Úrazy: zlomenina patní kosti, + drobné úrazy při sportu

AA: 0

Abusus: nekuřák, alk. příl.

SA,PA: ČID, OSVČ, technik, žije s manželkou

NO: Bolesti zad od 23 let věku, dg. AS od 28 let, nyní V stadium. Bolí celá páteř, C,Th,LS páteř, přední strana hrudníku, žebra, úpony pánevní, bolesti jsou v noci, po ránu ztuhlost 2 hodiny. Kyčle nebolí, ale bolest jde z páteře od obou DK. Záněty duhovky neměl, paty bolí opakovaně, průjmy 5-6x denně, příměs krve ani hlenu není na gastroenterologii nebyl Kožní problémy někdy ekzémy. Chodil opakovaně na rehabilitaci, ale nyní pro bolesti cvičit sám nemůže

Subj. nejvíce ho trápí ranní ztuhlost, která až 2hodiny. Opak řídké stolice 5-6x/den

Přehled terapie: lokálně NSA, p.o. NSA při bolestech

Poslední medikace: Ibalgin 400mg d.p., lokálně NSA

Objektivní nález při přijetí: TK: váha. výška:

Orientovaný, lucidní, spolupracuje, výrazně anxiózně ladění, afebrilní, eupnoe, bez ikteru a cynózy, hydratace v normě. Normostenický, chůze bez opory, kůže na kolnou suchá, šupící se

Hlava: poklep nebol, výstupy hlav.nervů nebol., inervace n.facialis fyziologická, bulby ve středním postavení, bez nystagmů, zornice izokorické, skléry bílé, spojivky růžové, bez sekrece. DŮ čistá, sliznice vlhké, jazyk plazí středem, bez povlaku, hrdlo klidné.

Krk: karotidy tepou sym., krční žíly bez náplně, štítná žláza nezv., uzliny nezvětšené.

Hrudník: souměrný, poklep plný, jasný, dýchání sklípkové, čisté, AS klidná, prav., 2 ohraničené ozvy.

Břicho: měkké, prohmatné, palpačně nebol., bez rezistence, hepar, lien nezv., tapotment neg.

DK: bez varixů, bez otoků, pulzace hmatné do periferie, lýtka volná, nebol., Homans neg., plantární znaménko neg.

Pohybové ústrojí: chůze bez opory, nápadné předsunutí hlavy, hyperkyfóza páteře hrudní, vyhlazení bederní lordózy

Thomayer 95 cm, Schober +1, fleche 22 lateroflexe vpravo 3 vlevo 2 cm, rotace páteře, 5 cm dýchací exkurze 2,5 cm, palp. bol. stenokostálních skloubení přední strany hrudníku, index entezitid 10

periferní klouby bez známek artritidy, pedes plani

Závěr:

Ankylozující spondylitida V stadia HLA B 27 pozitivní, axiální postižení, obraz bambusové páteře, RTG u nás 11/2010

Příloha č. 5: Výpis ze zdravotní dokumentace pacienta – pokračování

neg., plantární znaménko neg.

Pohybové ústrojí: chůze bez opory, nápadné předsunutí hlavy, hyperkyfóza páteře hrudní, vyhlazení bederní lordózy
Thomayer 95 cm, Schober +1, fleche 22 lateroflexe vpravo 3 vlevo 2 cm, rotace páteře, 5 cm dýchací exkurze 2,5 cm, palp. bol. stenokostálních skloubení přední strany hrudníku, index entezitid 10
periferní klouby bez známek artritidy, pedes plani

Laboratorní a pomocná vyšetření:

FW: 2/32/**KO:** **WBC Leukocyty:** $6.5 \cdot 10^9/l$ **Erytrocyty:** $5.52 \cdot 10^{12}/l$ Hb: 160.0 g/l HCT: 0.479
MCV: 86.8 fl MCH: 29.0 pg MCHC: 334.0 g/l RDW - šíře distrib. ery: 0.12 1 **Thrombocyty:**
 $310 \cdot 10^9/l$ PCT dest. hematokrit: 0.13 1 MPV: 4.3 fl PDW: 0.16 1 diferenciální rozpočet: Ruč.
diff **Koagul. vyšetření**

Biochemická vyšetření: S-CRP: 3.34 mg/l S-močovina: 4.3 mmol/l S-kreatinin: 93 umol/l S-kyselina močová: 386 umol/l S-glukosa: 5.0 mmol/l S-sodík: 141.8 mmol/l S-draslík: 4.20 mmol/l
S-chloridy: 103.0 mmol/l S-fosfor: 1.18 mmol/l S-vápník: 2.52 mmol/l S-železo: 26.7 umol/l S-bilirubin celkový: 14.1 umol/l S-ALP: 1.39 ukat/l S-AST: **0.60** ukat/l S-ALT: 0.57 ukat/l S-GMT:
0.42 S-LD: 3.46 ukat/l

S-celková bílkovina: 77.3 g/l

S-cholesterol: **7.60** mmol/l S-triglyceroly: **2.02** mmol/l S-HDL: 1.29 mmol/l S-LDL výp.: **5.40**
mmol/l S-IA Ater. i.: **4.89** 1 S-beta-CTX: 0.299 µg/l S-total P1NP: 25.28 µg/l S-Osteocalcin: 15.7
µg/l S-ALP-kost. izoenzym: 13 ug/l

Moč chem. + močový sediment pH moče: 5.5 U-bílkovina: 0 arb.j. U-cukr: 0 arb.j. U-aceton: 0
arb.j. U-bilirubin: 0 arb.j. U-ehrlích: 0 arb.j. U-krev: 0 arb.j. Nitrit: 0 arb.j. Hustota: 1.017 kg/m³
Leukocyty-chem.: 0 arb.j. Erytrocyty: 5 počet/1ul Leukocyty: 5 počet/1ul Hlen: zaplava

Koloskopické vyšetření: IV. IK MUDr. Hrubant

Z: susp. CN s postižením B. chlopně a v.s. terin, ilea.
dop. CT nebo MR enterografie, dle výsledků a histolog. zvážít th. metylprednisolonem s
přechodem na azathioprim evnet. naazení biol. léčby.

Denzitometrie: v pásmu osteopénie

Terapie za hospitalizace: Ibalgin dle potřeby

EKG: Sr, f 75/min., PQ: 200ms, QRS: 90ms, osa: semihor., ST izo, nízkovol. svod III, PZ 3,4

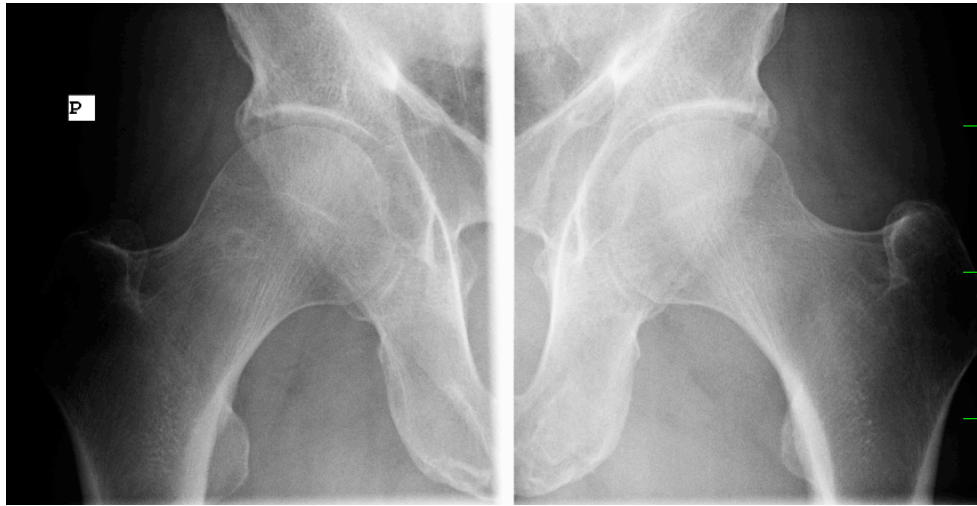
Epikríza:

56letý pacient s ankylozující spondylartritidou st. V, b, odeslán Dr. Frolejtovou k rhb pobytu, k
náviku cvičení a současnému provedení koloskopického vyšetření pro chronické průjmy.
Rehabilitace s velmi dobrým efektem. Dle koloskopického vyšetření v.s. Crohnova choroba.
Pacient je ambulantně objednan do gastroenterologické ambulance.
Stran terapie ankylozující spondylartritidy nadále NSA, pokud se prokáže Crohnova choroba
vhodná biologická léčba.
Pacienta v celkově dobrém stavu propouštíme do péče odborných ambulancí KP komp.
afebrilní.
Odvoz vlastní.

Příloha č. 6: Rentgenologické vyšetření pacienta







Příloha č. 7: Vyšetření stoje – pohled z boku



Příloha č. 8: Vyšetření stoje – pohled zepředu



Příloha č. 9: Dynamické zkoušky – flexe trupu



Příloha č. 10: Dynamické zkoušky – lateroflexe trupu

