

1. Betegadatok / A beteg személyes adatai

Társadalombiztosítási azonosító jel:.....

Név:.....

Születési idő:.....

Telefonszám:.....

Neme: Férfi / Nő

Etnikum: Fehér / Fekete / Indiai / Ázsiai / Egyéb:

Ország:

Város:

Inzézmeny:

Vizsgáló orvos:

Vérminta azonosító kód:

Mintavétel ideje:

A kérdőív kitöltésének időpontja:(év/hónap/nap)

2. Anamnézis/ Kórtörténet / Rizikófaktorok

Általános adatok:

Allergia: igen / nem

Amennyiben igen: típusa:.....

Dohányzás: igen / nem

Amennyiben igen: mennyisége (cigaretta/nap):.....

Milyen hosszú ideje dohányzik?

Amennyiben aktuálisan nem dohányzik:

Dohányzott korábban? igen / nem

Amennyiben igen: mennyisége: (pcs/occasion):.....

Mennyi ideig dohányzott? (évek):.....

Milyen rég hagyta abba?

Alkoholfogyasztás: igen / nem

Amennyiben igen:

Gyakoriság: alkalmanként/havi rendszerességgel/hetente/naponta

mennyiség (g/nap):.....

Mióta? (évek):.....

Alkoholfogyasztás az utolsó 2 hétben:

Amennyiben nem:

Fogyasztott korábban alkoholt? igen / nem

Amennyiben igen:

alkalmanként/havi rendszerességgel/hetente/naponta

mennyisége (g/alkalom):.....

Milyen hosszú ideig?.....

Mennyi idővel ezelőtt hagyta abba?.....

Útmutató az alkohol grammban megadott mennyiségének mebecsléséhez:

1 dl sör (4.5 vol. %) = ~3.5 g alkohol

1 dl bor (12.5 vol. %) = ~10 g alkohol

1 dl rövidital (50 vol. %) = ~40 g alkohol

Diéta: igen / nem

Ha igen: diabetikus / gluténmentes / vegetáriánus / paleolit / laktózmentes /
egyéb:.....

Gyógyszerhasználat: igen / nem

(Az orvosa által felírt gyógyszereket itt nem kell megemlíteni.)

Amennyiben igen:

Gyógyszer neve, típusa:.....

Mennyisége (mg /nap):.....

Milyen régóta szedi? (évek):.....

Anyagszereadatok / endokrinológiai kórtörténet

Diabetes mellitus: igen/nem

Amennyiben igen: I.-es típus / II-es típus / III-as típus / MODY
Diagnózis éve:.....

Lipidanyagcsere-zavarok: igen / nem

Ha igen: Mióta ismert? (évek):.....

Pajzsmirigy betegség: igen/nem

Amennyiben igen: túlműködés/alulműködés/egyéb:.....
Diagnózis éve.....

Kardiológiai betegtörténet:

Magasvérnyomás-betegség: igen/nem

Diagnózis éve.....

Supraventricularis ritmuszavarok: igen/nem

Ha igen: pitvarfibrillation / atrial flutter / AV block / other:.....

Diagnózis éve:.....

Ventricularis ritmuszavarok: igen/nem

Ha igen: Tawara-szár block / ventricular extraszisztolé /
egyéb:.....

Diagnózis éve.....

Pacamaer implantáció: igen/nem
Ha igen: Diagnózis:.....
Beültetés dátuma: év hónap.....nap

Cardiomyopathia: igen/nem
Ha igen, Diagnózis dátuma: év hónap.....nap

Cataracta: igen/nem
Ha igen: egyoldali / kétoldali
Történt-e operáció: igen/nem
Ha igen, annak dátuma:.....

Egyéb krónikus betegség: igen / nem
Amennyiben igen, azok neve:.....

Neuromuscularis betegség a családi anamnézisben: igen / nem
Amennyiben igen:
Dystrophia myotonica: igen / nem
Ha igen: a beteggel való kapcsolata*:.....
Facioscapulohumeralis dystrophia: igen / nem
Ha igen, a beteggel való kapcsolata*:.....
Mitochondriális betegség: igen / nem
Ha igen, a beteggel való kapcsolata*:.....
Egyéb (Kérem, írja be!):.....
Ha igen, a beteggel való kapcsolata*:.....

* Apa /anya / testvér / gyermek / apai nagyapa / apai nagyanya / anyai nagyanya / anyai nagyapa / apai unokatestvér / anyai unokatestvér / édesapa testvérei / édesanya testvérei / testvérek gyerekei (nephew, niece) / unokák / apai nagyapa testvérei / apai nagyanya testvérei / anyai nagyapa testvérei / anyai nagyanya testvérei / egyéb vérrokonok / családtagok, akik nem vérrokonok (férj, feleség, egyéb)

Rendszeresen szedett gyógyszerek: igen / nem
Kérem a gyógyszerek nevét a hatóanyag nevével adja meg, nemzetközileg alkalmazott dózisokban (pl. ug, mg, g)

Amennyiben igen:
Gyógyszer neve:.....
Aktív hatóanyaga:.....
Dózisa:
Egység: g / mg / IU
Folyadék esetén annak koncentrációja (pl. 10%, / 1g/2ml, stb.):.....
Hányszor szedi egy nap:
Alkalmazás módja: intravénás / orális / subcutan / intramuscularis
Egyéb jegyzet:

3. Tünetek / Panaszok:

Neuromuscularis panaszok:

Kézügyetlenség: igen / nem

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Szorítóerő csökkenés (tárgyak kézből való kiesése): igen/ nem

Ha igen, mióta:..... (évek)

Ökölbezárt kéz kinyitása nehézséget okoz: igen/ nem

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Fésülködés: nehéz / nem okoz nehézséget

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Mérsékelt megterheléssel járó házimunka (mosás, porszívózás):

nehéz / nem okoz nehézséget

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Nagy megterheléssel járó házimunka: nehéz / nem okoz nehézséget

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Székből való felállás: nehéz / nem okoz nehézséget

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Sétához segédeszközt igényel: igen / nem

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Segédeszköz típusa: bot / mankó / járókeret / egyéb:.....

Lépcsőn való közelekedés: nehéz / nem okoz nehézséget

Amennyiben igen, mióta:.....(évek)

Hány lépcsőfokot tud megtenni pihenés nélkül:

kevesebb mint 5

5/10 lépcsőfok

több mint 10 lépcsőfok

Lábzsibbadás: igen / nem

Ha igen: egyoldali / kétoldali

Eszméletvesztés: igen / nem

Ha igen, hány alkalommal?

Szívgyógyászati panaszok:

Rendszertelen szívverés: igen / nem

Amennyiben igen, naponta hány alkalommal?

Milyen régóta tapasztalja ezt?.....(évek)

Mellkasi fájdalom: igen / nem

Ha igen: Milyen jellegű a fájdalom?

☐ késszúrás ☐ nyomó ☐ görcsös ☐ tompa

Lokalizálható a fájdalom? igen / nem

Amennyiben igen, a pontos helye:.....

Súlyossága VAS szerint:

Gyógyszerszedést indikál-e? igen / nem

Ha igen, az alkalmazott gyógyszer:.....

Homályos látás: igen / nem

Ha igen: egyoldali / kétoldali

Mióta észleli? (évek)

Testsúly vesztés: igen / nem

Ha igen: Mennyi idő alatt? (hetek):.....

Mekkora súlyt? (kg):.....

4. Státusz / Fizikális vizsgálat

• **Általános státusz:**

Vérnyomás: / Hgmm

Szívfrekvencia: /minute

Testsúly:..... kg

Testmagasság: cm

BMI:

Bőrredő vastagság:.....cm

Haskőrfogat:.....cm

Légzésszám:..... / min

Oxigénszupportáció: igen / nem

Oxigénszaturáció: %

- **Általános neurológiai státusz**

- **Szem:**

Ptozis: igen / nem

Ha igen, melyik oldali: ☐ bal ☐ jobb ☐ kétoldali

Pupilla: ☐ Isocoria ☐ Anisocoria

Pupillareflex: ☐ normal ☐ kóros

Ha kiesett, melyik károsodott:

☐ direkt ☐ indirekt

Szemmozgások: ☐ normal ☐ kóros

Ha kóros: ☐ n. ocumomotorius paresis

☐ n. thochlearis paresis

☐ n. abducens paresis

Látás: ☐ normális ☐ csökkent

Ha csökkent, az érintett oldal: ☐ bal ☐ jobb
☐ mindkettő

Látótér: ☐ normális ☐ csökkent

Ha csökkent, milyen típusú defektus::

☐ homonim hemianopia

☐ heteronim hemianopia

- **Nervus facialis:** ☐ normális ☐ facialis aszimmetria

Ha van, aszimmetria típusa: ☐ centrál ☐ periférikus

Paresi melyik oldalt érinti: ☐ bal ☐ jobb

○ **Alsó agyidegek:**

n. glossopharyngeus: ☐ normális ☐ kóros

Ha kóros, melyik oldal érintett: ☐ bal ☐ jobb

n. vagus: ☐ normális ☐ kóros

Ha kóros, melyik oldalt érinti: ☐ bal ☐ jobb

n. hypoglossus: ☐ normális ☐ kóros

Ha kóros, melyik oldalt érinti: ☐ bal ☐ jobb

○ **Mozgatórendszer:**

Mélyreflexek: ☐ normális ☐ kóros

Amennyiben kóros: ☐ hyperreflexia:.....

☐ hyporeflexia:.....

Tónus: ☐ normális ☐ kóros

Amennyiben kóros: ☐ hypotonia:

☐ hypertonia:.....

Trófia: ☐ normális ☐ kóros

Amennyiben kóros: ☐ hypotrophia:.....

☐ atrophia:.....

☐ hypertrophia:.....

○ **Érzőkör:** ☐ normális ☐ kóros

Amennyiben igen: ☐ érintés ☐ hőmérséklet

☐ propiocepció ☐ vibráció

Tüneti eloszlás: ☐ disztális szimmetrikus

- ☐ disztális aszimmetrikus
- ☐ proximális szimmetrikus
- ☐ proximális aszimmetrikus
- ☐ csak egy terület érintett:.....

○ **Koordináció**

- Romberg helyzet: ☐ stabil ☐ instabil
- Ujj az orrhoz próba: ☐ normális ☐ kóros
- Ha kóros, oldaliság: ☐ bal oldali ☐ jobb oldali
- ☐ kétoldali
- Eloszlás: ☐ alsó + felső végtagi
- ☐ csak alsó végtagi
- ☐ csak felső végtagi

○ **Beszéd:** ☐ normális ☐ kóros

- Ha kóros: ☐ motoros aphasia ☐ szenzoros aphasia
- ☐ szenzomotoros aphasia ☐ dysarthria
- ☐ dysphonia

• **Izomstátusz:**

- Spontán myotonia:** igen / nem
- Ha igen: ☐ egyoldali, azon belül ☐ bal ☐ jobb
- ☐ kétoldali
- Percussziós myotonia:** igen / nem
- Ha igen: ☐ egyoldali, azon belül ☐ bal ☐ jobb
- ☐ kétoldali
- Facies myopathica:** igen / nem

Izomerő (1-5):

Muscles	Jobb oldal	Bal oldal
Nyaki flexió		
Nyaki extenzió		
Váll eleváció		
Váll addukció		
Váll abdukció		
Könyökflexió		
Könyök extenzió		
Csukló flexió		
Csukó extenzió		
Ujj addukció		
Ujj abdukció		
Csípő flexió		
Csípő extenzió		
Csípő addukció		
Csípő abdukció		
Térhajlítás		
Térd feszítés		
Dorzálflexió		
Plantarflexió		

6 perces járás teszt: (méter)

Relaxációs tesztek:

10 szemnyitás:.....(secundum)

10 ökölnyitás:.....(secundum)

10 nyelvkiöltés:.....(secundum)

9 lyukú teszt:

Jobb.....(secundum)

Bal:.....(secundum)

Szorítóerő (gépen mérve): (N)

5. Examinations

- Vércsoport: ☐ 0 ☐ A ☐ AB ☐ B
 - RH: ☐ pozitív ☐ negatív

- **Laborvizsgálatok:** igen / nem

Amennyiben igen:

Nátrium (mmol/l)	
Kálium (mmol/l)	
Koleszterin (mmol/l) Conversion: 1 mg/dL=88,4mmol/l	
Triglycerid (mmol/l)	
LDL – koleszterin (mmol/l)	
HDL- koleszterin (mmol/l)	
GOT (U/l)	
GPT (U/l)	
Glükóz (mmol/l)	
Inzulin	
Haemoglobin A1C	
TSH	
Kóros TSH érték esetén: szabad T4	
Kóros TSH érték esetén- szabad T3	
FGF-21	
Kreatinin kináz (CK)	
Szérum - progranulin	
Egyéb:.....	

- **Végtag MRI vizsgálat:** igen / nem

Amennyiben igen, a következő szekvenciák:

Szekvencia: T1 ☐ T2 FLAIR ☐ STIR

Eredmény: ☐ normális ☐ kóros izomkép

Kóros esetén: ☐ izomatrophia

- ☐ enyhe
- ☐ középsúlyos
- ☐ súlyos

☐ zsíros degeneráció

☐ tályog

☐ egyéb:.....

- **Koponya MR (natív):** igen / nem

Ha igen:

☐ normális

☐ fehérállományi lézió

Localizáció:.....

☐ szürkeállományi lézió

Localizáció:.....

☐ Agyi atrophia

Localizáció:.....

• **Szemészeti vizsgálat:**

igen / nem

Ha igen:

☐ Normális

☐ Cataracta

☐ Retina eltérés

Oldaliság:

☐ Egyoldali

☐ Bal

☐ Jobb

☐ Kétoldali

• **Szív elektrophisiológia:**

igen / nem

Ha igen, a diagnózis:

☐ Pitvarfibrilláció

☐ Pitvari flutter

☐ Kamrai ritmuszavar

☐ 3 s feletti aszisztólia

☐ AV block

☐ Egyéb:

6. Skálák, kérdőívek

A táblázat nemzetközileg hitelesített kérdőívek adatait tartalmazza.

MIRS

Szekció neve	Kérdés száma	Elért pont	Elérhető pont
A (Neuropszichológia)	I		1-5
	II		1-5
	III		1-5
	IV		1-5
B (Motoros rendszer)	I		1-5
	II		1-5
	III		1-4
	IV		1-5
	V		1-5
	VI		1-5
	VII		1-5
	VIII		1-5
	IX		1-4
C (Miotónia)	I		1-6
	II		1-3
	III		1-5
	IV		1-4
D (Napi rutin)	I		1-4
	II		1-5
	III		1-5
	IV		1-4

SF36

Kérdés száma	Elért pont	Elérhető pont
1		1-5
2		1-5
3 A		1-3
3 B		1-3
3 C		1-3
3 D		1-3
3 E		1-3
3 F		1-3
3 G		1-3
3 H		1-3
3 I		1-3
3 J		1-3
4 A		1-2
4 B		1-2
4 C		1-2
4 D		1-2
5 A		1-2
5 B		1-2
5 C		1-2
6		1-5
7		1-6
8		1-5
9 A		1-6
9 B		1-6
9 C		1-6
9 D		1-6
9 E		1-6
9 F		1-6
9 G		1-6
9 H		1-6
9 I		1-6
10		1-5
11 A		1-5
11 B		1-5
11 C		1-5
11 D		1-5

7. Dementia DM1 betegekben

Montreal Cognitive Assessment: igen / nem

Elért pont:

Addenbrooke's cognitive test: igen / nem

Elért pont:

8. Alkalmazott kezelés és komplikációk:

Kardiológiai gyógyszerelés: igen / nem

Vérnyomáscsökkentők: igen / nem

Ha igen, a hatóanyag:

Antiarrhythmiaszerek: igen / nem

Ha igen, a hatóanyag:

Statin kezelés: igen / nem

Ha igen: Hatóanyag:

Izomfájdalom: igen / nem

Véres vizelet: igen / nem

Azothemia: igen / nem

Ha igen: Kreatinin:

Számított GFR:..... (ml / min / 1,73 m²)

Egyéb gyógyszerek: igen / nem

Ha igen, a hatóanyag:

Testedzés, gyógytorna: igen / nem

Ha igen: Gyakoriság: ☐ ritkán ☐ rendszeresen

Ha rendszeresen: / hónap

Gyakorlat típusa:

Fájdalom testmozgáskor: igen / nem

Ha igen, a fájdalom helye:

Epikrízis

Az epikrízis célja összegezni a fenti űrlap legfontosabb eredményeit, ezért lényegében ez egy rövid összefoglaló, mely reményeink szerint jó képet ad a beteg általános állapotáról.

Tünetek kezdetének ideje: év hónap (nap)

Diagnózis felállításának ideje: év hónap nap

Ismert és kezelt betegségei:

- | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|
| ☐ Hipertónia | ☐ Dyslipidaemia | ☐ Arrhythmia | ☐ Pacemaker implantáció |
| ☐ Cataracta | ☐ Diabétesz | ☐ Hyper- / Hypothyreosis | |

Status:

- | | |
|---|--|
| ☐ Proximális izomérintettség | ☐ Disztális izomérintettség |
| ☐ Izomfájdalom | ☐ Súlyos izomatrophia |

Laborparaméterek:

- | | |
|--|--|
| ☐ Lipidmetabolizmus zavarai | ☐ Atherogen diszlipidémia |
| ☐ Májenzim eltérések | ☐ Emelkedet szérum glükóz szint |
| ☐ Insulin anyagcsere zavara | ☐ FGF-21 anyagcsere zavar |