

תאריך: 01/05/2022

מרפאת מרכז הלב

סוג ביקור: רגיל

לכבוד: ד"ר אפרים רזון

הנדון: שפירא לאונרד, ת.ז.: 340903137-
נכון אלבק 18/22, ירושלים טל: 02-6719106

מטופל זה בן 85 and goes to gym daily very well: personal trainer X2/week
Does not sleep well, has some indigestion
Has Parkinsons : much improved but gets hallucinations and has fallen several times

טיפול תרופתי נוכחי:
Rosuvastatin (Crestor) TABS 20mg/day
Oxybutynin 10mg/day
Sinemet 50X5-6/day
Tamsulosin
Furosemide (Fusid, Lasix) TABS x2-3/week

בדיקה היום דופק 60 לדקה סדיר, לחץ דם-120/70, ללא גודש ורידי, הולם חוד הלב תקין. קולות הלב -
קולות סדירים ותקינים,
ללא אוושות.

ראיות - כניסת אויר טובה ושווה, ללא צפצופים או חרחורים. בטן -רכה לא רגישה, כבד וטחול לא ממושו,
גפיים -בצקת+ בשתי הרגליים

אקב: תרשים : תקין.

Sinus Rhythm, 60 bpm, PR=0.14, axis:Normal, Normal P wave, QRS:Normal

אבחנות: ECHO 11/2019 : LV 4.3/PW 3.0, IVS 1.2/PW 1.2, AO 2.9, LA 5.5 Normal LV
size and function, Dilated L and R atrium MAC, Mild TR - Gradient 24mmHg

להערכתי החולה יציב מבחינה קרדיאלית : להמשיך עם אותם תרופות.
החולה מזמזם לבקורת במרפאת הלב בעוד 8 חודשים.

טיפול תרופתי: Rosuvastatin (Crestor) TABS 20mg/day

Oxybutynin 10mg/day
Sinemet 50X5-6/day
Tamsulosin
Furosemide (Fusid, Lasix) TABS x2-3/week

תודה עבור הפנייתו.
בברכה,

ד"ר בלקין

חתמת הרופא
מנחם יחידת הלב



02/05/22 11:41 תאריך הדפסה:
דף 1 מתוך 3

סיכום ביקור

פסק מרפאה: 02-6666620
נוירולוגיה מבוגרים - הפרעות תנועה - ד"ר יהלום
טלפון זימון תורים: 02-6555999

שם:	שפירא לאונרד (SHAPIRA LEONARD)	תאריך ביקור:	02/05/2022 10:11
מספר זהות:	0-340903137	תאריך לידה:	29/07/1936
שם האב:	יוסף	גיל:	85
כתובת:	גד 23/13 ירושלים		
מס' טלפון:	02-6719106	מס' סלולרי:	054-4468804

PARKINSON'S DISEASE
HYPERLIPIDEMIA
HYPERTENSION (HTN)

אבחנות פעילות:
אבחנות ברמה:

תלונה עיקרית/סיבת הגעה:
ביקורת - הופנה ע"י ד"ר יואל כהן
מחלה נוכחית:
בן 85. 3+. היה רופא עיניים.
סובל מפרקינסון מ-2015. מטופל בלבדופא מ-2017. היה נוטל 8 מנות של סינמט IR. לדבריו, סובל מירידות בלחצי הדם מסינמט. מוסר שיכולת התנועה שלו טובה יותר עם הסינמט. קם בקלות יותר. שולל דיסקינזיות. לא בורח אם יש תגודות מטוריות.
חוש הריח ירוד. ללא RBD.
היכרון בסדר.

הערה/סיבת הפסקה	ת. סיום	ת. התחלה	תרופות - בהווה
			Tamsulosin hydrochloride P.O. 0.4 mg/day X 1 / d
			Fesoterodine Fumarate P.O. 4 mg/day X 1 / d
		6-9-12-15-18-21	Levodopa 200mg + Carbidopa 50mg (Sinemet cr) P.O. 1 tablet X 6 / d
			Rosuvastatin (as calcium salt) P.O. 20 mg/day X 1 / d
			Quetiapine fumarate P.O. 50 mg X 1 / d
			Furosemide P.O. 40 mg X 3 / w

בדיקה גופנית:
תנועות עיניים תקינות.
דיבור היפופוני. פנים היפומימיות.
קם עם קושי מסוים ללא הדיים. כפוף. נוטה מעט ימינה. הליכה נמרצת, היסוס מסוים בסיבוב. החזרי יציבה לקוים.
MDS-UPDRS:
היפומימיה - 1
דיבור - 2
ריגידיות צווארית - 3



תאריך הדפסה: 02/05/22 11:41

דף 2 מתוך 3

- ריגידיות די ימין - 0
ריגידיות די שמאל - 1
ריגידיות רגל ימין - 1
ריגידיות רגל שמאל - 2
ברדיקומיה של אצבעות די ימין - 2
ברדיקומיה של אצבעות די שמאל - 2
ברדיקומיה של קף די ימין - 1
ברדיקומיה של קף די שמאל - 1
ברדיקומיה של פרונציה-סופינציה ביד ימין - 1
ברדיקומיה של פרונציה-סופינציה ביד שמאל - 2
ברדיקומיה של קף רגל ימין - 2
ברדיקומיה של קף רגל שמאל - 3
ברדיקומיה של רגל ימין - 3
ברדיקומיה של רגל שמאל - 3
קימה - 1
כיפוף - 2
הליכה - 1
קופאון - 0
מבחן משיכה - 2
ברדיקומיה כללית - 1
רעד בלסת - 0
רעד במנוחה ביד ימין - 0
רעד במנוחה ביד שמאל - 0
רעד בתנוחה ביד ימין - 0
רעד בתנוחה ביד שמאל - 0
רעד קונטי ביד ימין - 0
רעד קונטי ביד שמאל - 0
רעד ברגל ימין - 0
רעד ברגל שמאל - 0
מידת התכיפות של הרעד במנוחה - 0
ציון כולל: 37

מעקב:

מוטורית חש בטוב. מתקשה בשינה. סובל מהיות נוכחות בלילות. סרוקול שיפר במקצת. בשבועות האחרונים היו נפילות בלילה.
יש עצירות לפעמים, עם flatulence. אין חלונות אורגניות.

פ"ג - כל יום התעמלות. מאמן כושר כל יום.

גר עם אשתו. מתנייד עם המטפל. זקוק לעזרה במקלחת, בשירותים ובהלבשה. יש מטפל במשך שעות היום, לא בלילה.

סיכום:

מדרבן בבן 85, עם פרקינסון מזה 7 שנים. כנראה השפעה טובה אך חלקית ללבדופא. מצבו יציב ואפילו משופר יותר תודות לפעילות גופנית. בחיית החלונות, יש היות וקשיי שינה.



תאריך הדפסה: 02/05/22 11:41
דף 3 מתוך 3

המלצות
* לעלות סרוקול ל-75 מג' כל ערב. במידת הצורך, יוכל אחרי שבועיים לעלות ל-100 מג'.
בעת שמתח בשרוקול יש צורך בניטור אקג כל חצי שנה.
* פעילות גופנית.
* יש לעבור בדיקת עור תקופתית מדי שנה לגילוי מוקדם של מלנומה עקב שכירות גבוהה של מלנומה בחולי פרקינסון.
* ביקורת בעוד 6 חודשים.
חתימה:
ד"ר יהלום גלעד
מ"ר: 000037323

תאריך חתימה: 02/05/22 11:41