



Auktorisoidun kääntäjän tutkinto 12.11.2011 Examen för auktoriserad translator

Kielet ja käännössuunta/Språk och språkriktning
Suomesta muihin kieliin / Från finska till andra språk

Aihepiiri/Ämnesområde
Lääketiede / Medicin

Viestintätehtävä / Uppgift

Laadi liitteenä olevasta lääkärinlausunnosta KOHTA 1.2 (kehystetty) laillisesti pätevä käännös./
Gör en laggill översättning av PUNKT 1.2 (inramad) i det bifogade läkarutlåtandet.

Lähde / Källa: Yksityinen. / Privat.

Huom! Yliviivattuja osia ei käännetä.
Obs! De överstrukna partierna ska inte översättas.

Käännöksen käyttötarkoitus / Översättningens syfte
Käännös laaditaan korvausmenettelyä varten./
Översätts för ett ersättningsförfarande.

*Huom! Käännökseen ei kirjoiteta vakuuslauseketta eikä nimeä!
Obs! Skriv inte bestyrkningsfras eller namn på översättningen!*

Käännettävä teksti sisältää 2020 merkkiä.
Den text som ska översättas har 2020 tecken.

HELSINGIN JA UUDENMAAN SAIRAANHOITOPIIRI

LÄÄKÄRINLAUSUNTO

sairauksista, hoidosta ja kuntoutuksesta sekä työkyvystä

B1

Tulostettu: 08-05-2009 12:06

Sukunimi	Etunimet		Henkilötunnus
Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelinnumero
Ammatti	Työnantaja		
Olen seurannut tutkitavan leveydentilaa alkaen:	Henkilökohtaisesti; pvm. 27.1.2009	Asiakirjoista; pvm. syntymästä lähti	Miten henkilöllisyys on todettu?

LAUSUNNON TARKOITUS

<input type="checkbox"/> Sairauserämuutoksen mukainen päivärahä	<input checked="" type="checkbox"/> Erityiskorjattavat lääkkeet tai lääkkeet-reviinivaihtelut	<input type="checkbox"/> Kuntoutus
<input checked="" type="checkbox"/> Työkyvyttömyyseläke/ Kuntoutustuki	<input type="checkbox"/>	

1 SAIRAUSTIEDOT

1.1 Työkykyyn vaikuttavat sairaudet tärkeysjärjestyksessä (myös ICD-lautakokouksoissa):

1.2 Esihiedot. Sairauden alkuvaiheet ja kehitys. Aikaisemmat tutkimukset, hoito ja kuntoutus sekä niiden vaikutus.

1.3 Tutkimushavainnot. Kliininen tutkimus; pvm. Päivä kg Pituus cm.
Suonitus- ja toimintakykytutkimukset (asianmukaisesti lääkitynä), laboratorio- ja kuvantamistutkimukset sekä muut tutkimukset.

1.4 Toimintakyky (mihin jokapäiväisen elämän toimintoihin tulkittava tehtyjen tutkimusten ja lääkärin arvion mukaan kykenee, myös mahdolliset sairauden aiheittävät rajoitukset):

1.2 Potilas on 9 v 2 kk ikäinen perheen 2/2 lapsi. Reipas, hyväkuntoinen, prepubertaalinen poika. Psykomotorinen kehitys edennyt normaalisti. Koulussa pärjää. Harrastaa sulkapalloa ja kitaraa. Päivärytmi säännöllinen, yöunet 21.00-07.00. Vatsa toimii päivittäin.

Suku: äiti 170 cm, menarke 13 v. Isä 182 cm, muurosiän kehitys viiveinen. Sekä isä että veli että veljenpojat lapsuusiällä varsin lyhyitä mutta aikuispituus taas siiten hyvä. Potilaan sisko 11 v. pituuskasvukehitys 0- -1 SD välillä.

Tullut syksyllä 08 lähetteellä tutkimuksiin pienikokoisuuden vuoksi ja koska Jorvissa tehdyssä funktiokokeessa viite kasvuhormonivajaukseen. Odotuspituus +0.8 SD ja potilas kasvaa n. -2.5 SD kanavaa. Potilas kasvanut pitkään ja johdonmukaisesti eikä mitään selvää kasvun taittumista missään vaiheessa ole tapahtunut. Suhteellinen istumapituus normaali. Varsin lihaksikas ruumiinrakenne, ei mitenkään korostuneesti subkutaanista rasvaa eikä selviä dysmorfisia piirteitä. Laboratorikokeissa kilpirauhaskokeet normaalit, keliakiaseula negatiivinen, karyotyyppi normaali 46 XY, metabolinen seula negatiivinen. Luustoikä jäljessä, 8 v 8 kk iässä otettu kuva vastasi 8 v luustoikää. IGF-1 matalahko 7 n-mol/l.

Lastenklinikan endovastaanotolla tammik 09 arginiinikokeessa, jossa 0-taso 14.8, kahden tunnin taso 10.1, välillä matalia arvoja 1.0 ja 1.5 eli löydös sopii kasvuhormonin vajaukseen, mutta toisaalta noninformatiivinen, koska tutkimus alkaa kasvuhormonierityksen piikistä. Toistetussa kokeessa vajaa vaste, KH-maksimi 19.1 mU/l. Tehty vielä kolmas arginiinikoe, jossa matala lähtötaso 3,5 mU/l, alkuun ei vastetta 5.0 ja 3.1 mU/l. 120 min kohdalla juuri seulontarajan ylittävä arvo 21.8 mU/l.

Jatkosuunnitelmana tehdään pään MRI-tutkimus. Potilaalla 2 kokeessa vajaa vaste ja yhdessä kokeessa juuri seulontarajan ylittävä KH-pitoisuus. Kasvu poikkeaa oleellisesti odotuspituudesta (poikkeama 3.1-3.3 SD). Arvioimme potilaalla olevan kasvuhormonin neurosekretorinen dysfunktio ja haetaan KELA:lta päätöstä vuoden KH-koehoidosta.