



## Auktorisoidun kääntäjän tutkinto 11.11.2023

Kielet ja käännösuunta

*suomesta muihin kieliin*

Aihepiiri (aukt3)

*lääketiede*

Käännöstehtävä

**Käännettävä teksti** on seuraavalla sivulla. Teksti on

*Potilaskertomus*

Lähde: yksityinen asiakirja

**Käännöksen käyttötarkoitus:**

*Matkavakuutuskorvausta varten*

Laadi käännös Suomen kääntäjien ja tulkkien liiton auktorisoidun kääntäjän ohjeiden mukaisesti. Nimeä käännös ja kirjoita vahvistuslauseke.

Huom! Älä kuitenkaan kirjoita käännökseen omaa nimeäsi, sillä käännös arvioidaan anonyymisti.

Käännettävän tekstin pituus 2035 merkkiä.

Dg: G56.O

Diagnoosit

G56.O

Konsultaatiopyyntö 29.12.2014 / lääkäri M.L.

vas V MC tyven murtuma hoidettu kesällä 2014 kipsillä, sen jälkeen SCC oireilua mol puolin, todettu oik vahva-asteinen karpaalipinne ja vas kohtalainen, vas kädessä toisaalta hiidettu CRPS-oireilua neurologin toimesta käynyt tri S:lla Tampereella 22.12 (aika oli varattu M:lle, muttei ollutkaan paikalla) kso teksti pyydetään käsikirurgin arvio tilanteesta kevättalvella viimeistään, yksityistapaturma vas käden osalta, vakuutusyhtiö Pohjola korvannut tutkimuksia ja hoitoja tähän liittyen jääty seurantalinjalle vielä, mitä mieltä käsikirurgi?

06.10.14 ENMG: Hermojen johtumisnopeusmittauksissa ulnariksen ja radialiksen sensoriset johtumisnopeudet ovat kauttaaltaan normaalit. Medianuksen vaste on hidastunut vasemmalla ja puuttuu oikealla.

Kaikkien käden hermojen motoriset johtumisnopeudet, vasteiden amplitudit ja motoriset spinaaliheijasteet ovat normaalit. Medianuksen motorinen distaalilatenssi on kuitenkin pidentynyt selkeästi oikealla.

Lihasten neulatutkimus: ADM ja APB -lihaksissa on korostunutta insertioaktiivisuutta ja ADMssa yksittäisiä positiivisia aaltojakin tuoreen denervaation merkinä.

Arvio: Löydös sopii vahva-asteiseen oikeanpuoleiseen karpaalitunnelisyndroomaan, joka on mitä ilmeisimmin akutisoitunut oikean kämmenen vamman ja sen hoidon seurauksena. Myös lateraalilla ulnariksen kämmenen hermotusalueella on edelleen neurogeenista ärsytystä.

Oireet lähes poissa, ei öistä puutumista, ei varsinaisesti neuraalista kipua. Ei lihasheikkoutta. Vasemmalla jäänyt MC V murtuman jälkeen lihasheikkoutta ja hieman flexiojäykkyyttä. Kliinisesti thenarvoimat hyvät, ei aristusta, vasemmalla aavistuksen heikompi ilm. kipsi-immobilisaation jälkeen. Tinell -/-, ei aristusta Ct alueella, Phalen -/-.

Oireet ja löydökset varsin vähäiset ja mielestäni operatiivisella hoidolla ei ole kiire. Jos oireet pahenevat suosittelen operatiivista hoitoa 1-2 kk sisällä.

Dg: Syndroma canalis carpi I.a levis G 56.0

E.M.

plastiikkakirurgi, käsikirurgi