

**Spitalul de Neurologie si Reabilitare din Munchen al
Clinicii de Neurologie
Centrul pentru Dizabilitati Neurologice**

München

Data : 13.05.09

**Certificat medical cu privire la spitalizarea
Domnului Razvan Zainescu, nascut la 06.09.1977**

La 28.12.2008, pacientul s-a prezentat în București, în prezența soției cu o stare generalizată, mai degrabă tonică după care a urmat un stop cardiac.

După ce a fost resuscitat, a fost internat într-o clinică din București, din cauza unei grave rupturi de mioclonie aproximativ trei săptămâni.

După revenire a manifestat o stare recurentă de Mioclonie distinctă neurologică și un deficit în sensul unei stări vegetative.

După resuscitarea constat temporară ARDS, venele tromboze auxiliare prezintă o infecție pulmonară cu Acinetobacter și colonizare cu MRSA.

A fost investigat la sfatul medicilor români pentru a obține un al doilea aviz, sau raport neurologic și la cererea de familie, a fost trimis în Germania, la Universitatea Ludwig-Maximilians, Clinica de Medicina Innenstadt.

La imagistică cerebrală cu rezonanță magnetică din 08.01.09 arată o deteriorare severă corticală a creierului.

În spitalul local, pacientul nu a demonstrat nici o ameliorare clinică și arată încă sindromul de veghe.

Pentru a pune în aplicare un proces de nutriție PEG pe data de 16.02.09, procedeu prin terapia anticoagularii fără complicații, fiind continuat cu tromboza venică. Pacientul a fost stabil pe tot parcursul internării.

La 20.02.09, pacientul este reabilitat și externat din Spitalul neurologic din München.

Se vede pe monitor că pacientul se afla într-o stare vegetativă, prin introducerea unei sonde traheale rotunde PEG.

În timpul spitalizării pacientul a fost stabilizat, din punct de vedere al condițiilor respiratorii la data de 10.03.09 printr-un tratament foarte bine tolerat.

Noutăți - tracheostoma nu este complet închisă, astfel încât, tracheostoma sistemului trebuie închisă.

Din cauza Miocloniei și a istoricului pacientului este posibil un atac de apoplexie cerebrală convulsiv, fapt pentru care s-a stabilit o medicație cu Levetiracetam, inclusiv îmbunătățirea Miocloniei în mod semnificativ. Pe de altă parte, de asemenea, a condus la creșterea stimulării cu psihomedicamente ca Modafen și Piracetam. Până acum, pacientul încă nu a reușit să comunice din lipsa posibilității unei comunicații bazale.

Un alt obiectiv este punerea în aplicare a unei stimulări bazale. În studiile anterioare rezulta din electrofiziograma EEG semne grave de encefalopatie fiind diagnosticat în evocate rânduri, ar putea fi de remarcat AEP și mediană SEPS stânga (dreapta artifact neutilizabil), cu toate acestea, semnele patologice VEP indica grave tulburări de vedere. Încă de la început s-a făcut injecție cu toxina botulinum în brate la ambele încheieturi și pentru a reduce tonusul.

În prezent, tonusul, cu toate acestea, atât în partea de sus, precum și la extremități este foarte scăzut. În același timp, s-a început tratamentul cu antibiotice, care a avut un succes în infecțiile tractului urinar.

În plus suferă de o tromboză venoasă profundă, cu embolie pulmonară, cu mici modificări ECG.

După consultări hematologice sunt eliminate din sange proteina C și proteina S obținându-se valori încă neclare a trombozei.

Datorită stării vegetative cu transpirație și tahicardie, am stabilit un medicament cu un beta blocker și clonidina, acesta din urmă, reabilite starea pacientului.

În ultimele patru săptămâni, s-a observat o stimulare prin folosirea psihofarmaceuticii IML cu Piracetam care a dus la creștea intermitenta și îmbunătățirea capacității de cooperare.

Pacientul a fost, în special, foarte treaz în timpul terapiei prin înghitire, și a fost capabil să-și miste capul, și să deschida gura, să-și miste limba și s-a încercat stimularea suplimentara bazala de îngrijire neuro-psihologica prin imbunatatirea comunicării bazale Aceasta include tratament și îngrijire intensivă din partea personalului, și mai ales de ședere la pat. Folosind combinația Levetiracetam / Piracetam, mioclonia ar putea fi redusă substanțial.

La o nouă evaluare a sistemului cerebral MRI și un nou EEG planificat pronosticul arata ca au existat probleme recurente cu cateterul vezicii, acesta a fost blocat în mod repetat, favorizand infecții ale tractului urinar, drept pentru care s-au administrat intravenos antibiotice. Din cauza sângerării pacientului i s-a schimbat cateterul, durata de urinare a vezicii fiind controlata sonografic.

Aceasta metoda este bine tolerată de pacient, așa ca poate fi initiata anticoagularea orală cu Marcumar, din cauza trombozei venoasă. În urma rezultatelor negative MRSA, rezultatul celui de-al treilea este iminent. Este probabila refacerea MRSA-ului.

Subsemnata **ISOPESCU ALINA ALEXANDRA**, traducător autorizat cu nr. 16357/2006, certific exactitatea acestei traduceri în limba română a documentului din limba germană care a fost văzută de mine.



Conceptul de multimodal neurologic de reabilitare, include următoarele tratamente:

fizioterapie cu stimulatoare și profilactice cu mobilizare (de mai multe ori pe zi) pentru prevenirea contractiilor, ergoterapie prin comunicare bazala și comunicare despre SIDA, neuropsihologica cu stimulare bazala, masaje și, de asemenea, stimulare bazala prin socioterapie; pentru a iniția un reflex de înghițire.

Scopul tratamentului este de recuperare a spinării cerebrale, astfel încât se recomanda pacientului repaus, probabil, în continuare, timp de cinci luni ale acestui an.

Pentru mai multe informatii, suntem mereu la dispozitia dvs., si pentru informatii sau neg

Al dvs. Do Al dvs. Doctor,

Al dvs. Do Al dvs. Doctor.

J. Hansmam

ss. indescifrabila

Parafa si stampila doctorului