



Instytut Matki i Dziecka

Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej

Ul. Kasprzaka 17A, 01-211 Warszawa; tel.: 22 32 77 256 , fax.: 22 32 77 161

SKIEROWANIE NA NEUROTRANSMITERY W PMR METABOLITY AMIN BIOGENNYCH, PTERYN, 5-MTHF, GABA,

PROSIMY O SZCZEGÓŁOWE WYPEŁNIENIE SKIEROWANIA!!!!

Nazwisko Imię

PESEL DATA UR.....

KONTAKT TELEFONICZNY Z LEKARZEM PROWADZĄCYM DZIECKO:

ROK / WIEK POCZĄTKU OBJAWÓW:

Ciąża prawidłowa; nieprawidłowa; PSN; PCC; PVE; mc.; o. gł.; pApgar 1'..... 5'

Aktualny o. głowy.....; cechy dysmorfii:

WZROST.....WAGA.....

BADANIA BIOCHEMICZNE:

BIAŁKO W PMR.....

PROLAKTYNA WSUROWICY.....

KWAS FOLIOWY WSUROWICY.....

CRP.....

Prosimy o jednoznaczną odpowiedź poprzez wstawienie „X” w kolumnie „TAK” lub „NIE” **we wszystkich** poniższych rubrykach. W przypadku „TAK” prosimy o zakreślenie właściwej odpowiedzi w rubryce TAK.

	TAK	NIE		TAK	NIE
Bez objawów neurologicznych			Ataksja uogólniona		
Progresja zespołu neurologicznego			Ataksja połowicza / ogniskowa:	P ; O	
Dystonia ogniskowa			Niedowład spastyczny czterokończynowy		
Pląsawica uogólniona			Niedowład spastyczny	połowiczny; kk dolnych;	
Pląsawica ogniskowa					
Atetozja uogólniona			Niedowład wiotki uogólniony	ośrodkowy; obwodowy;	
Atetozja ogniskowa			Zez stały / napadowy		

Kryzy oczno-zakrętowe			Zaburzenia opuszkowe		
Dyskinezy ogniskowe kończyn			Zaburzenia rzekomoopuszkowe		
Dyskinezy ogniskowe orofaryngealne					
Dyskinezy uogólnione			Zaburzenia termoregulacji		
Nadmierne ślinienie			Hipoglikemie		
Ptoza			Spadki ciśnienia krwi		
Amimia			Zaburzenia perystaltyki	biegunki zaparcia	
Mimika prawidłowa			Dobowa zmienność objawów:	rano lepiej; wieczorem lepiej	

Proszę zaznaczyć „X” właściwą odpowiedź

Szerokość źrenic		Reakcja na światło	
Szerokie		Żywa	
Pośrednie		Powolna	
Wąskie		Brak	

OBJAWY

Prosimy o jednoznaczną odpowiedź poprzez wstawienie „X” w kolumnie „TAK” lub „NIE” we wszystkich poniższych rubrykach. W przypadku „TAK” prosimy o charakterystykę nieprawidłowości.

	TAK	NIE		TAK	NIE
Zaburzenia zasypiania			Prawidłowy rozwój		
Zaburzenia ciągłości snu			Opóźnienie rozwoju ruchowego		
Nadmierna senność			Opóźnienie rozwoju mowy		
Poprawa funkcjonowania po śnie nocnym lub dziennym			Objawy ze spektrum ASD		
Labilność emocjonalna			Nieprawidłowy rozwój poznawczy		
Napady nieutulonego płaczu			Globalne zaburzenia rozwoju		
Napady agresji/autoagresji			Regres		
			Iloraz inteligencji:		

Prosimy o jednoznaczną odpowiedź poprzez wstawienie „X” w kolumnie „TAK” lub „NIE” we wszystkich poniższych rubrykach. W przypadku „TAK” prosimy o charakterystykę zmian.

	data		data		
	TAK	NIE			
RM mózgu wykonany					
Prawidłowy					
Poszerzenie komór					
Zaniki korowo-podkorowe					
Zmiany w istocie białej niedotlenieniowo-niedokrwiennie					
Nieprawidłowa mielina					
Brak mielinizacji					
Zmiany w gałkach błędnych					
Zmiany w prążkowie					

Progresja zmian w RM					
Obraz stabilny					

Prosimy o jednoznaczną odpowiedź poprzez wstawienie „X” w kolumnie „TAK” lub „NIE” we wszystkich poniższych rubrykach.

W przypadku „TAK” prosimy o charakterystykę (liczba na tydzień lub miesiąc, czas trwania, jeśli ogniskowe to zajęte kończyny)

PADACZKA: TAK / NIE ; PADACZKA LEKOOPORNA: TAK / NIE

MORFOLOGIA PIERWSZEGO NAPADU:

WIEK WYSTĄPIENIA PIERWSZEGO NAPADU:

LEKI JAKIE DZIECKO PRZYJMUJE AKTUALNIE:

.....

	TAK	NIE	OPIS JEŚLI „TAK”
NAPADY OGNISKOWE motoryczne toniczne			
Napady ogniskowe motoryczne atoniczne			
Napady ogniskowe motoryczne miokloniczne			
Napady ogniskowe motoryczne kloniczne			
Napady ogniskowe motoryczne – napady zgięciowe			
Napady ogniskowe motoryczne hipermotoryczne			
Zaburzenia świadomości w trakcie powyższych napadów			
Napady ogniskowe niemotoryczne sensoryczne			
Napady ogniskowe niemotoryczne kognitywne			
Napady ogniskowe niemotoryczne emocjonalne			
Napady ogniskowe niemotoryczne autonomiczne			
NAPADY UOGÓLNIONE motoryczne toniczno-kloniczne			
Napady uogólnione motoryczne toniczne			
Napady uogólnione motoryczne atoniczne			
Napady uogólnione motoryczne miokloniczne			
Napady uogólnione motoryczne miokloniczno-atoniczne			
Napady uogólnione motoryczne kloniczne			
Napady uogólnione motoryczne zgięciowe			
Napady uogólnione nieświadomości typowe			
Napady uogólnione nieświadomości atypowe			
Napady uogólnione nieświadomości miokloniczne			
NAPADY O NIEUSTALONYM POCZĄTKU motoryczne toniczno-kloniczne			
Napady o nieustalonym początku motoryczne toniczne			
Napady o nieustalonym początku motoryczne atoniczne			
Napady o nieustalonym początku motoryczne zgięciowe			
Napady o nieustalonym początku niemotoryczne			

STANY PADACZKOWE			Jak często
NAPADY POLIMORFICZNE			
Zapis EEG prawidłowy			
Zapis EEG wyładowanie-cisza			
Hypsarytmia			
Zmiany ogniskowe			
Zmiany wielogniskowe			
Wyładowania uogólnione			
Wyładowania ciągłe			

PODPIS I PIECZĄTKA LEKARZA KIERUJĄCEGO