



رئانی نژاد - میر مهرداد	پزشک ترخیص:	بخش:	Ward:	نام:	Name:	نام خانوادگی:	Family Name:
		داخلی مغز و اعصاب دو		محمد رضا		فخارنژاد	
بهرامی - زهرا	پزشک معالج:	اتاق:	Room:	تاریخ تولد:	Date of Birth:	نام پدر:	Father Name:
		اتاق ۳۶۰		۱۳۶۸/۰۴/۳۱		مجید	
۱۴۰۵/۰۲/۱۲۰۱:۵۶	تاریخ پذیرش:	تخت:	Bed:	وضعیت تأهل:	Married Status:	جنسیت:	Sex:
	تاریخ ترخیص:	تخت □		متاهل		مرد	

Patient's Diagnosis

G35	1405/04/03 09:50	تشخیص اولیه	Multiple sclerosis
G35	1405/04/03 09:50	تشخیص حین درمان	Multiple sclerosis
G35	1405/04/03 09:51	تشخیص نهایی	Multiple sclerosis

Chief Complaint of the Patient

The patient was a [36] -year-old ,male known case [Multiple sclerosis] came here with c.c. of Rt eye blindness.
IMP: MS flare up

Medical & Surgical Procedures

SPIRAL BRAIN CT-SCAN WITHOUT CONTRAST:

Multiple axial images through the brain demonstrate:

Prominency in extra and intra axial CSF is noted associated cortical volume loss which is more than expected for patient age.

No evidence of abnormal density or S.O.L is noted in the cerebral hemispheres.

There is no sign of hydrocephalus.

No shift of mid line structures is noted.

No extra axial fluid collection is seen.

No sign of hemorrhagic process or abnormal calcification is seen.

The skull base and posterior fossa are grossly normal.

SPIRAL HRCT OF LUNG INSPIRATORY AND EXPIRATORY VIEW WITHOUT CONTRAST, AXIAL AND CORONAL:

Multiple axial and coronal images through the thorax in high resolution technique without contrast administration were taken which reveal:

There is normal lung markings.

No active pulmonary infiltration is seen.

There is no sign of interstitial lung disease.

Bronchial system are visualized to have normal caliber with no sign of peribronchial infiltration.

No abnormal dilatation of bronchial system or bronchiectasis is noted.

Due to non-contrast study evaluation of heart and mediastinum is suboptimal however they grossly appear to be normal.

Bony thorax and soft tissue structures are apparently normal in anatomic configuration and density.

No sign of pleural effusion is seen.

It must be mentioned that HRCT of lung is not ideal for evaluation of mediastinum and also possible small pulmonary nodules. For this purpose dynamic chest CT scan is helpful.

Brain MRI without Contrast:

Multiplanar multisequential MR images through the brain without gadolinium injection were taken, which demonstrate:



ثبت کننده:

شماره پرونده:

۱۴۰۵/۰۴/۰۳

رئانی نژاد - میر مهرداد	پزشک ترخیص:	بخش:	داخلی مغز و اعصاب دو	نام:	محمد رضا	نام خانوادگی:	فخارنژاد
بهرامی - زهرا	پزشک معالج:	اتاق:	اتاق ۳۶۰	تاریخ تولد:	۱۳۶۸/۰۴/۳۱	نام پدر:	مجید
۱۴۰۵/۰۲/۱۲۰۱:۵۶	تاریخ پذیرش:	تخت:	تخت □	وضعیت تأهل:	متاهل	جنسیت:	مرد
	تاریخ ترخیص:						

آدرس و تلفن: گازرون ۴ راه انقلاب مجتمع طبیب

Unfortunately previous available history is old dated 2017/08/28 but compared to mentioned study number of the lesion has increase which is more in favor of demyelinating disease.

Some T2 FLAIR high signal intensity are seen in juxtacortical and periventricular , callososeptal .

No hydrocephalus or shift of midline structures is seen.

Posterior fossa structures, including cerebellar hemispheres show normal signal intensity, without any sign of mass, hemorrhage or acute ischemic infarction.

There is no sign of increased intracranial pressure.

7th-8th nerve complexes appear normal.

Pituitary gland appears normal, with no sign of mass. No suprasellar mass lesion is noted

No extra-axial mass, hematoma or fluid collection is seen.

The paranasal sinuses and mastoid air cells show normal development and pneumatization.

The orbital contents are unremarkable.

M.R Angiography of the Brain:

Multiplanar multisequential MR images through the brain without contrast were taken, which demonstrate:

Both PCOMs are hypoplastic.

The internal carotid arteries show normal course and caliber and are symmetrically disposed.

Each carotid siphone is normal, showing no displacement or extrinsic compression. Intraluminal signal intensity is homogenous.

Middle cerebral artery arises normally from the internal carotid on each side and forms normal insular loops. There is no circumscribed vascular narrowing and dilatation. The vessel lumen shows homogenous signal intensity.

Anterior cerebral artery shows no signs of narrowing or displacement.

The basilar artery shows a normal course and caliber and divides into normal-size posterior cerebral arteries.

ACOM is normal without narrowing.

No segments show convolution or circumscribed dilatation.

Other evaluable portions of the neurocranium show no abnormalities.

M.R.I OF THE ORBIT WITHOUT CONTRAST:

Prominency of CSF around RT optic nerve correlation with funduscopy or post-contrast study is recommended for better evaluation.

The orbits are symmetrical and of normal size, with normal development of the orbital cones.

The orbital walls show a normal configuration with smooth, sharp margins.

No foci of bone destruction, no circumscribed expansion of the bony or soft - tissue components of the orbital wall are evident.

The globes are symmetrical and of normal size and position, and the ocular contents show normal signal characteristics.

The ocular walls are smooth, sharply defined, and of normal thickness.

The eye muscles are normally positioned and displace normal course and width.

The retrobulbar fat, ophthalmic vein and lacrimal gland are unremarkable.



شماره پرونده: ۲۰۸ - ۴۱ - ۳۲

کد پذیرش: ۴۰۵۰۳۲۵۳۸

ثبت کننده:

شماره پرونده:

۱۴۰۵/۰۴/۰۳

رئانی نژاد - میر مهرداد	پزشک ترخیص:	بخش:	Ward:	نام:	Family Name:
			داخلی مغز و اعصاب دو	محمد رضا	فخارنژاد
بهرامی - زهرا	پزشک معالج:	اتاق:	Room:	تاریخ تولد:	Father Name:
			اتاق ۳۶۰	۱۳۶۸/۰۴/۳۱	مجید
۱۴۰۵/۰۲/۱۲۰۱:۵۶	تاریخ پذیرش:	تخت:	Bed:	وضعیت تأهل:	Sex:
			تخت ۱	متاهل	مرد

آدرس و تلفن: گازرون ۴ راه انقلاب مجتمع طبیب

Evaluable portions of the neurocranium and paranasal sinuses show no abnormalities.

K.U.B. Sonography: Both kidneys are normal in size (RT= 92 mm , LT= 110 mm) and show normal cortical parenchymal echogenicity and no sign of stone, stasis or perinephric collection is noted. Urinary bladder is semi distended, with no stone or wall thickening.

Results of Paraclinical :Examination

نتایج آزمایشات پاراکلینیکی

		03/12	03/13	03/14	03/18	03/21	03/22	03/28	04/01	04/02	04/03
Biochemistry	Blood	70				57				46	
	BUN	40				24				21	
	Calcium	8.0						9.7			
	CPK	79									
	Creatinine	2.31				1.25				1.24	
	GFRCr	37				77				77	
	LDH	467									
	Mg	1.8									
	Serum K	4.1				3.9				3.7	
	Serum Na	139				134				144	
Esr	ESR 1st hr	25					1				
Hematology	Hb	14.0				14.5				14.0	
	Hct	44.1				44.1				43.9	
	Lymphocyte					33.3				13.6	
	M.C.H	27.6				29.1				27.9	
	M.C.H.C	31.7				32.9				31.9	
	M.C.V	87.0				88.6					
	Mixed					9.1				8.0	
	MPV	11.4				11.5				11.1	
	Neut					57.6				78.4	
	PDW	18.9				15.8				16.2	
	Platelet	100				190				117	
	P-LCR	38.4				35.5				34.5	
	R.B.C	5.07				4.98				5.02	
	RDW	13.0				13.7				14.3	
W.B.C	10.2				14.9				19.0		
Immund	C3	94	91								
	C4	42.5	36.7								
PBS	Clinical				36						
	Fragmented	Less		Less	Less						
	large Plt	Ident		Man							
	Lymphocyte	React									
	Pathology	Dr.H		Dr.Ja	Dr.E						
	Platelet				Mild						
	PLT Count	Abou		Abou	about						
	RBC			Norm	Norm						
	WBC Count	Norm		Norm	mild						
WBC Diff	PMN		PMN	PMN							
PT/PTT	INR	1.01							1.03		
	PT. Control	13							13		
	PT. Patient	13.10							13.40		

Attending Physicians Name & Signature:

نام و امضاء پزشک معالج:



ثبت کننده:

شماره پرونده:

۱۴۰۵/۰۴/۰۳

رئانی نژاد - میر مهرداد	پزشک ترخیص:	بخش:	Ward:	نام:	Name:	نام خانوادگی:	Family Name:
بهرامی - زهرا	پزشک معالج:	اتاق:	داخلی مغز و اعصاب دو	نام:	محمد رضا	نام پدر:	فخار نژاد
۱۴۰۵/۰۲/۱۲ ۰۱:۵۶	تاریخ پذیرش:	تخت:	اتاق ۳۶۰	تاریخ تولد:	۱۳۶۸/۰۴/۳۱	جنسیت:	مرد
	تاریخ ترخیص:			وضعیت تأهل:	متاهل		

آدرس و تلفن: گازرون ۴ راه انقلاب مجتمع طبیب

		03/12	03/13	03/14	03/18	03/21	03/22	03/28	04/01	04/02	04/03
Serum	PTT	25.0									
	ANA	0.42									
	CRP	8.0									
Urinalysis	Appearance	Clear									
	Ascorbic	Nega									
	Bilirubin	Nega									
	Blood/HB	Nega									
	Color	Yello									
	Epithelial	0-1									
	Glucose	Nega									
	Ketone	Nega									
	Leukocytes	Nega									
	Nitrite	Nega									
	PH	Acid									
	Protein	Nega									
	R.B.C	0-1									
	Sp.Gravity	1.011									
Viral	HBs Ag	0.39									
	HCV Ab	0.12									
	HIV Ag &	0.16									
آزمایش گازهای خونی	BE(B)	-1.40				-1.60					-1.20
	BE(ecf)	-1.70				-1.70					-1.30
	HCO3	23.20				23.50					22.90
	O2 SAT	79.20				44.00					44.40
	pCO2	39.00				40.90					38.80
	pH	7.392				7.377					7.389
	pO2	43.70				25.00					29.30

داروهای مصرفی در بیمارستان

نام دارو	دوز	نحوه مصرف	نام دارو	دوز	نحوه مصرف
AcetaMINOPHEN (tylophen) 150mg/ml			Albumin 20% (50ml) Vial		
Artificial Tears (10ml) Eye Drop			BETADIN SCRUP 1000 cc		
Calcium Gluconate 10% (10ml) Amp			Calcium-D Tab		
Chlorpheniramine 10mg/ml (1ml) Amp			Dextrose Wate (D/W) 5% (500ml) Serum		
Dextrose/Nacl (1/3.2/3) 3.33%/0.3% (500ml)			Famotidine 40mg Tab		
HEPARIN 5000 u/ml 1ml AMP			HYDROCORTISON 100MG (VUAB) VIAL		
Lidocaine 2% (5ml) Amp			MethylPREDNISolone 500mg Vial Iran		
PANTOPRAZOLE 40MG khareg VIAL			Potassium Chloride (KCL) 10 CC AMP		
PREDNISOLON 5 mg TAB			RiTUXimab (RituxiVer) 500mg Vial		
Sodium Chloride 500 CC For Injection			WATER FOR INJECTION 5cc AMP		

Disease Progress (Cause Of Death)

علت مرگ در صورت فوت

Patients Condition on Discharge

وضعیت بیمار هنگام ترخیص

Attending Physicians Name & Signature:

برگه خلاصه پرونده

نام و امضاء پزشک معالج:



شماره پرونده: ۲۰۸ - ۴۱ - ۳۲

کد پذیرش: ۴۰۵۰۳۲۵۳۸

ثبت کننده:

شماره پرونده:

۱۴۰۵/۰۴/۰۳

رئانی نژاد - میر مهرداد	پزشک ترخیص:	بخش:	Ward:	نام:	Name:	نام خانوادگی:	Family Name:
		داخلی مغز و اعصاب دو		محمد رضا		فخارنژاد	
بهرامی - زهرا	پزشک معالج:	اتاق:	Room:	تاریخ تولد:	Date of Birth:	نام پدر:	Father Name:
		اتاق ۳۶۰		۱۳۳۸/۰۴/۳۱		مجید	
۱۴۰۵/۰۲/۱۲۰۱:۵۶	تاریخ پذیرش:	تخت:	Bed:	وضعیت تأهل:	Married Status:	جنسیت:	Sex:
	تاریخ ترخیص:	تخت □		متاهل		مرد	

آدرس و تلفن: گازرون ۴ راه انقلاب مجتمع طبیب

بیمار ۸ گرم پالس متیل در بیمارستان چمران دریافت کرد و پاسخ نسبی به درمان داد بعد از دریافت تایسایبری دچار تاری دید و نابینایی چشم راست شد. بعد از آن کورتون به میزان ۲.۵ گرم ادامه یافته و دو جلسه پلاسما فرزیس شده است و اکنون

VA: Finger Count 0.5m

N.L.P -> Finger Count 0.5m

Recommendations After Discharge

توصیه های پس از ترخیص

سه روز اول سه چهارم قرص و سپس نصف قرص و ادامه آن

Famotidine 40mg po qd

Ca-D 1tab po qd

استاد پورصادق سه شنبه هفته آینده opd f/u

Drug Recommendation After Discharge

داروهای پس از ترخیص

نام دارو	توضیحات مصرف	تعداد	دوره	نام دارو	نحوه مصرف	تعداد	دوره
PREDNISOLONE FORT <A	سه روز اول سه چهارم	0	روزانه	FAMOTIDINE 40MG TAB		1	روزانه
CALCIUM-D <MEDIX PHA		1	روزانه				

Lab Recommendation After Discharge

آزمایش های پس از ترخیص

نکات مراجعه پس از ترخیص

مراجعه به درمانگاه استاد پورصادق سه شنبه هفته آینده