

TERMOGRAFISK FORTOLKNING – KVINDE

HISTORIE OG SUBJEKTIVE KLAGER

Alder/Køn:53/kvinde

Primære sundhedstjeneste Læge: 0

Henvissende læge: 0

Kliniske bekymringer:

Nuværende symptomer: Siden 5/2017 smerter bag venstre skulderblad gennem skulder og arm med sovende fingre!

Nuværende behandling: 0

Nuværende medicin:0 Termogram

Hx:

Forrige rapport #'s:

Resultater af klinisk korrelation:

Kirurgisk Hx: 1970 lyskebrok højre side - 1993 implantater-2014 brystløft

Dental Hx:0

General Hx: 1995 brækket venstre ben lige under knæet

1998 brækket højre fod

Familie Hx: 0

Diagnoser: 0

Hudlæsioner eller fysiske abnormiteter:

(Kun kvindelig patient)

Ob/Gyn Hx: Siden 2011 hormonspiral Mammografi/ultralyd

Hx: Mammografi = rutine

Noter:

HOVED/NAKKE/ HALS

termisk aktivitet i panderegionen som ses på de skrå og side billeder

=synes at være muskuløs.

Hals/ nakke muskulatur er moderat varm, mere mod venstre.

= muskelspændinger

Midt delen af panden og orbital (under øjnene) er der termisk aktivitet

=synes at være sinus/bihule relateret.

varme i begge øre kanaler

= er i overensstemmelse med en inflammatorisk proces.

Specifikke intensitet mod højre side af munden er

= tand fokus -ikke tandkøds inflammation

Tydelige markeringer støder op til underkæben som ses på side billeder

= synes at være lymfeknude relateret.

Kulde mål i bunden af nakken

= degenerative forandringer(hvirvler) involverer nederst i nakken -eller kravebenet på vertebrale niveau.

Der er ingen termiske resultater at indikerer forstyrrelser TMJ/kæbeled, skjoldbruskkirtlen eller halspulsårer

BRYST

mild asymmetri er ses i brysterne.

Venstre bryst synes at være større i forhold til højre og som sådan kan bryst implantat der involverer højre bryst ikke udelukkes

Begge bryster er generelt noteret for at være varme - Termisk markeringer er overlegent beliggende på begge sider. En tydelig mærkning er til stede på den lavere indre højre bryst og markeringer findes ligeså på begge sider, som ses på side billeder.

Resultater samlet set synes ikke mistænksom på dette tidspunkt, men bør overvåges for alle fremtidige ændringer.

Denne undersøgelse er egnet til at blive arkiveret og sammenlignet med en gentagelses undersøgelse om 3 måneder til at etablere en baseline, før årlige test.

Der er ingen asymmetrier i den forreste eller bageste torso, der indikerer en øget risiko for hjerte forstyrrelser. (hjerte risiko er forhøjet, baseret på klientens tobak historie)

RYGGEN

Kulde målt i bunden af nakken er som nævnt ovenfor.

De tilstødende øverste rygregioner er konstateret for at være varme

=og overensstemmelse med øget muskelspændinger.

Specifikke intensitet bemærkes mod den øverste trapezius muskel mod højre.

Resultater fundet i venstre side kan relevans for symptomer der involverer skulderblad regionen på denne side.

Kulde område er noteret på de lavere niveauer, thorax (midt ryg) begge sider

= en vis grad af lunge forstyrrelse eller irritation.

Yderligere klinisk vurdering anbefales ved symptomer.

Lændehvirvelsøjlen er moderat varm

= tyder på en grad af degenerative forandringer i led

MAVEN/BUGHULE/BÆKKEN

Specifik intensitet er tydeligt mod øverste højre side som ses bedst på side billede

= og kan svare til galdeblæren.

Yderligere vurdering anbefales i overværelse af associerede symptomer.

Stigning specifikt på centrale øvre del af maven

= kan svare til forstyrrelse i maven eller lavere spiserør

Termiske aktivitet er noteret på midten af bækken, især til venstre for midterlinjen.

= Uterus/livmoder og adnexal /æggestokke ægge/leder forstyrrelser er overvejelser og gynækologisk vurdering anbefales.

AEME/SKULDER/HÆNDER

Specifik intensitet bag på og på side aspekt af den øverste højre arm

= kan svare til en inflammatorisk dermatologiske/hud eller subkutan/underhuden læsion. Klinisk undersøgelse anbefales.

Tydelige markeringer på begge bagerste albuer og involverer tommelfinger baser

= synes at være leds relateret.

Der er ingen fund i hele venstre øvre ekstremiteter at korrelere med patientens kliniske symptomer der involverer finger følelsesløshed.

= Bemærk venligst at radikulære/nerve forstyrrelse ikke kan udelukkes, især i lyset af termisk resultater i bunden af nakken

BEN/FØDDER

Særskilt intensitet ved lateral /siden af venstre hofte

= kan være leds relateret.

Termisk mærker tydeligt på forbenene

= vises i overensstemmelse med underliggende overfladiske varicosities/årknuder.

Der er ingen finde på nuværende tidspunkt at korrelere med den relevante ortopædisk historie.

DISKUSSION:

Termisk resultaterne i begge bryster bør betragtes som lav risiko for betydelig udvikling af patologi indtil oprettelsen af en stabil basislinje.

Som nævnt ovenfor, er implantat integritet til højre uvist en MR-scan kan give en mere definitiv vurdering.

Yderligere vurdering (klinisk undersøgelse og CXR) kan angives med hensyn til lungerne. (Rygestop er meget tilskyndet)

Højre øvre kvadrant abdominal ultralyd kan angives for yderligere vurdering af de termiske resultater.

Gynækologisk vurdering opfordres som ovenfor.

nerve forstyrrelse er en overvejelse med hensyn til symptomer, der involverer den venstre øverste del af arm

Halshvirvelsøjlen MR-scan og / eller nerve lednings undersøgelse bør anses for mere definitiv vurdering.

OPFØLGNING

Foreslå kliniske undersøgelser af termiske resultater med patientens historie og symptomer. Foreslå standard opfølgning bryst termografi om 3 måneder før der fortsættes med årlige sammenlignende undersøgelser.

BREAST CANCER SCREENING RETNINGSLINJE:

månedlige bryst selvundersøgelse, en årlig fysisk undersøgelse af brysterne af en læge og periodisk evaluering af andre anbefalede objektive test til en omfattende screening for brystkræft og til at vurdere den strukturelle komponent i brystvæv.

Bryst termografi bør ikke erstatte mammografi eller ultralyd, når indiceret, men kan være et værdifuldt supplement i vurdering af brystsundhed.

KLASSIFICERINGSNØGLE FOR BRYSTTERMOLOGI:

Inden for normale grænser (normal)

Dette indikerer en normal termisk profil uden termiske fund i overensstemmelse med risikoen for sygdom eller anden udviklende patologi. Normale termiske konturer, statistisk analyse og forskelle registreres.

Årlig sammenlignende opfølgning anbefales, når der er fastlagt en stabil basislinje.

lav risiko (ikke mistænkelig)

Dette indikerer lav kvalitet termisk aktivitet, som ikke er mistænksom for alvorlig patologi.

Termiske resultater kan være forbundet med godartede ændringer såsom kirtelhyperplasi, fibrocystisk væv og udvikling af cyster og fibroadenomas.

Årlig sammenlignende opfølgning anbefales, når der er fastlagt en stabil baseline, men hyppigere opfølgning kan være klinisk indiceret.

Dette udelukker ikke eksisterende ikke-aktive eller indkapslede tumorer.

vis risiko (tvetydig)

Disse resultater indikerer termisk aktivitet, der kan repræsentere godartede ændringer såsom inflammation, akutte cyster eller fibroadenom, infektion, eller endda normal personlig variant.

Klinisk korrelation er indiceret med enhver forbundet historie eller symptomer.

Andre objektive midler til vurdering af brysterne kan være berettiget.

Øget risiko (unormal)

Dette udgør en betydelig risiko for eksisterende eller udvikle maligne brystsygdom.

Godartet patologi eller personlig variant kan ikke udelukkes, men er mindre sandsynligt.

Klinisk korrelation er berettiget, og objektiv evaluering og yderligere test er indiceret. En opfølgende termisk undersøgelse inden for 3 måneder bør indgå i et omfattende testpanel.

høj risiko (mistænkelig)

Dette udgør en høj risiko for at bekræfte ondartet brystsygdom.

Godartede processer eller personlig variant er meget usandsynligt. Presserende klinisk korrelation er indiceret med et omfattende panel af test og evaluering

En opfølgende termisk undersøgelse om 3 måneder bør være en del af denne evaluering.

Tidligere bekræftet malignitet

Dette registrer og anerkender en aktuel diagnose af ondartet patologi i patientens historie.

Termografien vil ikke vise nogen kræftformer fra et strukturelt eller patologisk perspektiv.

Det vil vise positive fysiologiske resultater i 83% af malignitet (specificitet), forlader 17% af kræft, der til stede som termografisk tavs på grund af den type patologi, langsigtet kræft, som kroppen har indkapslet og alder af patienten.

Nytten for at inkludere termografi som et supplement screeningstest i tidligere bekræftet malignitet er for etablering af en baseline og påvisning af eventuelle fysiologiske ændringer over tid, korrelation med andre test og overvågning af respons på behandling.

Bryst termografi screening er et supplement test til mammografi, ultralyd og MR og er en specialiseret fysiologisk test designet til at opdage angiogenese, hypertermi fra nitrogenoxid, østrogen dominans, lymfeabnormitet og inflammatoriske processer, herunder inflammatorisk brystsygdom, som alle ikke kan påvises med strukturelle tests.

Opfølgning og intervalscreening på mindre end 12 måneder bør bestemmes af patientens sundhedsperson efter behov.

Procedure:

denne patient blev undersøgt med digital infrarød termisk billeddannelse for at identificere termiske fund, som kan tyde på unormal fysiologi.

Termografi er en fysiologisk test, som viser termiske mønstre i hudtemperatur, der kan være normale, eller som kan indikere sygdom eller anden abnormitet.

Hvis unormale varmemønstre identificeres i forbindelse med en bestemt region af interesse eller funktion, kan klinisk korrelation og yderligere undersøgelse være nødvendig for at hjælpe din sundhedspleje udbyder i diagnose og behandling.

Termisk billeddannelse er en supplerende test, som bidrager til processen med differentialdiagnose, og som ikke er uafhængigt af diagnosticering af patologi.

Bryst thermografi er en måde at overvåge bryst sundhed over tid.

Enhver kvinde har et unikt termisk mønster, der ikke bør ændre sig over tid, som et fingeraftryk.

Formålet med de to indledende brystundersøgelser (normalt opnået med 3 måneders mellemrum) er at fastlægge grundmønsteret for hver patient, som alle fremtidige termografier sammenlignes med for at overvåge stabiliteten.

Uden ændringer i brystbillede forbliver identiske med den indledende undersøgelse.

Ændringer kan identificeres på opfølgende undersøgelser, der kan repræsentere fysiologiske forskelle i brystet, der berettiger yderligere undersøgelse.

Evnen til at fortolke den første brystundersøgelse er begrænset, da der ikke er nogen tidligere billeder til sammenligning.

Denne undersøgelse er et supplement i diagnostisk procedure og alle fortolkende resultater skal være klinisk korreleret.

Termografi er ikke en erstatning for mammografi.

Protokoller:

Termograferen attesterer, at denne eksamen blev udført under standard og klinisk acceptable protokoller.

Patienthistorie:

Fortolkningen repræsenterer objektive beskrivelser af termiske mønstre.

Den kliniske betydning af sådanne mønstre fortolkes i forhold til og begrænses af de patientdata og den angivne historie.

Rapportering:

Resultaterne rapporteres af certificeret thermolog MD

Resultaterne bestemmes ved at studere de forskellige mønstre og temperaturforskelle som registreret i de termiske billeder.

Normale resultater:

Normale resultater er diffuse termiske mønstre med god symmetri mellem lignende regioner på begge sider af kroppen.

Sammenlignende billeddannelse kan identificere specifikke asymmetrier, der har været stabile og uændrede over tid og

Unormale fund

Unormale fund kan være lokaliserede områder af varme eller kulde, eller termisk asymmetri mellem lignende regioner på begge sider af kroppen med temperaturforskelle på mere end 1°C .

Der kan være vaskulære mønstre, der tyder på patologi.

Sammenlignende billeddannelse kan identificere specifikke ændringer eller nye asymmetrier, der kræver yderligere undersøgelse.

Den henvisende sundhedsudbyder bør kontakte EMI-administrationen med eventuelle spørgsmål vedrørende fortolkningsrapport.

Denne rapport er beregnet til brug af uddannede sundhedsudbydere til at hjælpe med evaluering, diagnose og behandling. Det er ikke beregnet til brug af enkeltpersoner til selvevaluering eller selvdiasnose

Denne rapport giver ikke en diagnose af sygdom eller anden tilstand

Klinisk termologi er en screeningprocedure, der er underlagt både falske negative og falske positive resultater

Det er mest pålideligt, når der opnås en stabil basislinje efterfulgt af regelmæssig gentagelse

Resultatet skal fortolkes i forbindelse med historie og aktuel klinisk information