ДО
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ И
ОБЩИНСКИТЕ СЪВЕТНИЦИ
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. СИЛИСТРА

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
Вх.№ 563 /15.04.2024 г.
гр. Силистра

До ПК Бфизеп
15.04.24г.

МОЛБА

От Гюрджан Гюрсел Кирез, ЕГН 9105085588,
жител на село Професор Иширково, община Силистра

Уважаеми господин председател,

Уважаеми общински съветници,

Обръщам се към Вас с молба да ми помогнете за лечението, което провеждам в болница АНАДОЛУ, Турция.

През юли месец 2023 година бях диагностициран с рак на белия дроб в 4-ти стадий. Заболяването ми бе открито в УМБАЛ „Света Марина" гр. Варна. В следствие напредналото развитие на болестта и предвид спешността на състоянието ми беше направена операция. Лекарите тук не ми дадоха големи надежди за живот!

Моите близки и приятели реагираха бързо, като организираха и уредиха извършването на преглед в болница в Турция. Там ми направиха изследвания, ядрено-магнитен резонанс и ПЕТ скенер. Видяха се 3 туморни образувания на десен бял дроб, разсейки в мозъка и в костта между гърдите. Медицинския екип ми назначи таргетна терапия (вид химиотерапия), състояща се от прием на лекарство – ALECENSA 150 mg sert kapsul (224 kapsul), като считано от месец август 2023 година провеждам лечение с него.

Ежедневният прием е 8 таблетки (прилагам рецептата). Една кутия от тези хапчета ми стига за 28 дена, а струва малко над 4200 лв. (Цената му в турски лири е 68 035.74 TL). За съжаление здравната каса в България не поема това лекарство.

Таргетна терапия е щадяща и ми повлиява добре. На лице е резултат от лечението! Необходимо е да я продължа до месец август 2024 година, като ще последва нов преглед в Турция. С помощта на моята съпруга, нашите родители, близки и приятели, и със заеми успяхме да се справим

финансово при купуването на лекарството и прегледите в Турция до месец април 2024 година. /прилагам фактурата за закупеното лекарство за месец януари до месец април 2024 година, която ми бе издадена месец март 2024г./

Само на 33 години съм, а ме застигна тази коварна болест, която ми отне шансовете за нормален живот. От декември месец 2023 година съм женен, а нашата мечта е да оздравея и да имаме деца.

Обръщам се към вас с молба да ми бъде отпусната сумата от 20 000 лв., с която да си закупя скъпо струващото лекарство за предстоящите 4 месеца (м.04.2024 г. – м.08.2024 г., вкл.) и да си помогна финансово за прегледите и изследванията през месец август 2024г..

В молбата прилагам следните документи:

- Епикриза от град Варна;
- резултати от ПЕТ скенер и ядрено – магнитен резонанс от Турция;
- ПЕТ скенер от България;
- болнични;
- изследвания;
- фактури от болницата и аптеката;
- фактури от закупени лекарства;
- рецепти за лекарствата;
- банкови извлечения на плащания в Турция;

0892413800 – Пламена

С уважение: Гюрджан Кирез

дата: 12.04.2024 г.

Териториална експертна лекарска комисия при "МБАЛ Силистра" АД - гр. Силистра

наименование на лечебно заведение

ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 0 0 0 8 7 от 0 2 1 (зас. №) 0 5 0 2 2 4 (ден мес год)

ТЕЛК: ТЕЛК при "МБАЛ-Силистра" АД 1 9 1 1

Председател: д-р С. Симеонов-хирургия

Членове: 1.д-р А. Господинов-нервн.б-сти 2.д-р Б. Касабов-вътр.б-сти 3.

4. 5. 6.

1. На Гюрджан Гюрсел Кирез (име, презиме, фамилия) ЕГН 9 1 0 5 0 8 5 5 8 8

Лична карта №647914517 издадена на 30.11.2018 от мвр-сс валидна до 30.11.2028

2. Постоянен адрес: Обл.Силистра Общ.Силистра - с. Професор Иширково ул."Георги Сава Раковски"№12 (обл. общ. гр. (с.), ж.к., бл., вх., ап., ул., №) 1 9

3. Настоящ адрес: Обл.Силистра Общ.Силистра - с. Професор Иширково ул."Георги Сава Раковски"№12 (обл. общ. гр. (с.), ж.к., бл., вх., ап., ул., №) 1 9

4. Трудова заетост: работи-професия механизатор (1. работи – професия; 2. работи – пенсионер с лична пенсия за инвалидност; 3. не работи; 4. починал; 5. с придобито право на пенсия за ОСВ; 6. работи – пенсионер с придобито право за пенсия за ОСВ; 7. лице до 16 г.) 1

5. Състояние до експертизата:

5.1. Лица под 16 год.: (1. без % вид и степен на увреждане (ВСУ); 2. над 90% ВСУ; 3. 71%-90% ВСУ; 4. 50%-70% ВСУ; 5. до 50% ВСУ)

5.2. Лица над 16 год.: временно неработоспособен до 12.01.2024г вкл. (1. без % ВСУ/ТНР; 2. над 90% ВСУ/ТНР; 3. 71%-90% ВСУ/ТНР; 4. 50%-70% ВСУ/ТНР; 5. до 50% ВСУ; 6. работоспособен; 7. временно неработоспособен; 8. временно неработоспособно лице с увреждане) 7

5.3. Чужда помощ (1. с чужда помощ; 2. без чужда помощ) 0

6. Вид експертиза: освидетелстване (1. освидетелстване; 2. преосвидетелстване) 1

7. Начин на вземане на решение: След преглед (1. по документи; 2. след преглед) 2

8. Място на експертиза: ТЕЛК (1. ТЕЛК; 2. ДОК; 3. други) 1

9. Оценка на ВНР/ТНР/ВСУ

9.1. Лица под 16 години (1. без % ВСУ; 2. над 90% ВСУ; 3. 71%-90% ВСУ; 4. 50%-70% ВСУ; 5. до 50% ВСУ)

9.2. Лица над 16 години: временно неработоспособен (1. без % ВСУ/ТНР; 2. над 90% ВСУ/ТНР; 3. 71%-90% ВСУ/ТНР; 4. 50%-70% ВСУ/ТНР; 5. до 50% ВСУ/ТНР; 6. работоспособен; 7. временно неработоспособен; 8. временно неработоспособно лице с увреждане) 7

9.3. Срок ВНР в дни: 60 6 0

9.4. Обжалвани болнични листове

10. Чужда помощ

10.1. определена чужда помощ (1.с чужда помощ; 2. без чужда помощ) 0

10.2. срок на определената чужда помощ до 0 0 0 0 0 0 (ден мес год)

11. Срок на определения % ТНР/ВСУ 0 0 0 0 0 0 (ден мес год) (1 г.; 2 г.; 3 г.; 4 пожизнен) 0

Дата на навършване на 16 години 0 0 0 0 0 0 (ден мес год) за лица под 16 години

Дата на смъртта 0 0 0 0 0 0 (ден мес год) при настъпила смърт

21. 02. 2024

12. Инвалидност по причини:

	Общо заболяване	Трудова злополука	Професионално заболяване	Общо тр. злоп. и проф. забол.	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
% ТНР/ВСУ	----	----	----	----	----	----
Дата инв.	----	----	----		----	----

0 0 0 0 0

Пациент ЕГН (ЛНЧ) на пациента: 9105085588 | РЗОК No: 19 | здравен район: 05

Идентификационен номер | ЛНЧ | дата на раждане | Код на дарител: BG

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр. (с.) ПРОФЕСОР ИШИРКОВО
Ул.
Ж.к. бл вх ет ап
неблагопр. условия

Лекар
регистрационен номер на лечебно заведение: 1931134001
НЗОК номер:
УИН на лекар: 2000000061
нает | заместващ
УИН на заместващия / нает лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент
Код специалност: 06
Д-р Дарина Тодорова
име и фамилия

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No 000000000100 **дата** 11.01.2024 **час** 13:30

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл. 3, бл. 3А, бл 6) вид бл. 6 No 23348B07A48B тип 6 от дата 14.12.2023
от: регистрационен номер на лечебно заведение 1931111040
УИН на лекара 2000000338
Код спец 00 | заместващ | нает
УИН на заместващия / нает лекар 0900000163
НЗОК номер:

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП No: дата:

Посещение за:
- [ ] консултация
- [ ] профилактика
  - [ ] детско здравеопазване
  - [ ] майчино здравеопазване
  - [ ] здравни грижи, осъществявани в дома
  - [ ] ЗОЛ над 18г.
  - [ ] ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване
- [ ] експансерен преглед
- [ ] ВСД
- [ ] електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ
- [x] експертиза на работоспособността
- [ ] по искане на ТЕЛК

Вид преглед
- [x] амбулаторен: [x] първичен [ ] вторичен
- [ ] домашен: [ ] първичен [ ] вторичен
- [ ] инцидентно посещение

Имунизации код код код проба Манту

Издадени документи
- [ ] Медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/Направление за КДН
  код специалност | напр. No | код специалност | напр. No
- [ ] Медицински направления за ВСД и назначени ВСД
  код специалност | напр. No | код ВСД | КСМП код
- [ ] Направления за МДД
  Направление No | НЗОК код | КСМП код

Основна диагноза МКБ C78.2
Вторично злокачествено новообразуване на плеврата

Придружаващи заболявания и усложнения
МКБ
МКБ
МКБ
МКБ

Анамнеза
ПЕРСИСТИРАТ ОПЛАКВАНИЯ ОТ ОТПАДНАЛОСТ И БЕЗСИЛИЕ

Обективно състояние
ДС-чисто вез.дищане без доловими хрипове.ССС-ритч.сърд. дейност,РР120/85мм.Корем и крайници-б.о.

, Амб.лист-НРН:2325180441C6
, Амб.лист-НРН:2327280299D8
, Амб.лист-НРН:233265001021
, Амб.лист-НРН:233469001A25

Изследвания

Терапия
Б.Л ТЕРАПИЯ НАЗНАЧЕНА ОТ СПЕЦИАЛИСТ,ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

ЛТЕЛК

- [ ] талон за МЕ No
- [ ] направление за КП, КПр, АПр
- [ ] талон за ТЕЛК
- [x] Болничен лист No E202328506300 22 дни
- МКБ C78.2 от 22.12.2023 до 12.01.2024 [ ] Първичен [x] Продължение
- [ ] електронно предписание
- [ ] ЕРК No
- [ ] бързо известие
- [ ] етална епикриза
- [ ] мед. бележка

Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати
Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.
пациент ..... лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент .....
(родител, настойник/приемен родител) (подпис)

Код на извършени специализирани или високоспециализирани дейности / код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Експертиза на временната и трайната неработоспособно	89.02

Източник на финансиране: 2 (1 МЗ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 бюджет; 6 НОИ; 7 без финансиране)

Съставен и отпечатан от ПП "Медикъл" (000100) Бл.МЗ - НЗОК №1

Пациент 9105085588 — ЕГН (ЛНЧ) на пациента — РЗОК № 19 — здравен район 05

Идентификационен номер

☐ ЛНЧ дата на раждане

Код на държава BG

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр. (с.) ПРОФЕСОР ИШИРКОВО
Ул.
Ж.к. бл вх ет ап

неблагопр. условия ☐

Лекар 1931134001 — регистрационен номер на лечебно заведение

НЗОК номер

2000000061 — УИН на лекаря

☐ нает ☐ заместващ — УИН на заместващия / нает лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент

Код специалност 06

Д-р Дарина Тодорова
име и фамилия

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No 0000010636 дата 11.12.2023 час 13:50

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ
КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл. 3, бл. 3А, бл 6) вид бл. 6 No 23325208B8D4 тип 6 от дата 21.11.2023

от 1931111040 — регистрационен номер на лечебно заведение

2000000338 — УИН на лекаря

Код спец. 00 ☐ заместващ / нает — УИН на замест.-ващия / нает лекар

НЗОК номер

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП No ____ дата ____

Посещение за:

☐ консултация
☐ профилактика
- ☐ детско здравеопазване
- ☐ майчино здравеопазване
- ☐ здравни грижи, осъществявани в дома
- ☐ ЗОЛ над 18г. г.с. ____
- ☐ ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване

☐ диспансерен преглед
☐ ВСД
☐ електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ
☒ експертиза на работоспособността
☐ по искане на ТЕЛК

Вид преглед

☒ амбулаторен — ☒ първичен ☐ вторичен
☐ домашен — ☐ първичен ☐ вторичен
☐ инцидентно посещение

Имунизации код ____ код ____ код ____ проба Манту ____

Издадени документи

☐ Медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/Направление за КДН

код специалност	напр. No	код специалност	напр. No

☐ Медицински направления за ВСД и назначени ВСД

код специалност	напр. No	код ВСД	КСМП код

☐ Направления за МДД

Направление No	НЗОК код	КСМП код

☐ талон за МЕ No
☐ направление за КП, КПр, АПр
☐ талон за ТЕЛК
☒ Болничен лист No E202328503882 — 30 дни
МКБ C78.2 от 22.11.2023 до 21.12.2023 ☐ Първичен ☒ Продължение
☐ електронно предписание ☐ ЕРК No
☐ бързо известие ☐ етапна епикриза ☐ мед. бележка

Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати
Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.

пациент ..... лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент .....
(родител, настойник/приемен родител) (подпис)

Основна диагноза МКБ C78.2
Вторично злокачествено новообразуване на плеврата

Придружаващи заболявания и усложнения

МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____

Анамнеза
ПЕРСИСТИРАТ ОПЛАКВАНИЯ ОТ ОТПАДНАЛОСТ И БЕЗСИЛИЕ

Обективно състояние
ДС-чисто вез.дишане без доловими хрипове.ССС-ритч.сърд. дейност,РР120/85мм.Корем и крайници-б.о.

, Амб.лист-НРН:2325180441C6
, Амб.лист-НРН:2327280299D8
, Амб.лист-НРН:233265001021

Изследвания

Терапия
Б Л ТЕРАПИЯ НАЗНАЧЕНА ОТ СПЕЦИАЛИСТ,ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

Код на извършени специализирани или високоспециализирани дейности / код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Експертиза на временната и трайната неработоспособно	89.02

Източник на финансиране 2 (1 МЗ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 бюджет; 6 НОИ; 7 без финансиране)

Съставен и отпечатан от ПП "Медикъл" (100636) Бл.МЗ - НЗОК № 1

Пациент 9 1 0 5 0 8 5 5 8 8 — ЕГН (ЛНЧ) на пациента; 1 9 — РЗОК No; 0 5 — здравен район

Идентификационен номер

☐ ЛНЧ дата на раждане

B G — Код на държава

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр. (с.) ПРОФЕСОР ИШИРКОВО

Ул.

Ж.к. бл вх ет ап No

неблагопр. условия

Лекар 1 9 3 1 1 3 4 0 0 1 — регистрационен номер на лечебно заведение

НЗОК номер

2 0 0 0 0 0 0 6 1 — УИН на лекаря

☐ нает ☐ заместващ

УИН на заместващия / нает лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистенти

0 6 — Код специалност

Д-р Дарина Тодорова
име и фамилия

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No 0 0 0 0 0 1 0 0 4 1 4 **дата** 2 0 1 1 2 0 2 3 **час** 1 4 4 0

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл. 3, бл. 3А, бл 6) вид бл. 6 No 23300D06D723 тип 6 от дата 2 7 1 0 2 0 2 3

от 1 9 3 1 1 1 1 0 4 0 — регистрационен номер на лечебно заведение; 2 0 0 0 0 0 0 3 3 8 — УИН на лекаря; 0 0 — Код спец.; заместващ / нает; УИН на заместващия / нает лекар

НЗОК номер

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП No ____ дата ____

Посещение за:

☐ консултация
☐ профилактика
☐ детско задравеопазване
☐ майчино здравеопазване
☐ здравни грижи, осъществявани в дома
☐ ЗОЛ над 18г. г.с.
☐ ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване
☐ диспансерен преглед
☐ ВСД
☐ електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ
☒ експертиза на работоспособността
☐ по искане на ТЕЛК

Вид преглед

☒ амбулаторен ☐ домашен ☐ инцидентно посещение
☒ първичен ☐ вторичен
☐ първичен ☐ вторичен

Имунизации код ____ код ____ код ____ проба Манту ____

Издадени документи

☐ Медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/Направление за КДН

код специалност напр. No — код специалност напр. No

☐ Медицински направления за ВСД и назначени ВСД

код специалност напр. No — код ВСД — КСМП код

☐ Направления за МДД

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

☐ талон за МЕ No
☐ направление за КП, КПр, АПр ☐ талон за ТЕЛК
☒ Болничен лист No Е 2 0 2 3 2 8 5 0 2 0 0 — 3 0 дни
МКБ С 7 8 . 2 от 23.10.2023 до 21.11.2023 ☐ Първичен ☒ Продължение
☐ електронно предписание ☐ ЕРК No
☐ бързо известие ☐ етапна епикриза ☐ мед. бележка

Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати
Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.
пациент ..... лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент .....
(родител, настойник/приемен родител) подпис

Основна диагноза

МКБ С 7 8 . 2

Вторично злокачествено новообразувание на плеврата

Придружаващи заболявания и усложнения

МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____

Анамнеза

ПЕРСИСТИРАТ ОПЛАКВАНИЯ ОТ ОТПАДНАЛОСТ И БЕЗСИЛИЕ

Обективно състояние

ДС-чисто вез.дищане без доловими хрипове.ССС-ритч.сърд. дейност,РР120/85мм.Корем и крайници-б.о.

. Амб.лист-НРН:2325180441С6
. Амб.лист-НРН:2327280299D8

Изследвания

Терапия

Б Л ТЕРАПИЯ НАЗНАЧЕНА ОТ СПЕЦИАЛИСТ,ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

Код на извършени специализирани или високоспециализирани дейности / код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Експертиза на временната и трайната неработоспособн	89.02

Източник на финансиране 2 1 МЗ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ; 4 пациент; 5 бюджет; 6 НОИ; 7 без финансиран

Съставен и отпечатан от ПП "Медикъл" (100414) Бл.МЗ - НЗОК № 1

Пациент 9 1 0 5 0 8 5 5 9 8 — ЕГН (ЛНЧ) на пациента; 1 9 — РЗОК No; 0 5 — здравен район

Идентификационен номер

☐ ЛНЧ дата на раждане

B G — Код на държава

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр. (с.) ПРОФЕСОР ИШИРКОВО

Ул.

Ж.к. бл вх ет ап

неблагопр. условия No

Лекар

1 9 3 1 1 3 4 0 0 1 — регистрационен номер на лечебно заведение

НЗОК номер

2 0 0 0 0 0 0 6 1 — УИН на лекаря

☐ нает ☐ заместващ

УИН на заместващия / нает лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистенти

0 2 — Код специалност

Д-р Дарина Тодорова
име и фамилия

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No 0 0 0 0 0 0 0 0 4 3 1 6 **дата** 2 8 0 9 2 0 2 3 **час** 1 5 3 0

ПОГЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл. 3, бл. 3А, бл 6) вид бл. 6 No 23251608D46C тип 6 от дата 0 8 0 9 2 0 2 3

от 1 9 3 1 1 1 1 0 4 0 — регистрационен номер на лечебно заведение; 2 0 0 0 0 0 0 3 3 8 — УИН на лекаря; 0 0 — Код спец.; ☐ заместващ / нает; УИН на заместващия / нает лекар

НЗОК номер

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП No ____ дата ____

Посещение за:

☐ консултация
☐ профилактика
☐ детско задравеопазване
☐ майчино здравеопазване
☐ здравни грижи, осъществявани в дома
☐ ЗОЛ над 18г.
г.с.
☐ ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване
☐ диспансерен преглед
☐ ВСД
☐ електронно предписание на хоспитализирано ЗОЛ
☒ експертиза на работоспособността
☐ по искане на ТЕЛК

Вид преглед

☒ амбулаторен ☒ първичен ☐ вторичен
☐ домашен ☐ първичен ☐ вторичен
☐ инцидентно посещение

Имунизации код ____ код ____ код ____ проба Манту ____

Издадени документи

☐ Медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/Направление за КДН

код специалност напр. No — код специалност напр. No

☐ Медицински направления за ВСД и назначени ВСД

код специалност напр. No — код ВСД — КСМП код

☐ Направления за МДД

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

Направление No — НЗОК код — КСМП код

☐ талон за МЕ No
☐ направление за КП, КПр, АПр
☐ талон за ТЕЛК
☒ Болничен лист No E 2 0 2 3 2 8 4 9 6 9 9 — 3 0 дни
МКБ C 7 8 . 2 от 23.09.2023 до 22.10.2023 ☐ Първичен ☒ Продължение
☐ електронно предписание ☐ ЕРК No
☐ бързо известие ☐ етапна епикриза ☐ мед. бележка

Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати
Декларирам, че към момента на прегледа на съм хоспитализиран
пациент ..... лекар/медицинска сестра/акушерка/лекарски асистент .....
(родител, настойник/приемен родител) (подпис)

Основна диагноза МКБ C 7 8 . 2

Вторично злокачествено новообразувание на плеврата

Придружаващи заболявания и усложнения

МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____
МКБ ____

Анамнеза

ПЕРСИСТИРАТ ОПЛАКВАНИЯ ОТ ОТПАДНАЛОСТ И БЕЗСИЛИЕ

Обективно състояние

ДС-чисто вез.дищане без доловими хрипове.ССС-ритч.сърд. дейност,РР120/85мм.Корем и крайници-б.о.

, Амб.лист-НРН:2325180441С6

Изследвания

Терапия

Б Л ТЕРАПИЯ НАЗНАЧЕНА ОТ СПЕЦИАЛИСТ,ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

Код на извършени специализирани или високоспециализирани дейности / код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Експертиза на временната и трайната неработоспособно 89.02

Източник на финансиране 2 1 МЗ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ, 4 пациент; 5 бюджет; 6 НОИ; 7 без финансиране

Съставен и отпечатан от ПП "Медикъл" (004316) Бл.МЗ - НЗОК № 1

Пациент 9105085588 (ЕГН (ЛНЧ) на пациента) | РЗОК No: 19 | здравен район: 05

Идентификационен номер | ☐ ЛНЧ | дата на раждане | Код на държава: BG

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр. (с.) ПРОФЕСОР ИШИРКОВО | ☐ неблагопр. условия
Ул. No
Ж.к. бл вх ет ап

Лекар
Регистрационен номер на лечебно заведение: 1931134001
НЗОК номер:
УИН на лекаря: 2000000061
☐ нает ☐ заместващ
УИН на заместващия / нает лекар:
Код специалност: 02
Д-р Дарина Тодорова
име и фамилия

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ No 0000000040 56 **дата** 07 09 2023 **час** 14 30

ПОПЪЛВА СЕ ОТ ЛЕКАР СПЕЦИАЛИСТ
КЪМ НАПРАВЛЕНИЕ (бл. 3, бл. 3А, бл 6) вид бл. 6 No 23227306B02D тип 6 от дата 15 08 2023

от 1931111040 (регистрационен номер на лечебно заведение)
2000000338 (УИН на лекаря) | Код спец. 00 | заместващ / нает | УИН на заместващия / нает лекар
НЗОК номер:

АМБУЛАТОРЕН ЛИСТ ОТ ПЪРВИЧНО ПОСЕЩЕНИЕ ПРИ СИМП No: дата

Посещение за:
- ☐ консултация
- ☐ профилактика
  - ☐ детско задравеопазване
  - ☐ майчино здравеопазване
  - ☐ здравни грижи, осъществявани в дома
  - ☐ ЗОЛ над 18г.
  - г.с.
  - ☐ ЗОЛ с риск фактори за развитие на заболяване
- ☐ диспансерен преглед
- ☐ ВСД
- ☐ рецепта на хоспитализирано ЗОЛ
- ☒ експертиза на работоспособността
- ☐ по искане на ТЕЛК

Вид преглед
- ☒ амбулаторен ☐ домашен ☐ инцидентно посещение
  - ☒ първичен ☐ вторичен
  - ☐ първичен ☐ вторичен

Имунизации код код код проба Манту

Издадени документи
- ☐ Медицински направления за консултация или за провеждане на съвместно лечение/Направление за КДН
  - код специалност | напр. No | код специалност | напр. No
- ☐ Медицински направления за ВСД и назначени ВСД
  - код специалност | напр. No | код ВСД | КСМП код
- ☐ Направления за МДД
  - Направление No | НЗОК код | КСМП код

☐ талон за МЕ No
☐ направление за КП, КПр, АЛр
☐ талон за ТЕЛК
☒ Болничен лист No E202307822221 | 30 дни
МКБ C78.2 от 24.08.2023 до 22.09.2023 ☐ Първичен ☒ Продължение
☐ рецепта/електронно предписание ☐ ЕРК No
☐ бързо известие ☐ етапна епикриза ☐ мед. бележка

Информиран съм за необходимите медицински дейности, назначената терапия и очакваните резултати
Декларирам, че към момента на прегледа не съм хоспитализиран.

пациент ..... лекар .....
(родител, настойник/приемен родител) (подпис) (подпис и личен печат или печат на лечебното заведение)

Основна диагноза МКБ C78.2
Вторично злокачествено новообразуване на плеврата

Придружаващи заболявания и усложнения
МКБ
МКБ
МКБ
МКБ

Анамнеза
ПЕРСИСТИРАТ ОПЛАКВАНИЯ ОТ ОТПАДНАЛОСТ И БЕЗСИЛИЕ

Обективно състояние
ДС-чисто вез.дищане без доловими хрипове.ССС-ритч.сърд. дейност,РР120/85мм.Корем и крайници-б.о.

Изследвания

Терапия
Б Л ТЕРАПИЯ НАЗНАЧЕНА ОТ СПЕЦИАЛИСТ,ЛЕКУВАЩ ЛЕКАР

Код на извършени специализирани или високоспециализирани дейности / код на назначени/изпълнени процедури за физикална и рехабилитационна медицина

Експертиза на временната и трайната неработоспособно	89.02

Източник на финансиране 2: 1 МЗ; 2 НЗОК; 3 ДЗОФ, 4 пациент; 5 бюджет

Съставен и отпечатан от ПП "Медикъл" (004056) Бл.МЗ - НЗОК № 1

НАПРАВЛЕНИЕ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ/ЛЕЧЕНИЕ ПО АМБУЛАТОРНИ ПРОЦЕДУРИ

Пациент 1 9 0 5 9 1 0 5 0 8 5 5 8 8 м
РЗОК № здрав.район ЕГН (ЛНЧ) на пациента Пол м/ж

Идентификационен номер
☑ ЕГН ☐ ЛНЧ
☐ ССН ☐ гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)

0 8 0 5 1 9 9 1 B G
дата на раждане код на държава

ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ
име, презиме и фамилия по лична карта

Адрес: гр.(с.) **Професор-Иширково**

ж.к. ж.к. ж.к. УЛ.Г.РАКОВСКИ 12 ап.785

Насочен от: 1 1-ОПЛ, 2-специалист, 3-болница, 4-спешна помощ 05 ЦКВЗ, 06 КОЦ, 07 лекар по дентална медицина

☑ договор с НЗОК 1 9 0 5 1 9 3 1 1 1 1 0 3 2
РЗОК № здр.район рег.№ на лечебното заведение

2 0 0 0 0 0 0 4 0 3
УИН на лекаря/ЛПК на лекар по дентална медицина

УИН на заместващ (нает) лекар/ЛПК на дентал.лекар

ЕТ "АПМП-ИП Д-р Снежана Николова"
име на лечебното заведение

0 0 код спец. **Д-р Снежана Николова**
име и фамилия на лекаря

Изпраща се за прием: ☐ спешен ☑ планов по КП №. 1 8 2 По АПр №.

Насочваща диагноза:
Едностранна или неуточнена ингвинална херния без непроходимост или гангрена МКБ 10 К 4 0 9

МКБ 10

дата на изпращане: 1 6 1 0 2 0 1 7
ден месец година

изпращащ лекар: подпис и печат на лечебното заведение

Отказ от лечение лекар: подпис и печат на лечебното заведение

ПРИЕМАЩО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ: ☐ спешен ☐ планов по КП №. По АПр №.

име на лечебното заведение договор с НЗОК РЗОК № здр.район регистр.номер на лечеб.заведение

приемащ лекар: име и фамилия на лекаря УИН на лекаря/ЛПК на лекар дентална медицина

Приемна диагноза:

МКБ 10

МКБ 10

първи преглед: ден месец година планов прием: ден месец година № листа за планов прием приемащ лекар: подпис

ПОСТЪПИЛ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТ степен на тежест на състоянието до 6 часа от 6 до 24 часа след 24 часа
постъпване от началото на заболяването за спешните случаи

приет: ден месец година час минути ИЗ: номер година

Запознат съм с източника на финансиране и предстоящите процедури бюджет НЗОК ДЗОФ пациент

подпис:

ПРЕМИНАЛ ПРЕЗ ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ по КП №. По АПр №.
дата на изписване / превеждане час на изписване

Спеца под 1 г. за новородено: ИЗ на майката:
при приемане в болницата възраст(дни) тегло при прием(грама) тегло при раждане(грама) за новородено номер година

ОСНОВНА ДИАГНОЗА: МКБ 10

Придружаващи заболявания и усложнения: МКБ 10

МКБ 10

МКБ 10

ДИАГОСТИЧНА/ТЕРАПЕВТИЧНА-или ОПЕРАТИВНА ПРОЦЕДУРА: Австралийска класификация

МКБ АКМП

МКБ АКМП

МКБ АКМП

МКБ АКМП

МКБ АКМП

МКБ АКМП

хист.резултат:

отказ от лечение от ЗОЛ Обосновка на отказа подпис:

Статус: 1. изписан 2. преведен в болница РЗИ диагноза за превеждане: МКБ 10

3. починал причина за смъртта: МКБ 10 освободен от аутопсия

Пролежани леглодни: болн. лист No. бр. дни състояние при изписването 1 здрав 2 с подобрение 3 без изменение 4 с влошаване

Ръководител на лечебното заведение: подпис и печат на лечеб.заведение **Началник на отделение:** фамилия, подпис **Лекуващ лекар:** фамилия, подпис

УИН на лекуващия лекар

Отпечатано с ПП "Медик Систем" на "ГРИНЕД СОФТ" ЕООД - 15:20

Бл. МЗ-НЗОК No. 7

Приложение No 9 към чл. 24, ал. 8

МЕДИЦИНСКИ ПРОТОКОЛ НА ЛКК No 266

дата 24072023

ЛКК No 030621100123106 11

към УМБАЛ Света Марина ЕАД - Варна
име на лечебното заведение

0306211001
регистрационен номер на лечебното заведение

обл. Варна общ. Варна гр. Варна гр. Варна, бул. "Христо Смирненски" №1
адрес на лечебното заведение (област, община, град, ул. No)

/ 052/302851
телефон

Име и фамилия на лекар	УИН на лекар
Председател:	
Проф. Никола Й. Колев	0400001879
Членове:	
Доц. Щерю Н. Щерев	0400002698
Д-р Даниел М. Буляшки	0400003432

9105085588 — ЕГН (ЛНЧ) на пациента

Идентификационен номер

BG — код държава

M — Пол м/ж

☐ ЛНЧ ☐ ССН ☐ гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби)

дата на раждане 08051991

Гюрджан Пюрсел Кирез
име, презиме и фамилия по лична карта

Лична карта No 647914517 дата 30.11.2018 Електронен адрес (email)

Постоянен адрес обл. Силистра, общ. Силистра, гр./с. Професор Иширково, ул. Г.С. Раковски No 12
(област, община, град, ул., №)

Настоящ адрес обл. Силистра, общ. Силистра, гр./с. Професор Иширково, ул. Г.С. Раковски No 12
(област, община, град, ул., №)

[X] Лицето работи в момента

Месторабота (за лица на и над 16-годишна възраст) Сидар АД гр./с. Проф. Иширково ул. - проф. - дл. механизатор
(име на фирма, адрес, длъжност, телефон)

Диагноза на водещото заболяване

Вторично злокачествено новообразуване на плеврата — C782

Диагнози на придружаващите заболявания

Анамнеза Касае се за пациент пролежал в клиниката преди около седмица по повод доказан цитологично след дренаж малигнен плеврален излив. След евакуиране на плевралния излив и обсъждане на лекарски колегиум дехоспитализиран и насочен за извършване на ПЕТ. Постъпва за морфологична верификация на процеса и плевродеза.

1998-2023 Гама Консулт®

Обективно състояние Мъж на видима възраст около действителната. Ало- и авто психично ориентиран. В задоволително общо състояние. Афебрилен. Кожа - бледорозова. Език- влажен, обложен. ДС- везикуларно дишане двустранно. ССС- ритмична сърдечна дейност, АН 130/80, Р 68. Корем - на нивото на гръдния кош, респираторно подвижен. Меки, еластични стени, палпаторно неболезнен. Черен дроб и слезка - неувеличени. Физиологична перисталтика. Сук реналис - двустранно отр. Крайници- без отоци.

Мнение относно временната неработоспособност или трайно намалената работоспособност/вид и степен на увреждане на лицето:

Консултации с: анестезиолог

Болничен лист No E20232203101 | 3 | 8 | дни,МКБ | C | 7 | 8 | . | 2 | | от 17.07.23 | до 23.08.23 | X | първичен | | продължение

ТЕЛК No | | | | | , ЕР на ТЕЛК/НЕЛК No | | | | | | от заседание No | | | | дата | | | | | | | | (d/M/Y)

Изпраща се на ТЕЛК за:

- ☐ Освидетелстване;
  - ☐ временна неработоспособност;
  - ☐ трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане;
- ☐ Преосвидетелстване по повод:
  - ☐ изтичане срока на последното експертно решение;
  - ☐ влошено здравословно състояние;
  - ☐ подобрено здравословно състояние;
  - ☐ срока на инвалидизиране;
  - ☐ противопоказни условия на труд;
  - ☐ причинна връзка;
  - ☐ социални придобивки;
  - ☐ други поводи, предвидени в нормативни актове;

(Забележка: Избира се от посочените)

Придружаващи документи:

1. Епикриза
2. E20232203101
3.
4.
5.

дата на издаване на документа	2	4	0	7	2	0	2	3
дата на издаване на документа	2	4	0	7	2	0	2	3
дата на издаване на документа								
дата на издаване на документа								
дата на издаване на документа								

ЛКК: *(печат лечебно заведение)*

1. Проф. Никола Й. Колев
(Име и фамилия, подпис)

2. Доц. Щерю Н. Щерев
(Име и фамилия, подпис)

3. Д-р Даниел М. Буляшки
(Име и фамилия, подпис)

4.
(Име и фамилия, подпис)

5.
(Име и фамилия, подпис)

Забележка: Придружаващите документи се прилагат.

1996-2023 Гама Консулт®

БОЛНИЧЕН ЛИСТ № E 2 0 2 3 2 2 0 3 1 0 1

за временна неработоспособност

Издаване | ~~Анулиране~~

ЛАК № ..... първичен [X] мъж [X]

No в амб. лист. ..... продължение [ ] жена [ ]

Ист. забол. № 29732

попълното се отбелязва с X

[X] ЕГН

[ ] ЛНЧ 9 1 0 5 0 8 5 5 8 8

попълното се отбелязва с X

Издаден от УМБАЛ Света Марина ЕАД - Варна

лечебно заведение по ЗЗЗ (вид, име)

Рег. номер на л.з.: 0 3 0 6 2 1 1 0 0 1

Специализирана ЛКК - 5300, Клиника по гръдна хирургия

име на лекарския ЛКК, клиничния отделение

В отпуск от: 1 7 0 7 2 3

Адрес: гр. гр. Варна ул. Христо Смирненски № 1 вх .....

В отпуск до 2 3 0 8 2 3

Осигурен: Гюрджан Гюровл Кирев

име, презиме, фамилия по док. за самоличност

3 2 възраст

Всичко отпуск в календарни дни: 3 8

Гр./с. Професор Иширково ул. Г.С. Раковски № 12 вх .....

Месторабота: Сидер АД

предприятие, учреждение, организация, фирма

Гр./с. Проф. Иширково ул. ..... № ..... вх .....

Адреси ..... Длъжност механизатор

Диагноза: Вторично злокачествено новообразуване на плеврата

Диагноза по МКБ: C 7 8 . 2

ПРИЧИНА: Общо заболяване

за неработоспособността

Причина 0 1

РЕЖИМ на лечение: [X] Болничен [ ] Санаторно-курортен

[ ] Домашен-стаен [X] Домашен - амбулаторен

[ ] Домашен - на легло, постоянно или за определени часове от деня

[ ] Свободен - без право да напуска населеното място

[ ] Свободен-с право да напуска населеното място в границите на РБ

Брой на дните при режим:

а) болничен 8

б) домашен 3 0

в) сан.-курортен 0

г) свободен 0

Дни (словом): тридесет и осем

Бременност: Термин ..... дата Раждане: ..... дата

Придружаване и гледане на болен член от семейството: ..... родствена връзка

..... име, презиме и фамилия на болния

ЕГН [ ]

ЛНЧ [ ]

попълното се отбелязва с X ..... ЕГН/ЛНЧ на болния

Да се яви на преглед на 2 3 0 8 2 3 дата

Решение ЛКК № 0 0 0 0 2 6 6 Дата 2 4 0 7 2 3

Решение ТЕЛКНЕЛК № ..... Дата .....

БЕЛЕЖКИ: .....

[ ] ЛЕКАР

[X] ЧЛЕНОВЕ НА ЛКК

попълното се отбелязва с X

1. Проф. Колев
2. Доц. Щерев
3. Д-р Буляшки

фамилия ..... подпис/печат

0 4 0 0 0 0 1 8 7 9

0 4 0 0 0 0 2 6 9 8

0 4 0 0 0 0 3 4 3 2

УИН

Издаден на: 2 4 0 7 2 3 дата

ET "NIKOLETA - INTELLECT - NIKOLETA RADEVA"
BULSTAT 020547614 **Tax No1191002918**

Превод от турски език

АНАДОЛУ

In Affiliation with

JOHNS HOPKINS MEDICINE

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР АНАДОЛУ

РАДИОЛОГИЧЕН ДОКЛАД

Пациент № 1450023	Дата: 15.11.2023
Име и фамилия: ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ	Дата на раждане: 08.05.1991 (мъж)
Дата и описание на изследването: 14.11.2023 – FDG PET изследване на тумор	

ДОКЛАД ОТ FDG PET ОБРАЗНО ИЗСЛЕДВАНЕ НА ТУМОР

КЛИНИЧНА ИНФОРМАЦИЯ:

При PET-CT изследване от 27.07.2023 г.; Повишено усвояване на FDG, наблюдавано при множествени масови лезии в почти всички сегменти на десния бял дроб, в множество лимфни възли, идентифицирани в медиастинума и двустранно в парастерналните лимфни възли, както и в участъци на плеврално удебеляване в дясната половина на гръдния кош и при засягания, предполагащи лимфангиит карциноматоза в десния белодробен паренхим, са съвместими със злокачествена тъкан. Повишеното усвояване на FDG, наблюдавано в лимфните възли, идентифицирани в ретроперционалната област на корема, беше оценено като съвместимо със злокачествена тъкан. Резултатът от изследването с биопсия е метастатичен белодробен аденорцином в. ALK+. PET-CT е извършен на пациента, който е бил лекуван с таблетки Alecensa, за да се оцени отговорът на лечението.

ТЕХНИКА:

В състояние на глад в продължение на четиринадесет часа на гладно, с ниво на глюкоза в кръвта от 102 mg/dl, 75 минути след интравенозно приложение на съединението 8.6mCi FDG (флуородезоксиглюкоза, отбелязана с F 18), се приложи изследване с PET/CT скенер на цялото тяло от върха до средата на бедрото и са получени PET CT изображения на цялото тяло (за корекция на атенюацията и локализация). Аксиални, коронарни и сагитални PET изображения, получени чрез итеративна реконструкция, бяха оценени с CT срезове.

НАХОДКИ:

ET "NIKOLETA - INTELLECT - NIKOLETA RADEVA"
BULSTAT 020547614
Tax No1191002918

Превод от турски език

АНАДОЛУ

In Affiliation with

JOHNS HOPKINS MEDICINE

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР АНАДОЛУ

РАДИОЛОГИЧЕН ДОКЛАД

Пациент № 1450023	Дата: 15.11.2023
Име и фамилия: ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ	Дата на раждане: 08.05.1991 (мъж)
Дата и описание на изследването: 14.11.2023 – ЯМР на мозъка	

ЯМР НА МОЗЪКА

ПОСЛЕДОВАТЕЛНОСТИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ: T1 сагитална - напречна, T2 коронарна - напречна, T2 FLAIR напречна, SWI напречна, EP - DWI напречна, аксиална SWI, SE T1, след интравенозно приложение на контрастно вещество (15 ml контрастен агент, съдържащ гадолиний) 3 плана SE T1, Аксиално 3D T1 vibe

При сравнение с резултатите от изследването, направено с ЯМР от 31.07.2023 г.:

Метастатичните лезии с размер 4 mm, установени при предходното изследване, разположени в предното фронтално субкортикално бяло вещество вляво, и контрастните подкорови нодуларни лезии с размер 2,5 mm в дясната фронтална изпъкналост в прецентралния гирус не бяха наблюдавани при настоящия преглед.

Други супратенториални неврални паренхимни структури са естествени.

Ширината на вентрикуларната система е физиологична.

Образуванията на задната ямка изглеждат естествени.

Не се наблюдава съществена разлика при другите находки.

При настоящото изследване се наблюдават удебеления на лигавицата, съвместими със синузит, които покриват аерацията в десния максиларен синус.

УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "СВЕТА МАРИНА"ЕАД - гр.Варна

Клиника по обща и клинична патология

Име на пациента: Гюрджан Гюрсел Кирез **Възраст**: 32 г. **Пол**: мъж **ИЗ№**:29732/2023 **КП №: 213**	**Клиника**: 5330- Клиника по гръдна хирургия **Изпращащ лекар**: Д-р Д.М. Буляшки **Клинични данни**: Мета плевре декстре **Клинична диагноза**: Мета плевре декстре

Дата на приемане на материала в Патология:
Пуснал биопсията: Д-р И.Г. Кобакова

Инцизионна биопсия на оперативен материал

БИОПСИЯ№: 18016...18018

Макроскопски вид: 18016...18018 - Множество материали с вид на меки тъкани на места с кафеникава листовидна покривка, размери от диаметър 0,5см до 4/3см
ИХХ от наше блокче 18016/23г

Морфологично описание :
18016...18018 - Фрагментиран материал от меки тъкани, представени от мастна тъкан и фиброзни повлекла с огнищно разрастнала гранулационна тъкан, обширни кръвоизливи; пръснати бенигнени мезотелни клетки; плътни фибринови филаменти, примесени с неутрофилни левкоцити; огнищно хиалин; наличие в материалите на инфилтрация под формата на гнездни структури с абортивни лумени, псевдоацини или пръснати поединично атипични клетки с уголемени хиперхромни ядра, неравен ядрен контур, на места с проминентни нуклеоли и еозинофилна дискретно вакуолизирана цитоплазма; патологични митози; туморни емболи.

ИХХ:
TTF1 - интензивна ядрена експресия в туморните клетки
p63 - единични туморни клетки с ядрена експресия
Calretinin - не се открива експресия в туморните клетки; открива се експресия в бенигнен мезотел
CK7 - интензивна цитоплазмена експресия в туморните клетки

ПМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Морфологична картина и имунохистохимичен профил на метастаза в плевра от аденокарцином на бял дроб. M8140/3

Дата на отговор: 26.07.2023 13:20

Лекар: Д-р И.Г. Кобакова

Вярно с оригинала

1998-2023 Глава Консулт®

УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "СВЕТА МАРИНА"ЕАД

КЛИНИКА ПО НУКЛЕАРНА МЕДИЦИНА И МЕТАБОЛИТНА ТЕРАПИЯ

Регистратура: 052/978 575; Лекарски кабинет: 052/978 523

Пациент				Лекар	
Гюрджан Гюрсел Кирез				Д-р Марина Дянкова	
Статус		Планова Спешна		УИН	0400004039
ID		532814		Рентгенов лаборант	
Възраст	32	Пол	М/М		
Изпращащо звено				Звено изпълнител	ПЕТ Скенер
Изпращащ лекар				дата и час	16/07/23 13:54

РЕЗУЛТАТ ОТ ОБРАЗНО ИЗСЛЕДВАНЕ

НПО. Състояние след ВАТС. Биопсия плевре париеталис декстре. Плевродезис/ талк пудраж. Дренаж кави плевре декстре- с цитологични данни за малигнен десностранен плеврален излив. Касае се за пациент със злокачествено заболяване от неизвестно първично огнище. На 05.07.2023г. проведен консулт с гръден хирург предвид изразена дихателна недостатъчност. Под УЗ контрол е поставен десностранен плеврален дренаж 10 Fr, изтича сламено-жълта плеврална течност, която е пусната за изследване, с данни за малигнен цитологичен материал - метастатичен излив, ДД: мезотелиом. При извършена рентгенография на бял дроб (07.2023 г.) - Пл. дренаж вдясно базално. Уплътнена плевра вдясно върхово, аскиларно и базално, на този фон вероятно наличие на остатъчно количество течност базално и по хода на интерлоба. Вдясно перихилерно се визуализира оформяване с направилна форма, лобулирани очертания и нехомогенна структура- ДД интра/екстрапулмонална маса, като не може да изключи наличието на алвеоларни инфилтрати в същата зона. Пациента е насочен към ПЕТ/КТ за диагностициране и определяне място за биопсия.

От проведената ПЕТ/КТ на цяло тяло с венозно въведена активност 4.8 mCi 18F-FDG и време на фиксация 55 мин се установи:

Не се скенират зони на патологична активност в мозъчни структури. Мозъчните структури следва да бъдат оценявани с МРТ или КТ с контраст, предвид по-ниската чувствителност на FDG ПЕТ/КТ метода:
Не се скенират зони на патологична активност в областта на глава и шия.
Симетрична физиологична активност двустранно в палатинни тонзили.
Не се визуализират хиперметаболитни шийни лимфни възли.
Скенират се разнокалибрени хиперметаболитни лимфни възли във всички медиастинални компартменти: преваскуларни л.в. вляво, аорто-пулмонални, горни и долни, пара-, ретротрахеални, субкаринални, както и двустранни хилусни лимфни възли, кардиофренични лимфни възли вдясно и вътрешен мамарен л.в. вляво, на места конфлуиращи помежди си в пакети с аксиални размери до ~ 30/20 mm с SUVmax. 8.6 (пакет л.в. ретро-, паратрахеално вляво)- с вид на метастатични.
Не се визуализират хиперметаболитни аксиларни лимфни възли.
Реактивни аксиларни л.в. двустранно със запазени мастни центрови, надфонова активност.
Белодробен паренхим:
Десен бял дроб- визуализират се множество разнокалибрени паренхимни лезии в десен бял дроб с повишен глюкозен метаболизъм и дифузно разпределение, като доминантните по размер Ту формации са 3 на брой и се

1991-2023 Гама Консулт®

УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "СВЕТА МАРИНА"ЕАД - гр.Варна

Клиника по обща и клинична патология

Цитологично изследване с обогатяване на материал от пункция

ЦИТОЛОГИЯ №: 3369,3370 *КП №: 216 *ИЗ№:28004/2023

***ИМЕ НА ПАЦИЕНТА**: Гюрджан Гюрсел Кирез ***Възраст**: 32 г. ***Пол**: мъж
***Дата на приемане на материала в Патология** :05.07.2023 15:43 **Техника**:
***Клиника**:5330-Клиника по гръдна хирургия
***Изпращащ лекар**: Д-р Д.М. Буляшки **Пуснал биопсията**: Д-р К.П. Калчев
***Клинични данни**: -
***Клинична диагноза**: Плеврален излив
Предхождащи биопсии:
(да/не,година,лечебно заведение)

Пускащ лаборант:
Макроскопски вид:
Морфологично описание : 3369..70 - цитологичен материал с обилна клетъчност - в по-голямата си част представен от фагоцитиращ тип мезотелни клетки, сред които се виждат множество големи сбити триизмерни групи от атипични клетки с висок ядреноцитоплазмен индекс за сметка на големи ядра с единични и множествени макронуклеоли; еритроцитенфон без възпалителен инфилтрат.

ПМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ : С5 / Малигнен цитологичен материал - метастатичен излив, ДД: мезотелиом.

Дата на отговор: 06.07.2023 10:05

Лекар: Д-р К.П. Калчев

Вярно с оригинала

Matia-maria slujebni-таблица за аутоматични лекар
1990-2023 Гама Консулт®

УНИВЕРСИТЕТСКА МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ
„СВЕТА МАРИНА" ЕАД – ВАРНА
Адрес: Варна 9010, бул. „Христо Смирненски" № 1, Уебсайт: www.svetamarina.com

КЛИНИКА ПО ГРЪДНА ХИРУРГИЯ
Началник клиника: проф. д-р Р. Нешков, д.м.
Тел.: 052/ 978 646
E-mail: thoracicsurgery@svetamarina.com

КАТЕДРА ПО ХИРУРГИЧЕСКИ БОЛЕСТИ
Ръководител катедра: проф. д-р Р. Маджов, д.м.н.
Тел.: 052/ 978 688

ЕПИКРИЗА

1.Име: Гюрджан Гюрсел Кирез 32г **ЕГН**: 9105085588
Адрес: Професор Иширково ул. Г.С. Раковски No 12
Месторабота и професия: Сидар АД механизатор **Семейно положение:** несемеен
ИЗ № 29732 **Постъпил** : 17/07/23 **Изписан** : 24/07/23 **ID:** 532814

2.Окончателна диагноза:
МКБ: C78.2Вторично злокачествено новообразуване на плеврата в дясно. Злокачествено новообразуване на десен бял дроб. cT4N3M1c **КП:** 213 Оперативно лечение на тумори на бял дроб, медиастинум, плевра и гръдна стена
Хистологичен резултат: 18016/26.07.23 - Морфологична картина и имунохистохимичен профил на метастаза в плевра от аденокарцином на бял дроб.
- Морфологичен код: M8140/3
3. Придружаващи заболявания: -
4.Анамнеза: Касае се за пациент пролежал в клиниката преди около седмица по повод доказан цитологично след дренаж малигнен плеврален излив. След евакуиране на плевралния излив и обсъждане на лекарски колегиум дехоспитализиран и насочен за извършване на ПЕТ. Постъпва за морфологична верификация на процеса и плевродеза.

5.Обективно състояние: Мъж на видима възраст около действителната. Ало- и авто психично ориентиран. В задоволително общо състояние. Афебрилен. Кожа - бледорозова. Език- влажен, обложен. ДС- везикуларно дишане двустранно. ССС- ритмична сърдечна дейност, АН 130/80, Р 68. Корем - на нивото на гръдния кош, респираторно подвижен. Меки, еластични стени, палпаторно неболезнен. Черен дроб и слезка - неувеличени. Физиологична перисталтика. Сук реналис - двустранно отр. Крайници- без отоци.

6.Параклинични изследвания:Кръвна група A Rh (+) положителен ; ЕКГ- нормограма
Лаб.№ 711086 Дата 19.07.2023 Левкоцити (WBC) - 10.37 10*9/L;Neutro # - 8.76 10*9/L;Neutro % - 84.5 %;Еозинофили # - 0.05 10*9/L;Еозинофили % - 0.5 %;Базофили # - 0.02 10*9/L;Базофили % - 0.2 %;Моноцити # - 0.76 10*9/L;Моноцити % - 7.3 %;Лимфоцити # - 0.78 10*9/L;Лимфоцити % - 7.5 %;Брой незрели гранулоцити IG # - 0.05 10*9/L;Процент незрели гранулоцити IG% - 0.5 %;Хемоглобин (HGB) - 147.0 g/L;Еритроцити (RBC) - 5.02 10*12/L;Брой еритробласти NRBC# - 0.0 10*9/L;Процент еритробласти - 0.0 %;Хематокрит (HCT) - 0.433 L/L;MCV - 86.3 fL;MCH - 29.3 pg;MCHC - 339.0 g/L;RDW-CV% - 12.5 %;RDW-SD - 39.6 %;LUC # - 10*9/L;LUC % - %;Тромбоцити (PLT) - 197.0 10*9/L;MPV - 8.8 fL;PDW - 8.8 fL;PCT - 0.17 %;P-LCR - 15.1 ;**Лаб.№ 916850 Дата 26.07.2023** Инцизионна биопсия на оперативен материал - 18016...18018 - Фрагментиран материал от меки тъкани, представени от мастна тъкан и фиброзни повлекла с огнищно разрастнала гранулационна тъкан, обширни кръвоизливи; пръснати бенигнени мезотелни клетки; плътни фибринови филаменти, примесени с неутрофилни левкоцити; огнищно хиалин; наличие в материалите на инфилтрация под формата на гнездни структури с абортивни лумени, псевдоацини или пръснати поединично атипични клетки с уголемени хиперхромни ядра, неравен ядрен контур, на места с проминентни нуклеоли и еозинофилна дискретно вакуолизирана цитоплазма; патологични митози; туморни емболи.
ИХХ:TTF1 - интензивна ядрена експресия в туморните клетки ; p63 - единични туморни клетки с ядрена експресия
Calretinin - не се открива експресия в туморните клетки; открива се експресия в бенигнен мезотел; CK7 - интензивна цитоплазмена експресия в туморните клетки; /18016...18018 - Множество материали с вид на меки тъкани на места с кафеникава листовидна покривка, размери от диаметър 0,5см до 4/3см; ИХХ от наше блокче 18016/23г;Имунохистохимично изследване - за всеки маркер по... - ;
Дата 20.07.2023г.Лицева графия на гръдна клетка PA и профил - сравнение с графията от 10.07.2023:
Състояние след ВАТС. Биопсия плевре париеталис декстре. Плевродезис/талк пудраж. Дренаж кави плевре декстре.
Торакален дрен вдясно. Подкожен емфизем ипсилатерално. Диафрагмални куполи: двустранно проследими, запазен конвекситет, нормален стоеж.Косто-диафрагмални синуси: свободен ляв, персистира аксиларен

инкапсулат/уплътнение след ВАТС вдясно, заличаващи десен КДС. Белодробни полета: находката вдясно е с леко повишена плътност в периферията - не може да се изключи разрастване на мантелна компонента / перифокална ДАХ. Сърдечна сянка: запазена конфигурация, КТИ - под 50%.състояние след ВАТС; инкапсулат/уплътнение вдясно аксиларно; основната находка вдясно е акцентирана - увеличена мантелна компонента / по-малко веротяно перифокална ДАХ.

Дата 23.07.2023г.Лицева графия на гръдна клетка РА - сравнение с графията от 20.07.2023: асиметрична. Липсва значима динамика в описаните находки спрямо предходната графия.Липсва значима динамика в описаните находки спрямо предходната графия. ПЕТ - НПО. Състояние след ВАТС. Биопсия плевре парието-талис декстре. Плевродезис/ талк пудраж. Дренаж кави плевре декстре- с цитологични данни за малигнен десностранен плеврален излив. Касае се за пациент със злокачествено заболяване от неизвестно първично огнище. На 05.07.2023г. проведен консулт с гръден хирург предвид изразена дихателна недостатъчност. Под УЗ контрол е поставен десностранен плеврален дренаж 10 Fr, изтича сламено-жълта плеврална течност, която е пусната за изследване, с данни за малигнен цитологичен материал - метастатичен излив, ДД: мезотелиом. При извършена рентгенография на бял дроб (07.2023 г.) - Пл. дренаж вдясно базално. Уплътнена плевра вдясно върхово, аскиларно и базално, на този фон вероятно наличие на остатъчно количество течност базално и по хода на интерлоба. Вдясно перихилерно се визуализира засенване с направилна форма, лобулирани очертания и нехомогенна структура- ДД интра/екстрапулмонална маса, като не може да изключи наличието на алвеоларни инфилтрати в същата зона. Пациента е насочен към ПЕТ/КТ за диагностициране и определяне място за биопсия. От проведената ПЕТ/КТ на цяло тяло с венозно въведена активност 4.8 mCi 18F-FDG и време на фиксация 55 мин се установи:Не се скенират зони на патологична активност в мозъчни структури. Мозъчните структури следва да бъдат оценявани с МРТ или КТ с контраст, предвид по-ниската чувствителност на FDG ПЕТ/КТ метода.Не се скенират зони на патологична активност в областта на глава и шия.Симетрина физиологична активност двустранно в палатинни тонзили.Не се визуализират хиперметаболитни шийни лимфни възли.Скенират се разнокалибрени хиперметаболитни лимфни възли във всички медиастинални компартменти: преваскуларни л.в. вляво, аорто-пулмонални, горни и долни, пара-, ретротрахеални, субкаринални, както и двустранни хилусни лимфни възли, кардиофренични лимфни възли вдясно и вътрешен мамарен л.в. вляво, на места конфлуиращи помежди си в пакети с аксиални размери до ~ 30/20 mm с SUVmax. 8.6 (пакет л.в. ретро-, паратрахеално вляво)- с вид на метастатични.Не се визуализират хиперметаболитни аксиларни лимфни възли.Реактивни аксиларни л.в. двустранно със запазени мастни центрови, надфонова активност.Белодробен паренхим: Десен бял дроб- визуализират се множество разнокалибрени паренхимни лезии в десен бял дроб с повишен глюкозен метаболизъм и дифузно разпределение, като доминантните по размер Ту формации са 3 на брой и се скенират със следните локализации:- в горен лоб/3-ти сегмент с аксиални размери~ 60/40 mm с SUVmax. 11.3; - в среден лоб/ 4-ти сегмент с аксиални размери~ 63/44 mm с SUVmax. 10.3;- долен лоб/ 9, 8-ти сегменти с аксиални размери~ 40/30 mm с SUVmax. 12.8.Описаните Ту фромации са с перибронхиално разположение, с установима проследима бронхограма, като по метаболитни в ДД план критерии не може категорично да бъде изключена консолидация на белодробния паренхим, вследствие на насложен инфламаторен процес.Скенират се множество дребнонодулерни и лезии с неправилни очертания, единични кавитиращи във всички сегменти на десен бял дроб с аксиални размери от 2 mm до 20/13 mm с SUVmax. 11, част от които са плеврално базирани. Прави впечатление дифузно задебеление на интерлобарните септи с оформяне на микронодулерни лезии предимно в горен и среден лоб с повишена активност- с вид на вторично ангажиране с белези на карциноматозен лимфангит.Ляв бял дроб- визуализират се разнокалибрени дребнонодулерни лезии с аксиални размери до 4/3 mm, част от които са плеврално базирани, малки по размер за да бъдат метаболитно характеризирани- уместно е проследяване при последващо рестадиране с 18F-FDG ПЕТ/КТ. Скенира се плеврален излив дорзално вдясно с белези на инкапсулация, с ширина на слоя течност до ~ 18 mm. Плевра вдясно- костална, медиастинална, интерлобарна и диафрагмална плевра вдясно се скенира дифузно неравномерно задебелена с оформяне на плаковидни метаболитно активни лезии с аксиални размери до ~ 22/12 mm с SUVmax. 4.44 - с вид на малигнени.Не се скенират високоплътностни отлагания- типични промени след плевродеза с талк/пудраж.Плевра вляво- неравномерно леко задебелена костална и диафрагмална плевра до ~ 12 mm с леко повишена активност до SUVmax. 2.2- сусоектно вторично ангажиране.Физиологична фиксация в черен дроб, слезка, панкреас, НБЖ, бъбреци и пиелокаликсна система.Черен дроб се скенира с увеличени размери, достигаши в краниокаудален план до ~ 180 mm, с неповишена физиологична активност до SUVmax. 3.21.Слезката се скенира с увеличени размери, достигаши в краниокаудален план до ~ 135 mm, с неповишена активност.Скенират се разнокалибрени хиперметаболитни абдоминални, ретроперитонеални л.в.: л.в. от чернодробно-портална група, целиачни л.в. вдясно, двустранни ретрокрурални, двустранни парааортални л.в., интераортокавалнир, паракавални, подредени във вериги до нивото на бифуркацията на абдоминалната аорта с аксиални размери до 13/12 mm с SUVmax. 4.8- с вид на метастатични/ малигнени. Скенира се спленикулум в хилуса на слезката с аксиални размери- 14/10 mm.Не се скенират зони на патологична фиксация в малък таз.Не се скенират хиперметаболитни тазови и/или ингвинални лимфни възли двустранно суспектни за метастатични/ малигнени.

Костни структури- не се скенират фокални зони на патологичен глюкозен метаболизъм в кости до скенираните нива суспектни за метастатични/ малигнени.

7.Консултативни прегледи: анестезиолог - ASA I

8. **Терапевтична схема:** водно солеви р/ри; цефазолин, кетонал.фраксипарин, дицинон, лидол
9. **ЗОЛ лекарства, които НЗОК заплаща извън цената на КП и АПр: -**
10. **Ход на заболяването:** Постъпва в планов порядък с оглед морфологична верификация на малигнен плеврален излив и извършване на плевродеза. Обсъден на лекарски колегиум и взето решение за ВАТС. В хода на пролежаването беше уточнена коректно диагнозата, след извършена ВАТС и биопсия от плевра, без усложнения.
11. **Настъпили усложнения:** няма
12. **Проведени инвазивни диагностични и терапевтични процедури: ВАТС**
13. **Дата на операцията:** 19/07/23
Оперативна диагноза:С78.2 Вторично злокачествено новообразувание на плеврата
Оператор: Д-р Даниел Буляшки
14. **Извадка от оперативния протокол: Оперативен протокол № 577/19/07/23.** ВАТС. Биопсия плевре париеталис декстре. Плевродезис/талк пудраж. Дренаж кави плевре декстре. Антисептична обработка на оперативното поле. Разрез в 7мо междуребрие по ЗАЛ. Проникна се в плеврална кухина в дясно по остър начин. Намериха се множество сраствания. Либерира се по голямата част от белия дроб, като бе налице дифузно кървене от плевралните листове. Достигна се до голяма метастаза разположена назад под скапула, от която се взе материал за изследване. Хемостаза. Лаваж. Плевродеза с талк/пудраж. Постави се един дрен 28фр, който бе фиксиран за кожата. Шев на втория достъп в 5то междуребрие по ПАЛ. Суха стерилна превръзка. Дрен на акт.аспирация -20 H2O, липсват данни за ликаж.

15. **Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията:** Гладък следоперативен период. Първично зарастваща оперативна рана.

16. **Статус при изписването:** Добро ОС, афебрилен, стабилен ХД, двустранно везикуларно дишане, свален плеврален дренаж.

17. **Изход от заболяването:** с подобрение

18. **Препоръки за ХДР след изписването и назначено медикаментозно лечение след изписването и препоръки за такова:** насочва се към онкологична комисия

19. **Необходимост от контролни прегледи в болницата след изписването:** На 27.07.23г. и 03.08.23г. в Приемно-консултативния кабинет на ет. 6, от 14.00 до 15.00 часа

20. **Препоръки към ОПЛ на пациента:** Да се насочи според решение на онкологична комисия.

21. **Описание на съпровождащите епикризата изследвания и други документи за служебно ползване:** епикриза, БЛ № E20232203101 за 38 дни.

Началник клиника:.....
/Проф. д-р Румен Ненков, д.м./

22. **Лекуващ лекар**:.....
/ Д-р Борислав Петров /

23. **Печат на лечебното заведение:**

Получих 2 броя епикризи - дата:.....г., час:.....ч.
Уведомен съм да предам един екземпляр на личен лекар: .....

ET "NIKOLETA - INTELLECT - NIKOLETA RADEVA"
BULSTAT 020547614 **Tax No1191002918**

Превод от турски език

АНАДОЛУ

Филиал на

JOHNS HOPKINS MEDICINE

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР АНАДОЛУ

РАДИОЛОГИЧЕН ДОКЛАД

Пациент № 1450023	Дата: 28.02.2024
Име и фамилия: ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ	Дата на раждане: 08.05.1991 (мъж)
Дата и описание на изследването: 27.02.2024 – Компютърна томография на горна коремна област (MD или S)	

КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ НА ГОРНА КОРЕМНА ОБЛАСТ

ТЕХНИКА: С MDBT са направени артериални, портални фази с интравенозен динамичен контраст (100 ml не-йонно контрастно вещество) - орален контраст (100 ml йонно контрастно вещество) спирални разрези (T=24-12) с 320 реда от 0,5 mm колимация от нивото на ксифоидите до cristae iliaca от входа на таза до cristae iliaca с интравенозен динамичен контраст (100 ml не-йонно контрастно вещество) - орален контраст (100 ml йонно контрастно вещество) (T=24-12) и са извършени реконструкции с помощта на MIP -MPR алгоритми в аксиално-коронален план при различни дебелини.

При сравнение с резултатите от изследването, направено с PET-CT от 14.11.2023 г:

Черният дроб е с нормален размер, а паренхимната плътност е хомогенна. Не са открити лезии, заемащи пространството преди и след контраст.

Жлъчният мехур и жлъчните пътища се наблюдават с нормални анатомични характеристики.

Панкреасът е с нормален размер и хомогенна структура; не са открити лезии, заемащи пространство, или калцификация. Перипанкреатичните мастни планове са ясни.

Вертикалната ос на слезката е 15 cm и размерите му са увеличени. Контурите са гладки. Паренхимната плътност е хомогенна. В долната част на слезката се наблюдава акцесорен далак с диаметър 1 cm.

Надбъбречните жлези са с нормална дебелина и вид.

Двата бъбрека са с нормален размер, паренхимна дебелина и контури. Перирепалните фасции са интактни, мастните плоскости са ясни и не са открити лезии, заемащи

пространството преди контрастиране. Функциите на двата бъбрека са едновременни и нормални, не се наблюдава обструктивна патология в двустранната тазова система и уретерите.

Луменът на стомашно-чревния тракт обикновено е запълнен с орален непрозрачен материал, а плътността на мезентериалните мастни плоскости е хомогенна.

Калибърът на аортата и основните съдови структури е нормален с леки атеросклеротични промени в аортата.

Парааорталните и паракавалните лимфни възли с милиметрични размери, като най-големият размер в напречната равнина е 23x13 мм на портокавално ниво, и милиметричните мезентериални лимфни възли показват сходни характеристики с предишната PET CT.

В сравнение с PET CT от 14.11.2023 г. няма разлика в находките.

С уважение,

Одобрено от Специалист д-р АЙШЕ КЕСКИН АКДЖА

Диплома No: 13171 Специализация № 107843

UAKA

Подписаната Ш. Лютви удостоверявам верността на извършения превод от турски на български език на приложения документ: Г-н ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ - КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ НА ГОРНА КОРЕМНА ОБЛАСТ. Брой страници: 2. Дата на превода: 19.3.2024г.

ANADOLU

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ
RADYOLOJİ RAPORU

Hasta No	: 1450023	Tarih	: 28.02.2024
Adı Soyadı	: GYURDZHAN GYURSEL KIREZ	Doğum Tarihi	: 08.05.1991 (E)

Hizmet Tarihi ve Tanımı :27.02.2024 -Bilgisayarlı üst abdomen tomografisi (MD veya S)

ÜST BATIN BT

TEKNİK: *MDBT ile 320 sıralı 0.5mm kolimasyonla ksifoid seviyesinden pelvis girişinden krista iliakaya dek arteryel, portal fazlı IV. dinamik kontrastlı (100ml noniyonik kontrast madde) - oral kontrastlı (100ml iyonik kontrast madde) spiral kesitler(T=24-12) alınarak değişik kalınlıkta aksiyel-koronal planda MİP -MPR algoritimleri kullanılarak rekonstrüksiyonlar yapılmıştır.*

14.11.2023 tarihli PET BT'si ile yapılan karşılaştırmalı değerlendirmede :

Karaciğer normal büyüklükte olup, parankim dansitesi homojendir. Pre-postkontrast yer kaplayan lezyon saptanmadı.

Safra kesesi ve safra yolları normal anatomik özellikleri ile izlenmektedir.

Pankreas normal büyüklükte ve homojen yapıdadır; yer kaplayan lezyon, kalsifikasyon saptanmadı. Peripankreatik yağlı planları açıktır.

Dalak vertikal aksı 15cm olup boyutları artmıştır. Konturları düzgündür. Parankim dansitesi homojendir. Dalak alt pol komşuluğunda 1cm çapında aksesuar dalak izlenmektedir.

Sürrenal glandlar normal kalınlıkta ve görünümdedir.

Her iki böbrek boyutları, parankim kalınlığı, konturları normaldir. Perirenal fasyalar intakt, yağlı planlar açıktır, pre-postkontrast yer kaplayan lezyon saptanmadı. Her iki böbrek fonksiyonu eş zamanlı ve normaldir, bilateral pelvikaliyel sistemde ve üreterlerde obstrüktif patoloji izlenmedi.

Gastrointestinal sistem lümeni oral opak madde ile normal dolum göstermiştir, mezenterik yağlı planların dansitesi homojendir.

Aorta ve ana vasküler yapıların kalibrasyonu normal olup aortada yer yer hafif aterosklerotik değişiklikler mevcuttur.

Paraaortik, parakaval milimetrik boyutlu, portokaval seviyede en geniş transvers

ANADOLU

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ
RADYOLOJİ RAPORU

Hasta No	: 1450023	**Tarih**	: 28.02.2024	
Adı Soyadı	: GYURDZHAN GYURSEL KIREZ	**Doğum Tarihi**	: 08.05.1991	(E)

Hizmet Tarihi ve Tanımı :27.02.2024 **-Bilgisayarlı üst abdomen tomografisi (MD veya S)**

plan ölçümü 23x13mm boyutlarında olan lenf nodu , milimetrik mezenterik lenf nodları önceki PET BT'si ile benzer özellik göstermektedir.

14.11.2023 tarihli PET BT'si ile kıyaslandığında bulgularda farklılık yoktur.

Saygılarımla,

Uzm.Dr. AYŞE KESKİN AKCA

Dip. No: 13171 Uzm No: 107843 tarafından onaylanmıştır.

UAKA

ET "NIKOLETA - INTELLECT - NIKOLETA RADEVA"
BULSTAT 020547614 **Tax No1191002918**

Превод от турски език

АНАДОЛУ

Филиал на

JOHNS HOPKINS MEDICINE

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР АНАДОЛУ

РАДИОЛОГИЧЕН ДОКЛАД

Пациент № 1450023	Дата: 28.02.2024
Име и фамилия: ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ	Дата на раждане: 08.05.1991 (мъж)
Дата и описание на изследването: 27.02.2024 – Компютърна томография на торакс (MD или S)	

КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ НА ТОРАКС/ГРЪДЕН КОШ/

ТЕХНИКА: С MDBT са направени спирални разрези (T=30) с интравенозен динамичен контраст (100 ml нейонна контрастна материя) от входа на гръдния кош до надбъбречните жлези с 320 реда от 0,5 mm колимация и са направени реконструкции с помощта на алгоритмите MIP-MPR в аксиално-коронален план с различни дебелини.

При сравнение с резултатите от изследването, направено с PET-CT от 14.11.2023 г:

И двете половини на гръдния кош са симетрични и с нормален обем, костните структури на гръдната стена и екстраторакалните планове на меките тъкани са нормални.

Трахеята, хранопроводът и основните съдови структури са нормални, а медиастиналната мастна тъкан е чиста.

Сърцето и структурите на средната линия са леко изместени надясно. Размерите на сърцето са нормални и не е наблюдаван перикарден излив. Не се наблюдава очевидна патология в лумена на аортата и белодробната артерия, доколкото те могат да бъдат оценени.

В медиастинума не се наблюдава лимфен възел с патологични размери.

В десния хемиторакс/дясната половина на гръдния кош/ се наблюдават линейни хиперданкулити и задебеляване на плевралните повърхности, свързани с процедурата по плевродеза. Наблюдават се анхилизирани плеврални течности, простиращи се в голямата фисура.

E-mail: intellektmbmr@mail.bg
1, Dobrudzha Sq. tel. / fax: 359-86-835678
fl.2 of.1 tel. / fax: 359-86-837255

Удебеляването на перибронховаскуларния интерстициум на долния лоб на десния бял дроб, подобно на предишното PET-CT, се запазва.

В предния сегмент на горния дял на десния бял дроб има нодуларна плътност с диаметър 6,5 mm и леко неправилен контур, подобна на тази от предишното PET-CT.

В сравнение с PET-CT от 14.11.2023 г. няма разлика в резултатите.

С уважение,

Одобрено от Специалист д-р АЙШЕ КЕСКИН АКДЖА

Диплома No: 13171 Специализация № 107843.

Подписаната Ш. Лютви удостоверявам верността на извършения превод от турски на български език на приложения документ: Г-н ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ -КОМПЮТЪРНА ТОМОГРАФИЯ НА ТОРАКС/ГРЪДЕН КОШ/. Брой страници: 2 Дата на превода: 19.3.2024.

ANADOLU
In Affiliation with JOHNS HOPKINS MEDICINE

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ
RADYOLOJİ RAPORU

Hasta No	**: 1450023**	**Tarih**	**: 28.02.2024**
Adı Soyadı	**: GYURDZHAN GYURSEL KIREZ**	**Doğum Tarihi**	**: 06.05.1991 (E)**

Hizmet Tarihi ve Tanımı :27.02.2024 **-Bilgisayarlı toraks tomografisi (MD veya S)**

TORAKS BT

TEKNİK: *MDBT ile 320 sıralı 0.5mm kolimasyonla torasik inletten sürrenal bezlere dek IV. dinamik kontrastlı (100ml noniyonik kontrast madde) spiral kesitler(T=30) alınarak değişik kalınlıkta aksiyel-koronal planda, MİP-MPR algoritimleri kullanılarak rekonstrüksiyonlar yapılmıştır.*

14.11.2023 tarihli PET-BT'si ile yapılan karşılaştırmalı değerlendirmede:

Her iki hemitoraks volümü simetrik ve normaldir, toraks duvarı osseoz yapıları ve ekstratorakal yumuşak doku planları normaldir.

Trakea, özefagus ve ana vasküler yapılar normal olup, mediastinal yağ dokusu açıktır.

Kalp ve orta hat yapıları hafif sağa doğru yer değişikliği göstermektedir. Kalp boyutları normal olup perikardial effüzyon izlenmedi. Değerlendirilebildiği ölçüde aorta ve pulmoner arter lümenlerinde belirgin patoloji izlenmedi.

Mediastende patolojik boyutlara ulaşan lenf nodu izlenmedi.

Sağ hemitoraksta plörodez işlemi ile ilişkili plevral yüzlerde lineer hiperdansiteler, yer yer plevral kalınlaşmalar izlenmektedir. Majör fissür içerisine uzanım gösteren ankiste plevral sıvılar izlenmektedir.

Sağ akciğer alt lob peribronkovasküler intertisyumda önceki PET-BT'si ile benzer kalınlaşmalar sebat etmektedir.

Sağ akciğer üst lob anterior segmentte 6.5 mm çaplı, hafif düzensiz konturlu nodüler dansite önceki PET-BT'si ile benzerdir.

14.11.2023 tarihli PET-BT'si ile kıyaslandığında bulgularda farklılık yoktur.

Saygılarımla,

Uzm.Dr. AYŞE KESKİN AKCA

Dip. No: 13171 Uzm No: 107843 tarafından onaylanmıştır.

Превод от турски език

АНАДОЛУ

Филиал на

JOHNS HOPKINS MEDICINE

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР АНАДОЛУ

РАДИОЛОГИЧЕН ДОКЛАД

Пациент № 1450023	Дата: 28.02.2024
Име и фамилия: ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ	Дата на раждане: 08.05.1991 (мъж)
Дата и описание на изследването: 27.02.2024 – ЯМР с контраст, сравнително изследване	

ЯМР НА МОЗЪКА

ПОСЛЕДОВАТЕЛНОСТИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ: T1 сагитална - напречна, T2 коронарна - напречна, T2 FLAIR напречна, SWI напречна, EP - DWI напречна, аксиална SWI, SE T1, след интравенозно приложение на контрастно вещество (15 ml контрастен агент, съдържащ гадоликий) 3 плана SE T1, Аксиално 3D T1 vibe

При сравнение с резултатите от изследването, направено с ЯМР от 14.11.2023 г.:

Морфологията на задната ямка; медулоцервикалната връзка, продълговатият мозък, мостът и малкомозъчните стъбла са нормални. Двустранно кортикосубкортикалният паренхим на церебеларното полукълбо, вермисът и зъбчатите ядра са с нормален интензитет на сигнала.

Препонтиновите, церебелопонтиновите и перимезенцефалните цистерни са ясни. Диаметърът и разположението на четвъртия вентрикул са нормални.

Мезенцефалоно-тектумно-мозъчните педункули, таламусът и други диенцефални структури, както и мезенцефалодиенцефалната връзка са нормални.

Морфологията на базалните ганглии, корпус калозум и други структури на средната линия е нормална. И двата мозъчни кортикосубкортикални паренхима, перивентрикуларното бяло вещество, центрум семиовале, корона радиата, капсула интерна екстерна са с нормален интензитет на сигнала.

3-тият вентрикул и страничната вентрикуларна система са с нормално разположение и ширина.

Не се наблюдават данни за метастатична масова лезия, показваща патологично поглъщане на контраст от менинги/паренхим след инжектиране на контрастна материя.

В десния максиларен синус се наблюдава периферно задебеляване на лигавицата, което намалява аерацията.

В сравнение с предишното ЯМР изследване, находките са стабилни и при настоящото изследване не се наблюдава допълнителна ЯМР патология.

С уважение,

Одобрено от Специалист д-р КУТЛАЙ КАРАМАН

Диплома № 92_011_204 Специализация № 65175

UKK

Подписаната Ш. Лютви удостоверявам верността на извършения превод от турски на български език на приложения документ: Г-н ГЮРДЖАН ГЮРСЕЛ КИРЕЗ - ЯМР на мозък. Брой страници: 2. Дата на превода: 19.3.2024г.

ANADOLU

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ANADOLU SAĞLIK MERKEZİ
RADYOLOJİ RAPORU

Hasta No	: 1450023	Tarih	: 28.02.2024	
Adı Soyadı	: GYURDZHAN GYÜRSEL KIREZ	Doğum Tarihi	: 08.05.1991	(E)

Hizmet Tarihi ve Tanımı :27.02.2024 -MR kontrastlı tetkik farkı

BEYİN MRG

TETKİK SEKANSLARI:*T1 Sagital - Transvers, T2 Koronal - Transvers, T2 FLAIR Transvers, SWI Transvers, EP - DWI Transvers, Aksiyel SWI, SE T1, IV.K.M. sonrası (15 ml Gadolinium içerikli kontrast madde) 3 plan SE T1, Aksiyel 3D T1 vibe*

14.11.2023 tarihli bir önceki MRG incelemesi ile yapılan karşılaştırmalı değerlendirmede:

Posterior fossa; medülloservikal bileşke, medülla oblongata-oliv-piramis, pons ve serebellar pedinküllerin morfolojisi normaldir. Bilateral serebellar hemisferik kortikosubkortikal parankim, vermis ve dentat nukleuslar doğal sinyal yoğunluğundadır.

Prepontin, serebellopontin ve perimezensefalik sisternalar açıktır. 4. ventrikül çap ve lokasyonu normaldir.

Mezensefalon-tektum-serebral pedinküller, talamus ve diğer diensefalik yapılar ile mezensefalodiensefalik bileşke normaldir.

Bazal ganglionlar, korpus kallozum ve diğer orta hat yapılarının morfolojisi normaldir. Her iki serebral kortikosubkortikal parankim, periventriküler ak madde, sentrum semiovale, korona radiata, kapsüla interna-eksterna doğal sinyal yoğunluğundadır.

3. ventrikül ve lateral ventriküler sistem normal lokasyonda ve genişliktedir.

Kontrast madde enjeksiyonu sonrası meningial / parankimal patolojik kontrast tutulumu gösteren metastatik kitlesel lezyon bulgusu izlenmemiştir.

Sağ maksiller sinüsde aerasyonu azaltan çepersel mukozal kalınlaşmalar görülmektedir.

Bir önceki MRG incelemesi ile mukayese edildiğinde bulgular stabil olup güncel incelemede ek MRG patoloji izlenmemiştir.

Saygılarımla,