REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor'sphone:+ 359 + 0537 /2 3466
Fax:: + 359 + 0537 / 2 40 10
Fax: +359+0537/95530
http://novipazar.acstre.com
E-mail: npazar@icon.bg
novipazar@novipazar.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон:+359 + 0537 /2 3466
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10
Факс:+359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 /95523
+359 + 0537 /95525

Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ-НОВИ ПАЗАР
Вх.№ 00-1027
17. 11. 2022 г.
ПЗК 9900

ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ГР. НОВИ ПАЗАР

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОТ МИХАЙЛ МИХАЙЛОВ – ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ НОВИ ПАЗАР

ОТНОСНО: Отпускане на еднократна финансова помощ на МАХМУД ДАХИЛ ,ГР. НОВИ ПАЗАР, ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР,УЛ. „ „

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Представям на Вашето внимание Заявление – декларация от **МАХМУД ДАХИЛ ,ГР. НОВИ ПАЗАР, ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР,УЛ.** регистрирано в общинска администрация с вх. №ДР-714/12.09.2022 г. за отпускане на еднократна финансова помощ.

В заявлението е посочено, че г-н Дахил моли да му бъде отпусната еднократна финансова помощ за заплащане на извършена му операция.Сума не е посочена в какъв размер да му бъде отпусната.

Отпускане на еднократна финансова помощ, се отпуска съгласно Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар.

След заседание на Постоянната комисия по здравеопазване и социални дейности, съгласно горепосочения Правилник и с оглед на подаденото заявление и приложените документи, става ясно, че заявителя не е представил разходооправдателни документи. Същевременно комисията констатира, че извършената му операция се покрива от НЗОК. В разпоредбата на чл.4,т.10 на Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар е предвидено да се отпускат еднократни финансови помощи за животоспасяващи операции,непокриващи се и нефинансирани от

НЗОК,предвид на което няма законово основание да бъде отпусната еднократна финансова помощ на лицето Махмуд Дахил.

Предвид гореизложеното предлагам Общински съвет да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

На основание чл. 21, ал. 2 от ЗМСМА, във връзка с чл. 4,т.10 и чл.13 от Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар, Общински съвет Нови пазар,

РЕШИ:

1. Отказва отпускането на еднократна финансова помощ на **МАХМУД ДАХИЛ ,ГР. НОВИ ПАЗАР, ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР,УЛ.**

2. Възлага на кмета на Община Нови пазар на основание чл.13 от Правилник за отпускане на еднократна финансова помощ на жителите от Община Нови пазар ,да връчи настоящото решение на заявителя **МАХМУД ДАХИЛ ,ГР. НОВИ ПАЗАР, ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР,УЛ.** , законния и представител или упълномощено лице.

С уважение,
Михайл Михайлов
ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА ОБЩИНСКИ СЪВЕТ НОВИ ПАЗАР

Приложение №1

ДО
КМЕТА
НА ОБЩИНА
НОВИ ПАЗАР

ОБЩИНА гр. Нови пазар
Регистрационен индекс и дата
ДР-214/12.09.2022
Срок за изпълнение

ЗАЯВЛЕНИЕ-ДЕКЛАРАЦИЯ

Данни на кандидата:

МАХМУД ДАХИЛ

Постоянен адрес: гр./с. НОВИ ПАЗАР, **община** НОВИ ПАЗАР
Област ШУМЕН
ул. ... .**№** ., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
Настоящ адрес: гр./с. ....., **община** .....
Област .....,
ул. ..... **№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
телефон за връзка: .....

Данни на законния представител на кандидата:

.....
(име, презиме и фамилия)
Постоянен адрес: гр./с. ....., **община** .....
Област .....,
ул. ....**№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
Настоящ адрес: гр./с. ....., **община** .....
Област .....,
ул. ..... **№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....
телефон за връзка: .....

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО КМЕТ,
Желая да ми бъде отпусната еднократна финансова помощ за:
(*подчертава се вида на исканата еднократна помощ)*

1. Пострадал от природни бедствия/пожари, наводнения, земетресения, урагани, мълнии и др. /с временно/ трайно нарушение на здравето/инвалидност над 90%.
2. Дете с тежки остри или хронични заболявания, лечението на което не се покрива на 100% от НЗОК.
3. Пострадал при злополука с временно или трайно нарушение на здравето.
4. Столетник.
5. Задоволяване на инцидентно, непредвидимо и извънредно възникнали здравни проблеми, *(ако разходите за лечението надвишава десетократния размер на минималната работна заплата за страната.)*
6. Закупуване на животоспасяващи и скъпоструващи медикаменти, невключени в актуалния позитивен лекарствен списък на НЗОК.
7. Диагностициране на редки заболявания, нефинансирани от НЗОК.
8. Еднократна помощ за животоспасяваща операция, извършена в рамките на финансовата или 12-ти месец на предходната година.

9. Покриване на разходите за специализиран транспорт на болно лице и придружителят му при извършване на животоспасяваща интервенция.
10. Възстановяване на щети от бедствия /природни явления, инциденти и аварии/.
11. За осигуряване на временен подслон.
12. Помощ при кандидатстване във ВУЗ.
13. Помощ за подготовка на абитуриентски бал.

ДЕКЛАРИРАМ:

I. Семейно положение:

Декларатор: ...МАХМУД... ...ДАХИЛ...
(име, презиме, фамилия)

ЕГН:. **Семейно положение:** ...Женен...

Съпруг/съпруга: ...ЗАТМЕ... ...ДАХИЛ...
(име, презиме, фамилия)

ЕГН: ..

Постоянен адрес: гр./с. ...Нови ПАЗАР..., **община** ...Нови ПАЗАР...

Област ...Шумен...

ул. ... . **№** ..... **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....

Настоящ адрес: гр./с. ...../..., **община** .....

Област .....,

ул. ..... **№** ....., **бл.** ....., **вх.** ....., **ет.** ....., **ап.** .....

телефон за връзка: .....

II. Социална група

Декларатор:		**Съпруг (съпруга)**	
☐ Работещ ☐ Осигурен ☒ Пенсионер ☐ Друго.	☐ Безработен ☐ Неосигурен ☐ Учащ се	☐ Работещ ☐ Осигурен ☐ Пенсионер ☐ Друго.	☐ Безработен ☐ Неосигурен ☐ Учащ се

III. Здравословно състояние

Декларатор:		**Съпруг (съпруга)**	
☐ здрав ☒ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☒ от 70 до 89,99%	☐ с ЛКК ☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%	☐ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐ с ЛКК ☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%

IV. В състава на семейството ми има/няма членове на възраст до 18 г., и те са:
(вярното се подчертава)

	Име, презиме, фамилия	**ЕГН**	**Посещава училище**	**Здравословно състояние:**	
1.			☐ ДА ☒ НЕ	☐ здрав ☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐ с ЛКК ☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%
2.			☐ ДА	☐ здрав	☐ с ЛКК

			☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%
3.			☐ ДА ☐ НЕ	☐ с ТЕЛК, ДЕЛК/НЕЛК ☐ над 90% с ЧП ☐ от 70 до 89,99%	☐над 90% ☐ от 50 до 69,99%

V. Декларирам, че ИМАМ/НЯМАМ деца, на възраст над 18 г., и те са:

(вярното се подчертава)

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.	Сезер Мамуж		Нови пазар.	син
2.	Сезгин Мамуж		Нови пазар	син

VI. Декларирам, че съжителствам/ не съжителствам със следните лица:

(вярното се подчертава)

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.	Зоатме Дахи			съпруга
2.				
3.				

VII. Лица, задължени по закон да осигуряват издръжка (на декларатора):

№	Име, презиме, фамилия	ЕГН	Постоянен адрес	Родствена връзка с декларатора
1.				
2.				

VIII. Декларирам, че доходите на семейството ми/на съжителстващите с мен лица през предходните шест месеца са общо: ..... лв.

IX. Обитавано жилище:

Състои се от ..3..... Стаи (без преходен хол, кухня и сервизни помещения).

Собственост на:

☒ собствено

☐ държавно/ведомствено

☐ общинско
☐ не притежавам

1. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) е единствено за семейството ми:
☒ **ДА** ☐ **НЕ**

2. Жилището, което обитавам (в т.ч. членовете на моето семейство/съжителстващите с мен лица) не е застраховано в застрахователна институция и имам документ за собственост:
☐ **ДА** ☒ **НЕ**

X. Декларирам, че притежавам следната друга недвижима собственост и движима собственост:

.....
Рено Сценик 1997 г.
.....
.....
.....
.....

XI. Декларирам, че **съм/не съм** сключил/а договор за предоставяне на собственост срещу задължение за издръжка и/или гледане. *(вярното се подчертава)*

XII. Декларирам, че съм/не съм получавал помощи на същото основание от друг орган или друга/и институция. (вярното се подчертава)

Съгласен/а съм Община Нови пазар да съхранява и обработва личните ми данни, съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни, които предоставям във връзка с подадено Заявление-декларация за получаване на еднократна финансова помощ от бюджета на Община нови пазар. ☒ ДА ☐ НЕ

При промяна на обстоятелствата и условията, при които подавам настоящето Заявление-декларация до датата на вземане на Решение от Общински съвет-Нови пазар, относно същото, се задължавам в три дневен срок да уведомя Община Нови пазар. ☒ ДА ☐ НЕ

Прилагам следните документи:

1. Експертно решение от ТЕЛК/НЕЛК/ДЕЛК/РЕЛК,: ☒ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
2. Епикриза ☒ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
3. Фактури за извършените разходи ☐ ДА ☐ НЕ ☒ НЕПРИЛОЖИМО
4. Документи за дохода на членовете на семейството за предходните 6 месеца
☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
5. Разпореждане от НОИ за размера на отпусната/и пенсии ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
6. Декларация за доходите *(ако лицето работи)* ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО
7. Служебна бележка за регистрация в Дирекция „Бюро по труда".
☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

8. Удостоверение за родствени връзки, издадено не по-късно от шестмесечен срок преди датата на подаване на документите. ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

9. Документ удостоверяващ наличие на бедствие, авария или пожар, удостоверено от надлежен орган (лице) ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

10. Документ за собственост ☐ ДА ☐ НЕ ☐ НЕПРИЛОЖИМО

11. Други *(моля опишете)* .....

.....

Известно ми е, че за декларирани от мен неверни данни нося наказателна отговорност по чл.313 от НК.

Дата: 8.09.2022 г. **ДЕКЛАРАТОР: ...**

гр. Нови пазар

REPUBLIC OF BULGARIA
NOVI PAZAR MUNICIPALITY
Mayor's phone:+ 359 + 0537 /2 3466
Fax:: + 359 + 0537 / 2 40 10
Fax: +359+0537/95530
http://novipazar.acstre.com
E-mail: npazar@icon.bg
novipazar@novipazar.bg

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
ОБЩИНА НОВИ ПАЗАР
КМЕТ телефон:+359 + 0537 /2 3466
Факс: + 359 + 0537 /2 40 10
Факс:+359+0537/95530
Зам кмет :
телефон +359 + 0537 /95523
+359 + 0537 /95525

Община Нови пазар е сертифицирана по ISO 9001:2015

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
към чл.10, ал.1, т.1 от
Вътрешните правила за защита
на лични данни в Община Нови пазар

ДЕКЛАРАЦИЯ
ЗА СЪГЛАСИЕ НА СУБЕКТА НА ДАННИ

Аз, долуподписан/ият/ята
Махмуд Дахил
(*име, фамилия , друга информация за идентификация*)

с настоящото декларирам, че давам съгласието си Община Нови пазар
.....
(*посочва се трета страна, обработващ при необходимост*)

да обработва и съхранява моите лични данни, в качеството на администратор на лични данни за целите на административното обслужване, във връзка с :
Еднократна помощ при животоспасяваща операция.
(*изрично уточнявате целите, които се преследват с обработването на тези лични данни*)

Съзнавам, че мога да оттегля моето съгласие по всяко време.
Съзнавам, че оттеглянето на съгласието ми по-късно няма да засегне законосъобразността на обработването, основано на даденото сега съгласие.

Дата: 8.09.2022 г.

Декларатор: ..
(*по*

Получено от: .....на.....
(*име, фамилия и подпис на длъжностното лице*) (*дата*)

ПОЛИТИКАТА ЗА ЗАЩИТА НА ЛИЧНИ ДАННИ на Община Нови пазар е публикувана на интернет страницата на Община Нови пазар www.novipazar.acstre.com, както и в центъра за административно обслужване, кметствата на населените места на територията на община Нови пазар

"МБАЛ Шумен" АД - гр. Шумен

наименование на лечебно заведение

ЕКСПЕРТНО РЕШЕНИЕ № 2518 от 162 (изх. №) 25.09.2020 (ден, мес., год.)

ТЕЛК за: ТЕЛК I състав към МБАЛ Шумен 2711

Председател: Д-Р В. МАНОЛОВА

Членове: 1.Д-Р И. ПОПОВ 2.Д-Р Д. ДЕНЕВА 3.

4. 5. 6.

1. На МАХМУД ДАХИЛ ЕГН

име, презиме, фамилия

Лична карта N _ Издадена на от МВР ШУМЕН валидна до Безсроче

2. Постоянен адрес: Обл.Шумен Общ.Нови пазар - гр. Нови пазар УЛ _ 2

обл. общ. гр. (с.), ж.к., бл., вх., ап., ул., №

3. Настоящ адрес: Обл.Шумен Общ.Нови пазар - гр. Нови пазар УЛ _ 2

обл. общ. гр. (с.), ж.к., бл., вх., ап., ул., №

4. Трудова заетост: не работи

1 работи – професия; 2 работи – пенсионер с лична пенсия за инвалидност; 3 не работи; 4 умрял; 5. с придобито право на пенсия за ОСВ; 6 работи – пенсионер с придобито право за пенсия за ОСВ;

5. Състояние до експертизата: 30% трайно намалена работоспособност

1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ 5 над 90% без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане

6. Вид експертиза: преосвидетелстване

1 освидетелстване; 2 преосвидетелстване; 3 частична 4. консултация

7. Начин на вземане на решение: По документи

1 по документи; 2 след преглед

8. Място на експертиза: ТЕЛК

1 ТЕЛК; 2 ДСМ; 3 социално заведение 4 др

9. Оценка на работоспособността: 75% трайно намалена работоспособност

1 работоспособен; 2 временно неработоспособен; 3 временно неработоспособно лице с увреждане; 4 над 90% с чужда помощ 5 над 90% без чужда помощ; 6 71%-90%; 7 50%-70%; 8 до 50%; 9 без % вид и степен на увреждане

Обжалвани болнични листове:

10. Срок на чуждата помощ: 000000 (ден, мес., год.) 11.Срок на определения % трайно намалена работоспособност / ви и степен на увреждане 010922 (ден, мес., год.) за 2 години

1 г., 2 г., 3 г., 4 пожизнен

12. Инвалидност по причини:

	Общо заболяване	Трудова злополука	Професионално заболяване	Общо тр. злоп. и проф. забол.	Военна инвалидност	Гражданска инвалидност
% тр. н. раб.	75.0%	----	----	----	----	----
Дата инв.	27.02.2020	----	----		----	----

1000

13. Водеща диагноза: Хронична миелоидна левкемия C92.1

13.1. Общо заболяване: ХРОНИЧНА МИЕЛОИДНА ЛЕВКЕМИЯ. ХИПЕРТОНИЧНО СЪРЦЕ БЕЗ ЗАСТОЙНА СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ. ИСХЕМИЧНА БОЛЕСТ НА СЪРЦЕТО. КАРДИОМИОПАТИЯ. СИНДРОМ НА РАЙТЕР ЛЕРОЙ. ДРУГИ УТОЧНЕНИ ВИДОВЕ ХИПОТИРЕОИДИЗЪМ. C92.

13.2. Трудова злополука:

13.3. Професионално заболяване:

14.Военна инвалидност:

15.Противопоказни условия на труд: ТЕЖЪК ФИЗ. ТРУД, НОЩЕН ТРУД, НЕРВНО-ПСИХИЧНО ПРЕНАПРЕЖЕНИЕ, НЕБЛАГОПРИЯТНИ КЛИМАТИЧНИ ФАКТОРИ

Констатация от медицинските изследвания, представените документи и мотиви за експертното решение:

ТЕЛК I състав към МБАЛ Шумен АД постановява експертно решение по документи на основание чл. 40 ал. 1 т. 1 Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и регионалните картотеки на медицинските експертизи /ПУОРОМЕРКМЕ/ 2010 г., изменен и допълнен с ДВ 84/25.10.2019г., след обсъждане на представената медицинска документация:

В Медицинското експертно досие /МЕД/ са приложени следните документи:
1. Консулт с кардиолог, ЕХОК и ЕКГ - 29.06.2020г.
2. Консулти с пулмолог.
3. консулт с ендокринолог,ЕХОЩ - 12.06.2020г.
4. Етапна епикриза от ОПЛ - 28.08.2020г.
5. Епикриза №8067/2020г. МБАЛ Шумен.
6. Епикриза №26440/2020г. КХ УБ УМБАЛ "Св. Марина" гр. Варна.

Касае се за 60 годишен мъж, освидетелстван от ТЕЛК - м.03.2020г. - 30% Т.Н.Р. по повод артериална хипертони синдром на Райтер Лерой, ХОББ. През м.06.2020г. болният отново е лекуван в I ВО МБАЛ Шумен по повод болки ОДА. Консултиран с хематолог. Насочен и лекуван м.07.2020г. в КХ - УБ УМБАЛ "Св. Марина" гр.Варна. Поставе настояща диагноза. Започнато лечение. Болният представен на ТЕЛК за влошено състояние.

ПРОФЕСИОНАЛЕН МАРШРУТ: По Заявление - Декларация с рег. № Ш-Вх- 3167 от 31.08.2020г. - Не работи.
ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

ХРОНИЧНА МИЕЛОИДНА ЛЕВКЕМИЯ / ПО ЕПИКРИЗА №26440/М.07.2020Г. КХ УБ УМБАЛ "СВ. МАРИНА" ГР ВАРНА/ - С92.1 - ПО ЧАСТ 9 РАЗДЕЛ 17 Т.1.1.1 - 75%
- ХИПЕРТОНИЧНО СЪРЦЕ БЕЗ ЗАСТОЙНА СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ, ИСХЕМИЧНА БОЛЕСТ І СЪРЦЕТО, КАРДИОМИОПАТИЯ / ПО КОНСУЛТ С КАРДИОЛОГ Д-Р ТОНЕВА - 29.06.2020Г. - ЕКГ; ЕХОК - ФІ 50%/ - I11.9 - ПО ЧАСТ 4 РАЗДЕЛ 6 Т.2.2 - 30%
- СИНДРОМ НА РАЙТЕР ЛЕРОЙ ПО ЕПИКРИЗА №8067/М.06.2020Г. I ВО МБАЛ ШУМЕН/ - М02.3 - ПО ЧАСТ РАЗДЕЛ 23 Т.2.1 - 20%
- ДРУГИ УТОЧНЕНИ ВИДОВЕ ХИПОТИРЕОИДИЗЪМ ПО КОНСУЛТ С ЕНДОКРИНОЛОГ Д-Р ЛАЗАРОВА 12.06.2020Г. ; TSH - 2.83 ОТ 12.06.2020Г./ - Е03.8 - ПО ЧАСТ 9 РАЗДЕЛ 2 Т.2.1 - 0%
- ХОББ / НА ПОДДЪРЖАЩА ТЕРАПИЯ, БЕЗ РЕГИСТРИРАНИ ЕКЗАЦЕРБАЦИИ ЗА 1 ГОДИНА - ПО КОНСУЛТ ПУЛМОЛОГ Д-Р СТОЙЧЕВ - 09.06.2020Г. КГА - 27.02.2020Г. - В НОРМА/ - J44.8 - НЕ СЕ СЛЕДВА %

ПРОЦЕНТ Т.Н.Р. - 75% /по т. III на Методиката - приложение № 2 към чл.63 ал.3 от НМЕ/.

СРОК НА ОПРЕДЕЛЕНИЯ % Т.Н.Р. - 2 ГОДИНИ.

ДИ: Установена.

"МБАЛ-ШУМЕН" АД

ВМ/АА

Председател:
Членове: 1
2
3
4
5
6

ПОЛУЧИХ ЕР НА ТЕЛК НА:

ПОДПИС НА ЛИЦЕТО: .....

УПЪЛНОМОЩЕНО ЛИЦЕ:...

МБАЛ СЪРЦЕ И МОЗЪК
Плевен 5800, ул. „Пиер Кюри" №2, тел.: 064 678 400, факс: 064 678 500, info@heartandbrain.bg, www.heartandbrain.bg

СЪРЦЕ МОЗЪК ПЛЕВЕН
CENTERS OF CLINICAL EXCELLENCE

ЕПИКРИЗА

КЛИНИКА ПО КАРДИОХИРУРГИЯ

Име: Махмуд Дахил, 62 год.
ЕГН
Адрес: Нови пазар,
Телефон:
Постъпил: 27.06.2022 г. **Изписан:** 06.07.2022г.
ИЗ № 10710 / 2022
Кръвна група: B **Rh** (+) положителна
Алергия: отрича

ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА: I20.0 ИБС. НАП IIB2. МНОГОКЛОНОВА КОРОНАРНА БОЛЕСТ, ТРЕТИРАНА С CABGX5 (LAD-LIMA, RCA(PD)-RIMA, RD1-S.V.G., RIM-S.V.G., OM1 S.V.G.); PERICARDIOLYSIS. I21.2 ПОСТОПЕРАТИВЕН ЛАТЕРАЛЕН МИОКАРДЕН ИНФАРКТ НА ЛК СЪС ST- ЕЛЕВАЦИИ, ПРИ ОКУДИРАНИ RIM - S.V.G И RD1- S.V.G РАЗРЕШЕН С REVISIO MEDIASTINALIS, OPCABGX1 (RIM-S.V.G.)- 28.06.2022Г. I31.. ХРОНИЧЕН АДХЕЗИВЕН ПЕРИКАРДИТ. I11.9 ХСБ III СТЕПЕН. E78.4 ДИСЛИПИДЕМИЯ.

ПРИДРУЖАВАЩИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: C92.1 ХРОНИЧНА МИЕЛОИДНА ЛЕВКЕМИЯ I РЕМИСИЯ. J44 ХОББ - В РЕМИСИЯ. J47] БРОНХИЕКТАТИЧНА БОЛЕСТ. E03.9 ХИПОТИРЕОИДИЗЪМ. M10 ПОДАГРА. M02.3 СИНДРОМ НА РАЙТЕР ЛЕРОЙ. Q61.3 БЪБРЕЧНА ПОЛИКИСТОЗА, АДУЛТОРЕН ТИП. M47.8 ДРУГИ СПОНДИЛОЗИ.

ХИРУРГИЧНО ЛЕЧЕНИЕ: CABGX5 (LAD-LIMA, RCA(PD)-RIMA, RD1-S.V.G., RIM-S.V.G. OM1-S.V.G.); PERICARDIOLYSIS , REVISIO MEDIASTINALIS. OPCABGX1 (RIM-S.V.G.).

Клинична пътека № 119 Оперативни процедури при комплексни сърдечни малформации с много голям обем и сложност в условия на екстракорпорално кръвообращение.

Анамнеза: Анамнезата е снета по данни на пациента и придружаващата медицинска документация. Постъпва за първи път в клиниката за оперативно лечение по повод на доказана многоклонова коронарна болест. Оплаквания от парене зад гръдната кост, лесна умора и недостиг на въздух при обичайни физически усилия. Напоследък оплакванията са акцелерирали, посетил кардиолог амбулаторно, след което е насочен за инвазивна оценка на коронарната анатомия.Хоспитализиран в СБАЛК Мадара, проведена СКАГ с данни за: Десен тип циркулация. LCA: Ствол - без стенози. LAD със 70% остио-проксимална стеноза, последвана от 60% бифуркационна стеноза с D1 в среден сегмент. D1 - неравности. LCx: с 80% стеноза в проксималната половина. OM - развит, без стенози. RIM - с 80% стеноза в проксималната половина. RCA: дълга 90% стеноза в среден сегмент периферията се изпълва и по колатерали отляво.След консултация с кардиохирург е насочен за хирургична реваскуларизация на миокарда.
Минали и придружаващи заболявания: Хронична миелоидна левкемия. ХОББ - в ремисия. Хипотиреоидизъм. Подагра. Синдром на Райтер Лерой. Бъбречна поликистоза.
Терапия в дома: Apiri 100mg 0-0-1, Rossta 20mg 0-0-1, LanzAcid 30mg 1-0-0, Bisor 5mg 1/2-0-0 Cordacare plus 10/12,5mg 1-0-0, Molsidomin 2mg 1-1-1, Pretimectal 35mg 1-0-1, L - Thyroxin 100mcg 1-0

0, Foster при нужда, Salbutamol при нужда, Clonarex 2mg 1/4 при нужда, Hedonin 25mg при нужда Tasigna(Nilotinib) 200mg 2-0-2.

Общ клиничен, сърдечен и съдов статус: Мъж на видима възраст отговяраща на действителната. I задоволително общо състояние. Кожа със запазен тургор. Лигавици - бледи. Шия -шийни вени - б.о Дихателна система - двете гръдни половини вземат еднакво участие в дихателните движения. Ясеı перкуторен тон. Везикуларно дишане, без хрипове двустранно. ССС - ритмична сърдечна дейност, СЧ 65/мин. АН - 115/70 mmHg, Ясни сърдечни тонове, систолен шум на сърд. връх 2/6ст. Корем - на нивото на гръдния кош, мек, неболезнен при палпация, взема участие в дишането. Черен дроб - на ребрена дъга. Сукусио реналис - двустранно отрицателно. Крайници - без отоци, запазени пулсации на периферните артерии.

ЕКГ при постъпване: синусов ритъм,СЧ-65/мин., лява ел. позиция, ST депресии до 0,5 mm във V5-V6, редуциран r -зъбец в III , AVF.
ЕКГ в динамика: в ранният постоперативен период: синусов ритъм, СЧ 80/мин. лява ел. позиция. ST елевации до 2 mm във V2, I, AVL, V5-V6, десценденти ST-депресии до 3 mm в II, III, AVF и в заднитс отвеждания: V7-V9, ST депресии в деснокамерните отвеждания- RV3, RV4.
ЕКГ в динамика: синусов ритъм, СЧ 83/.мин., лява ел. ос, спад в исхемично- лезионните промени в латералните отвеждания.
ЕКГ при изписване: синусов ритъм СЧ - 76/мин, лява ел. ос, патологични q-зъбци в I, AVL.

Предоперативна ЕХОКГ: Лява камера: ТДР- 54 mm ТСР- 31 mm ТДО- 92 ml; ТСО- 22 ml;ФИ по Симпсън- 75 %;Септум - 10 mm ЗСЛК -10 mm.Кинетика- запазена. Ляво предсърдие: 37 mm; площ 20 cm2; Дясна камера: Базален размер (4CHV)- 32 mm, изразена трабекуларизация на миокарда на ДК, TAPSE 25 mm,RV S Vel 15 cm/s Дясно предсърдие: площ 16 cm2; Аорта: Анулус 19 mm; Ао корен (на ниво синуси)- 33 mm STJ: 28 mm; Асц Ао: 32 mm; Аортна клапа: трикуспидна, без патологичен градиент.PG max- 15 mmHG, V max- 2 m/s Митрална клапа: фиброзно задебелени клапни платна, пролапс на предно митрално платно, ХД незначима митрална регургитация - 1 степен. Е-вълна- 0, 75 m/s А-вълна - 0, 70 m/s Време за децелерация 179 ms; E/A 1,1 E/e` 15 medial. Трикуспидална клапа: регургитация 0- 1степен, СНБА- 30 mmHg.Пулмонална клапа: интактна, truncus pulmonalis 24 mm, AT 158 ms. Перикард: без изливи. **Заключение:** ЛК със запазени размери и обеми, запазена сегментна кинетика в покой. Пролапс на предно митрално платно, без значима регургитация. ХД незначими клапни лезии. ДК с изразена трабекуларизация на миокарда. ЛК диастолна дисфункция 1 степен.

ЕХОКГ при изписване: ТДО: 115мл ТСО: 53мл ФИ по Симпсън: 54% Кинетика: антеролатерална хипокинезия. Митрална клапа: MR 0-Iст Ао клапа: б.о. Трикуспидална клапа: TR 0-Iст. Перикард: до 12мм организиран излив около ЛСЛК, до 10мм пред ДСК. Плеври: в ляво - 2,0см. Състояние след АКБ.

Рентген на сърце и бял дроб: От дата: 27/06/22 Рентенография на гръден кош и бял дроб:Лицева графия на бял дроб и сърце в право положение:Липсват инфилтративни засенчвания в белодробния паренхим.Уплътнен перихилерен съдов рисунък. Уплътнени хилусни сенки.Нормален стоеж и конвекситет на диафрагмените куполи.Свободни от течност странични КДС.Сърце – срединно разположена сърдечносъдова сянка. КТИ около 50%.Заключение: Липсват инфилтративни засенчвания в белодробния паренхим. **От дата:** 28/06/22 Рентенография на гръден кош и бял дроб:Лицева графия на гръдна клетка с кугел на легло: Състояние след торакотомия и МОС на стернума.Метални клипси проекционно върху сърдечната сянка.ИТ с връх проекционно на около 3.5 см от карината.ЦВИ вдясно с връх проекционно в ГКВ.Медиастинален дрен. Торакални дренажи двустранно.Разгънати белодробни половини, без данни за инфилтрати.Уплътнени перихилерен съдов рисунък и хилусни сенки.Добре дефинирани диафрагмални куполи.Срединно разположена сърдечна сянка.Заключение: Разгънати белодробни половини, без данни за инфилтрати в паренхима. **От дата:** 29/06/22 Рентенография на гръден кош и бял дроб: Лицева графия на гръдна клетка с кугел на легло - контрола: В сравнение с предходната графия от 28.06.2022г.:- премахната ЕТТ;- двустранно разгънати

белодробни половини;- персистира ЦВИ вдясно и наложените дренажи;- без съществена динамика на останалите находки;Заключение: Състояние след екстубация. Разгънати белодробни половини. **От дата:** 30/06/22 Рентгенография на гръден кош и бял дроб:Лицева графия на гръдна клетка с кугел на легло - контрола: В сравнение с предходната графия от 29.06.2022 г.:- разгънати белодробни половини;- персистират застойни белодробни промени;- без съществена динамика на останалите находки.Заключение: Разгънати белодробни половини. **От дата:** 30/06/22 Рентгенография на гръден кош и бял дроб:Лицева графия на гръдна клетка с кугел на легло - контрола: В сравнение с предходната графия от по-рано днес 09:14ч, 30.06.2022 г.:- премахнати медиастинален и торакални дренажи двустранно;- разгънати белодробни половини;- персистира ЦВИ вдясно;- без съществена динамика на останалите находки.Заключение: Състояние след премахнати дренажи. Разгънати белодробни половини. **От дата:** 04/07/22 Рентгенография на гръден кош и бял дроб:Рентгенография на бял дроб и сърце в право положение, РА:Разгънати белодрони половини, липсват инфилтративни засенчвания в паренхима.Уплътнен перихилерен съдов рисунък. Уплътнени хилусни сенки.Нормален стоеж и конвекситет на диафрагмените куполи.Свободни от течност странични КДС.Сърце – срединно разположена сърдечносъдова сянка. КТИ над 50%.Костни структури - МОС на стернум.Заключение: Липсват инфилтративни засенчвания в белодробния паренхим.

Лабораторни изследвания: От дата: 27.06.2022 Калий - 3.91 ; Натрий - 145.0 ; Общ калций - 2.44 ; HDL - холестерол - 1.42 ; LDL-calc - 1.8 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 30.6 ; Албумин - 45.4 ; Алкална фосфатаза - 69.0 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 17.1 ; Билирубин-директен - 5.9 ; Билирубин-общ - 15.2 ; Гама глутамил трансфераза (GGT) - серум - 35.0 ; Глюкоза - 9.58 ; Креатинин - 130.0 ; Общ белтък - 71.0 ; Триглицериди - 2.31 ; Креатин киназа (CK) - 51.0 ; CK MB - 13.8 ; Тропонин T hs - 0.019 ; CRP - 0.35 ; Урея - 11.7 ; Хлориди - 108.1 ; eGFR - CKD EPI формула - 50 ; WBC - 9.75 ; Gra - 7.2 ; Lym - 1.41 ; Mon - 1.12 ; Eo - 0.01 ; Bas - 0.01 ; St - 0.06 ; Mid - ; Gra % - 73.8 ; Lym % - 14.5 ; Mon % - 11.5 ; Eo % - 0.1 ; Bas % - 0.1 ; St % - 0.6 ; Mid % - ; RBC - 4.64 ; HGB - 132.0 ; HCT - 0.425 ; MCV - 91.6 ; MCH - 28.4 ; MCHC - 311.0 ; RDWc - 14.9 ; PLT - 236.0 ; PCT - 23.0 ; MPV - 9.5 ; PDWc - 10.4 ; P-LCR - 21.7 ; Протромбиново време PT /s/ - 12.7 ; Протромбиново време - INR - 0.94 ; aPTT - 29.3 ; Фибриноген F-I - 3.39 ; **От дата:** 28.06.2022 Левкоцити - урина - тест-лента - - ; Калий - 4.33 ; Протромбиново време PT /s/ - 19.7 ; Протромбиново време - INR - 1.49 ; Магнезий - 1.03 ; Натрий - 134.0 ; Общ калций - 1.9 ; Хлориди - 104.6 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 27.5 ; Албумин - 28.2 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 53.5 ; Билирубин-директен - 4.0 ; Билирубин-общ - 12.2 ; Глюкоза - 9.47 ; Креатинин - 102.0 ; Общ белтък - 51.3 ; Урея - 7.8 ; CRP - 0.62 ; Креатин киназа (CK) - 1020.0 ; CK MB - 86.4 ; eGFR - CKD EPI формула - 68 ; Кетони - урина - тест-лента - - ; Нитрити - урина - тест-лента - - ; Уробилиноген - урина - тест-лента - normal ; Билирубин - урина - тест-лента - - ; Протеин - урина - тест-лента - 2+ ; Глюкоза - урина - тест-лента - +- ; Относително тегло - урина - тест-лента - 1.020 ; Кръв - урина - тест-лента - 3+ ; pH - урина - тест-лента - 6.5 ; Креатинин - урина - тест-лента - ; Микроалбумин - урина - тест-лента - ; Съотношение PRO/CREA - ; Съотношение ALB/CREA - ; WBC - 10.66 ; Gra - 9.48 ; Lym - 0.76 ; Mon - 0.38 ; Eo - 0.03 ; Bas - 0.01 ; St - 0.08 ; Mid - ; Gra % - 88.9 ; Lym % - 7.1 ; Mon % - 3.6 ; Eo % - 0.3 ; Bas % - 0.1 ; St % - 0.8 ; Mid % - ; RBC - 3.68 ; HGB - 107.0 ; HCT - 0.339 ; MCV - 92.1 ; MCH - 29.1 ; MCHC - 316.0 ; RDWc - 15.3 ; PLT - 157.0 ; PCT - 15.0 ; MPV - 9.7 ; PDWc - 10.8 ; P-LCR - 22.1 ; Време кървене - 180 ; aPTT - 39.6 ; Фибриноген F-I - 2.32 ; **От дата:** 28.06.2022 Пикочна киселина - 208.0 ; **От дата:** 28.06.2022 Левкоцити - урина - тест-лента - - ; Калий - 4.85 ; Магнезий - 0.83 ; Натрий - 142.0 ; Общ калций - 2.24 ; Хлориди - 107.2 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 32.0 ; Албумин - 33.8 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 102.2 ; Билирубин-директен - 20.5 ; Билирубин-общ - 28.9 ; Глюкоза - 9.72 ; Креатинин - 93.0 ; Общ белтък - 51.5 ; Урея - 7.3 ; Креатин киназа (CK) - 1986.0 ; CK MB - 200.8 ; eGFR - CKD EPI формула - 76 ; Кетони - урина - тест-лента - - ; Нитрити - урина - тест-лента - - ; Уробилиноген - урина - тест-лента - normal ; Билирубин - урина - тест-лента - - ; Протеин - урина - тест-лента - - ; Глюкоза - урина - тест-лента - - ; Относително тегло - урина - тест-лента - 1.015 ; Кръв - урина - тест-лента - 3+ ; pH - урина - тест-лента - 5.5 ; Креатинин - урина - тест-лента - 10.0 ; Микроалбумин - урина - тест-лента - 10.0 ; Съотношение PRO/CREA - dilute ; Съотношение ALB/CREA - dilute ; WBC - 14.95 ; Gra - 12.0 ; Lym - 1.33 ; Mon - 1.56 ; Eo - 0.04 ; Bas - 0.02 ; St - 0.19 ; Mid - ; Gra % - 80.3 ; Lym % - 8.9 ; Mon % - 10.4 ; Eo % - 0.3 ; Bas % - 0.1 ; St % - 1.3 ; Mid % - ; RBC - 4.53 ; HGB - 131.0 ; HCT - 0.406 ; MCV - 89.6 ; MCH - 28.9 ; MCHC - 323.0 ; RDWc - 15.0 ; PLT - 130.0

PCT - 13.0 ; MPV - 9.8 ; PDWc - 10.1 ; P-LCR - 22.3 ; Протромбиново време PT /s/ - 18.4 Протромбиново време - INR - 1.39 ; aPTT - 37.3 ; Фибриноген F-I - 2.35 ; **От дата:** 29.06.2022 Калий 4.43 ; Магнезий - 0.81 ; Натрий - 145.0 ; Общ калций - 2.14 ; Хлориди - 112.0 ; Алани аминотрансфераза (ALAT) - серум - 34.6 ; Албумин - 31.5 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серу - 124.9 ; Билирубин-директен - 16.7 ; Билирубин-общ - 28.8 ; Глюкоза - 9.7 ; Креатинин - 111.0 ; Об белтък - 46.3 ; Урея - 6.9 ; CRP - 48.34 ; Креатин киназа (CK) - 2236 ; CK MB - 229.0 ; eGFR - CKD EI формула - 61 ; WBC - 10.55 ; Gra - 8.67 ; Lym - 0.76 ; Mon - 1.09 ; Eo - 0.02 ; Bas - 0.01 ; St - 0.09 ; Mid - Gra % - 82.2 ; Lym % - 7.2 ; Mon % - 10.3 ; Eo % - 0.2 ; Bas % - 0.1 ; St % - 0.9 ; Mid % - ; RBC - 3.48 HGB - 102.0 ; HCT - 0.311 ; MCV - 89.4 ; MCH - 29.3 ; MCHC - 328.0 ; RDWc - 15.5 ; PLT - 115.0 ; PCT 12.0 ; MPV - 10.1 ; PDWc - 10.9 ; P-LCR - 25.9 ; Протромбиново време PT /s/ - 17.8 ; Протромбинов време - INR - 1.34 ; aPTT - 72.4 ; Фибриноген F-I - 2.29 ; **От дата:** 29.06.2022 aPTT - 56.6 ; **От дата** 29.06.2022 Секрет - носен - Изолира се: Staphylococcus aureus ; Антибиограма с 6 антибиотични диск - ; Секрети -гърлен - Не се изолират патогенни бактерии. ; **От дата:** 29.06.2022 aPTT - 43.6 ; **О дата:** 29.06.2022 CK MB - 165.8 ; Креатин киназа (CK) - 2078 ; Тропонин T hs - 2.26 ; **От дата** 29.06.2022 Левкоцити - урина - тест-лента - - ; Креатинин - 110 ; eGFR - CKD EPI формула - 62 Кетони - урина - тест-лента - - ; Нитрити - урина - тест-лента - - ; Уробилиноген - урина - тест-лента normal ; Билирубин - урина - тест-лента - - ; Протеин - урина - тест-лента - - ; Глюкоза - урина - тест лента - - ; Относително тегло - урина - тест-лента - 1.010 ; Кръв - урина - тест-лента - 3+ ; pH - урина тест-лента - 5.5 ; Креатинин - урина - тест-лента - ; Микроалбумин - урина - тест-лента - Съотношение PRO/CREA - ; Съотношение ALB/CREA - ; **От дата:** 29.06.2022 aPTT - 53.1 ; **О дата:** 29.06.2022 aPTT - 54.1 ; **От дата:** 30.06.2022 Калий - 4.17 ; Магнезий - 0.95 ; Натрий - 137.0 Общ калций - 1.94 ; Хлориди - 105.6 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 31.4 ; Албумин 29.3 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 104.1 ; CRP - 240.61 ; Креатин киназа (CK) - 1286. ; Глюкоза - 8.42 ; Креатинин - 109.0 ; Общ белтък - 48.2 ; Урея - 10.3 ; CK MB - 76.7 ; Тропонин T hs 1.86 ; eGFR - CKD EPI формула - 62 ; WBC - 8.69 ; Gra - 6.89 ; Lym - 0.9 ; Mon - 0.82 ; Eo - 0.07 ; Bas 0.01 ; St - 0.07 ; Mid - ; Gra % - 79.3 ; Lym % - 10.4 ; Mon % - 9.4 ; Eo % - 0.8 ; Bas % - 0.1 ; St % - 0.8 Mid % - ; RBC - 3.01 ; HGB - 89.0 ; HCT - 0.274 ; MCV - 91.0 ; MCH - 29.6 ; MCHC - 325.0 ; RDWc 15.4 ; PLT - 79.0 ; PCT - 8.0 ; MPV - 10.7 ; PDWc - 11.5 ; P-LCR - 30.4 ; Протромбиново време PT /s/ 18.1 ; Протромбиново време - INR - 1.4 ; aPTT - 52.2 ; Фибриноген F-I - 5.27 ; **От дата:** 30.06.2022 Ванкомицин - 13.3 ; **От дата:** 30.06.2022 Прокалцитонин - 1.35 ; **От дата:** 30.06.2022 aPTT - 50.7 ; **От дата:** 30.06.2022 Хистологично изследване - 4674/22 Лимфен възел с антракотичен пигмен обилно в макрофаги. Синусна хистиоцитоза - реактивни промени. ; **От дата:** 30.06.2022 aPTT - 47.6 ; **От дата:** 01.07.2022 Калий - 4.63 ; Магнезий - 0.83 ; Натрий - 140.0 ; Общ калций - 2.19 ; Хлориди 104.7 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 27.6 ; Албумин - 31.1 ; Аспартат аминотрансфераз (ASAT) - серум - 57.0 ; Билирубин-директен - 6.9 ; Билирубин-общ - 12.8 ; Глюкоза - 6.89 ; Креатинин 117.0 ; Общ белтък - 53.7 ; Урея - 8.0 ; CRP - 212.53 ; Креатин киназа (CK) - 603.0 ; CK MB - 31.3 eGFR - CKD EPI формула - 57 ; WBC - 9.12 ; Gra - 7.25 ; Lym - 0.94 ; Mon - 0.85 ; Eo - 0.08 ; Bas - 0.0 ; S - 0.07 ; Mid - ; Gra % - 79.5 ; Lym % - 10.3 ; Mon % - 9.3 ; Eo % - 0.9 ; Bas % - 0.0 ; St % - 0.8 ; Mid % - RBC - 3.39 ; HGB - 101.0 ; HCT - 0.308 ; MCV - 90.9 ; MCH - 29.8 ; MCHC - 328.0 ; RDWc - 14.7 ; PLT 81.0 ; PCT - 8.0 ; MPV - 10.4 ; PDWc - 12.1 ; P-LCR - 27.5 ; Протромбиново време PT /s/ - 14.9 Протромбиново време - INR - 1.13 ; aPTT - 49.1 ; Фибриноген F-I - 6.75 ; **От дата:** 01.07.2022 Урина за урокултура от катетър - Липса на бактериален растеж. ; **От дата:** 02.07.2022 Калий - 4.05 ; Натрий - 140.0 ; CRP - 123.2 ; WBC - 7.61 ; Gra - 5.81 ; Lym - 0.93 ; Mon - 0.72 ; Eo - 0.14 ; Bas - 0.01 ; St - 0.06 Mid - ; Gra % - 76.4 ; Lym % - 12.2 ; Mon % - 9.5 ; Eo % - 1.8 ; Bas % - 0.1 ; St % - 0.8 ; Mid % - ; RBC 2.97 ; HGB - 87.0 ; HCT - 0.272 ; MCV - 91.6 ; MCH - 29.3 ; MCHC - 320.0 ; RDWc - 15.0 ; PLT - 91.0 PCT - 9.0 ; MPV - 10.4 ; PDWc - 10.8 ; P-LCR - 26.4 ; **От дата:** 03.07.2022 Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 50.0 ; Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 42.2 ; Креатинин - 117.0 ; Урея - 7.2 ; CRP - 76.29 ; eGFR - CKD EPI формула - 57 ; WBC - 7.65 ; Gra - 5.17 ; Lym - 1.32 ; Mon - 0.99 ; Eo - 0.16 ; Bas - 0.01 ; St - 0.08 ; Mid - ; Gra % - 67.6 ; Lym % - 17.3 ; Mon % - 12.9 ; Eo % - 2.1 ; Bas % - 0.1 St % - 1.0 ; Mid % - ; RBC - 3.41 ; HGB - 102.0 ; HCT - 0.313 ; MCV - 91.8 ; MCH - 29.9 ; MCHC - 326.0 RDWc - 15.2 ; PLT - 130.0 ; PCT - 13.0 ; MPV - 9.8 ; PDWc - 10.7 ; P-LCR - 24.2 ; **От дата:** 04.07.2022 Калий - 4.16 ; Натрий - 142.0 ; CRP - 42.87 ; WBC - 9.44 ; Gra - 5.67 ; Lym - 2.24 ; Mon - 1.3 ; Eo - 0.21 Bas - 0.02 ; St - 0.18 ; Mid - ; Gra % - 60.1 ; Lym % - 23.7 ; Mon % - 13.8 ; Eo % - 2.2 ; Bas % - 0.2 ; St % - 1.9 ; Mid % - ; RBC - 3.82 ; HGB - 112.0 ; HCT - 0.354 ; MCV - 92.7 ; MCH - 29.3 ; MCHC - 316.0

DWc - 15.2 ; PLT - 171.0 ; PCT - 17.0 ; MPV - 10.1 ; PDWc - 10.8 ; P-LCR - 24.8 ; **От дата:** 05.07.2022 Калий - 4.75 ; Креатинин - 110.0 ; Урея - 7.4 ; Аспартат аминотрансфераза (ASAT) - серум - 42.7 Аланин аминотрансфераза (ALAT) - серум - 69.5 ; eGFR - CKD EPI формула - 62 ; **От дата:** 06.07.202 CRP - 27.78 ; WBC - 12.02 ; Gra - 8.2 ; Lym - 2.12 ; Mon - 1.41 ; Eo - 0.26 ; Bas - 0.03 ; St - 0.26 ; Mid - Gra % - 68.3 ; Lym % - 17.6 ; Mon % - 11.7 ; Eo % - 2.2 ; Bas % - 0.2 ; St % - 2.2 ; Mid % - ; RBC - 3.58 HGB - 108.0 ; HCT - 0.337 ; MCV - 94.1 ; MCH - 30.2 ; MCHC - 320.0 ; RDWc - 15.2 ; PLT - 236.0 ; PCT 24.0 ; MPV - 10.1 ; PDWc - 11.0 ; P-LCR - 25.3 ;

Резултат от хистопатологично изследване №1/1 Хистологично изследване - Спесимен: Сърце - Макроскопско описание: 4674/22 Лимфен възел с антракоза 1/1см. - Морфологичен резултат: 4674/22 Лимфен възел с антракотичен пигмент обилно в макрофаг Синусна хистиоцитоза - реактивни промени. - Брой блокчета: 1

Консултации: д-р Венелин Димитров Минчев (Съдова хирургия): Д-за: [I25.9] Хроничн исхемична болест на сърцето, неуточнена. Подготовка за кардиохирургично лечение Долерсонографи на каротидни артерии: Без хемодинамично значими стенози на аа.carotes ;
д-р Теменужка Мирославова Игнатова-Данова (Пневмология и фтизиатрия): Д-за: [J47 БРОНХИЕКТАТИЧНА БОЛЕСТ. Касае се за пациент с диагностицирана хронична пулмопатия - ХОБ от 10 год. на инхалаторна терапия с Фостер 2х2 инх и Салбутамол при нужда. Пушач - 60 п.г. работ като музикант на духови инструменти. Прекарал Ковид инфекция - 2020 год. лекуван амбулаторно Съобщава за лесно заморяване при мин. физ. усилия. Периодично свирене в гърдите Отслабен везикуларно дишане с удължено издишване без хрипове.РСД. СЧ 66/мин. Сат. О2- 97% ФИД ФЕО 3,03 Л 104,58%; ФВК 3,66 Л 98,85%.ФЕО1/ФВК - 82,82 Абсолютен брой ео 0,01 х 10 9 л .27/06/2 Лицева графия на бял дроб и сърце в право положение:Липсват инфилтративни засенчвания белодробния паренхим.Уплътнен перихилерен съдов рисунък. Уплътнени хилусни сенки.Нормале стоеж и конвекситет на диафрагмените куполи.Свободни от течност странични КДС.Сърце – срединн разположена сърдечносъдова сянка. КТИ около 50%.Заключение: Липсват инфилтративни засенчвани в белодробния паренхим. Закл. Спирометричното изследване не покрива критериите за диагноз ХОББ. Уместно е изследване на IgE в планов порядък. Фостер 6/100 mg 2х2 инх и Салбутамол пр нужда.Умерен оперативен риск.
хематолог: Проведена консултация по телефона с хематолог по отношение терапията с Nilotinib (Tasigna). Поради кардиотоксичност се преустановява приемът му. След дехоспитализация да се насочи към лекуващ онкохематолог.

Оперативен протокол № 353 от дата 28.06.2022г , CABGx5 (LAD-LIMA, RCA(PD)-RIMA, RD1-s.v.g., RIM-s.v.g., OM1-s.v.g.); Pericardiolysis

Катетеризационен протокол № 1730/28.06.2022г. ВИД ПРОЦЕДУРА: СКАГ на лява и дясна коронарни артерии. ЗАКЛЮЧЕНИЕ: десен тип циркулация. LCA: Ствол - без стенози. LAD: със 70% остио-проксимална стеноза, последвана от 70% бифуркационна стеноза с D1 в среден сегмент. D1 - 90% остиална стеноза и оклузия на мястото на анастомозата с венозния графт. LCx: 80% стеноза в проксималната половина. OM - развит, без стенози. RIM - 80% стеноза в проксималната половина и оклузия на мястото на анастомозата. RCA: дълга 90% стеноза в среден сегмент, периферията се изпълва и по колатерали отляво.LAD - LIMA - проходим графт RCA (PD)- RIMA - проходим графт RIM - S.V.G. - проксимална пристенна тромбоза и TIMI 0 кръвоток след дисталната анастомоза.OM1- S.V.G. - проходим графт RD1- S.V.G. - TIMI 0 кръвоток след дисталната анастомоза.ИНДИКАЦИИ: PCI - RIM Водещ катетър JL4/6. С водач Runthough и балон Artimes 1.5 х 15 за опора се направи опит за преодоляване на оклузията на мястото на анастомозата с венозния графт- неуспешен. Поради висок риск от усложнение се взе решение за прекратяване на процедурата. ДИАГНОЗА: Триклонова коронарна болест. С-ние след АКБ х 5. Оклудирани RIM - S.V.G и RD1- S.V.G. Проходими LAD - LIMA, RCA (PD)- RIMA и OM1- S.V.G.

Оперативен протокол № 354 от дата 28.06.2022г , Revisio mediastinalis. OPCABGx1 (RIM-s.v.g.).

Проведено лечение: Оперативно лечение с ЕКК и обща интубационна анестезия, вливане на кръвн продукти интраоперативно и в ранния постоперативен период, вливания на водно-солеви разтвори аналгетици, анестетици, антибиотици, антиагреганти, антикоагуланти, диуретици, нитрат, АС инхибитор, Н2 блокер, НСПВС.

Постоперативен статус и ход на заболяването: Касае се за 62г. пациент с доказана многоклонов коронарна болест, постъпващ за оперативна миокардна реваскуларизация в ускорен порядък. На дат 28.06.2022г в условия на ЕКК, под обща анестезия, се осъществи: CABGx5 (LAD-LIMA, RCA(PD RIMA, RD1-s.v.g., RIM-s.v.g., OM1-s.v.g.); Pericardiolysis. Гладко излизане от ЕКК. В ранния постоперативен период с установени исхемично- лезионни промени срещу латералните отвеждания, п повод на което се взе решение за спешна СКАГ. От проведеното инвазивно изследване се установих Оклудирани RIM - S.V.G и RD1- S.V.G. Проходими LAD - LIMA, RCA (PD)- RIMA и OM1- S.V.G. Вз се решение за ревизия по спешност. На дата: 28.06.2022г се пристъпи към Revisio mediastinali Венозният байпас към RIM се намери непроходим. Осъществи: OPCABGx1 (RIM-s.v.g.). Ранния постоперативен период протече при стабилна хемодинамика. Ранна постоперативна рехабилитаци Без ритъмни и проводни нарушения. Първично заздравяващи рани от стернотомията и венесекцият Екстирпиран епикарден електрод за камерна стимулация. По отношение на хематологичнот заболяване се проведе консулт с хематолог, изказано мнение за изразена кардиотоксичност на фона н провежданата преди терапия за ХМЛ с Nilotinib (Tasigna), предвид на което се насочва към лекуващи хематолог за промяна на терапията. Пациентът се изписва в стабилен ХД статус. Показан з провеждане на двойна антиагрегантна терапия с Клопидогрел и Аспирин за 12 месеца, след което д остане на монотерапия с Аспирин х 100 мг дневен, постоянен прием.

Настъпили усложнения: Няма.

Статус при изписване: Задоволително общо състояние. ДС - чисто везикуларно дишане. ССС ритмична сърдечна дейност, без шумове. Оперативна рана - първично заздравяваща. Пациента афебрилен, ориентиран за време и място. Захранен и раздвижен от рехабилитатор. Хемодинамично респираторно стабилен. Няма данни за инфекция, свързана с медицинското обслужване. Взет медицинско решение за липса на медицински риск от приключване на болничното лечение.

Изход от заболяването: Пациентът се изписва с подобрение.

Терапия за дома: Levor 500mg 1-0-0 (7 дни), Linex caps. 1-0-1 (7 дни), ACC 600 mg 1-0-0 (7-10 дни Plaquex combi 75/75 mg 1-0-0 (за 12 месеца, след което да остане на лечение с Apiri 100 mg дневе прием), Rossta 20 mg 0-0-1, Diltiazem 60 mg 1/2-0-1/2, Cordacare plus 10/12,5mg 1-0-0, L-thyroxin 100 m 1-0-0, Magnerich 500mg 1-1-1(1 месец) ,Maltofer fol 100mg 1-0-1, Detralex 500mg 1-1-1, Carsil 90 mg 1 1-1(1 месец), Foster 6/100 mg2x2 инх , Salbutamol при нужда.

Препоръки за хигиенно-диетичен и двигателен режим: Подробно разяснени при изписване н пациента. Във връзка с пандемичната обстановка с цел профилактика при COVID-19 препоръчвам прием на MORIVID 200mg. по схема - 1 таблетка дневно за 30 дни, след което 30 дни почивка.
Контролни прегледи: Подлежи на два прегледа: на дата 14.07.2022 г. и на дата 28.07.2022 г.,сле предварително записване на телефон 064/ 678 400.
Препоръки към семейния лекар и кардиолог: Контрол на рисковите фактори за сърдечно-съдов заболявания.
Предадени документи:
1. ЕКГ
2. Препоръки за хигиенно-двигателен режим
3. Два броя епикризи
4. Рецепта

Лекуващ лекар и оператор:
д-р Александър Георгиев
д-р Александра Георгиева

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Населено място/ район **ГР.НОВИ ПАЗАР**

Община **НОВИ ПАЗАР**

Област **ШУМЕН**

ЗА СЛУЖЕБНО ПОЛЗВАНЕ
по смис. чл. 30 ал. 1 от АПК - без такса

Изх.№ **СЛУЖЕБНО**

Дата: **27.09.2022 г.**
ден, месец, година

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Настоящото удостоверява, че:

Име: **МАХМУД** **ДАХИЛ**
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане:

е със семейно положение: **ЖЕНЕН**

Данни за съпруг/а и роднини:

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
1.	ФАТМЕ ДАХИЛ		СЪПРУГА	-------
2.	МАНЧО АНГЕЛОВ		БАЩА	
3.	СЕЗЕЛ МАХМУД		СИН	
4.	СЕЗГИН МАХМУД		СИН	
5.	СЕБИЛЯ АРИФОВА		МАЙКА	
6.	СЕЛИМЕ МЕХМЕД		СЕСТРА ЕДНОКРЪВНА	

Длъжностно лице: **СИЛВИЯ СТЕФАНОВА**
име

Подпис и печат:

https://nrn.grao.bg/

УДОСТОВЕРЕНИЕ ЗА СЪПРУГ/А И РОДСТВЕНИ ВРЪЗКИ

Име: **МАХМУД** **ДАХИЛ**
собствено бащино фамилно

ЕГН/Дата на раждане

№ по ред	Име: собствено,бащино фамилно	ЕГН/ Дата на раждане	Съпруг/а Родство	Дата на смърт
7.	ЗЕКИЕ САЛИМ		СЕСТРА ЕДНОКРЪВНА	--------
8.	СЕВИЯ РИФАТ		СЕСТРА ЕДНОКРЪВНА	--------

Удостоверението е издадено на основание чл. 15, ал. 1 от Наредбата за издаване на удостоверения въз основа на регистъра на населението

Длъжностно лице: **СИЛВИЯ СТЕФАНОВА**
име: с

Подпис и печат: