

სამედიცინო დოკუმენტაცია ფორმა № - 100ა

ც ნ ო ბ ა № 7777

ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ

დანართი №2 დამტკიცებულია
საქართველოს შრომის,
ჯანმრთელობისა და სოციალური
დაცვის მინისტრის 2007 წლის 9
აგვისტოს №338/ნ ბრძანებით

1. ცნობის გამგემი დაწესებულების დასახელება და მისამართი:

შპს ონკოლოგიის სამეცნიერო კვლევითი ცენტრი (ლისის ფილიალი), ლევან ჩარკვიანის N8, თბილისი 0177, საქართველო

2. დაწესებულების დასახელება, მისამართი სადაც იგზავნება ცნობა:

დანიშნულებისამებრ

3. პაციენტის სახელი და გვარი: გელაშვილი ლია

ს. ბარათის № O-MMC-35001096136-0001366

4. დაბადების თარიღი (რიცხვი.თვე.წელი/ასაკი):

01/01/1966 / 54 წ. /

5. პირადი ნომერი: 35001096136

6. მისამართი: საქართველო, რუსთავი, ლეონიძის ქუჩა20-1, ლეონიძის ქუჩა20-1

7. სამუშაო ადგილი და თანამდებობა(მოსწავლის/სტუდენტის შემთხვევაში – იმ სასწავლო დაწესებულების/სკოლის დასახელება და კლასი/კურსი, სადაც იგი სწავლობს):

არ მუშაობს

8. თარიღები ა) ამბულატორული მიმართვის:

02/06/2020

ბ) სტაციონარში გაგზავნის:

გ) სტაციონარში მოთავსების:

9. დასკვნა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ან სრული დიაგნოზი:

ძირითადი:

C50.9 სარძევე ჯირკვლი, დაუზუსტებელი ნაწილის ავთვისებიანი სიმსივნე - მარჯვენა სარძევე ჯირკვლის ადენოკარცინომა pT2N3M0G3, თავის ტვინის მეტასტაზური დაზიანება

გართულება:

თანმხლები:

10. გადატანილი დაავადებები:

11. მოკლე ანამნეზი:

პაციენტს 2018 წლის აპრილში დაესვა დიაგნოზი: მარჯვენა სარძევე ჯირკვლის ავთვისებიანი სიმსივნე. 27.04.2018 ჩაუტარდა რადიკალური მასტექტომია. მორფოლოგიურად: ინვაზიურ სადინროვანი კარცინომა pT2N3M0G3, რეზექციის კიდეები სუფთა, ლიმფოვასკულური ინვაზია ვლინდება. Her2(+3), Er-0, PR-0. ჩატარებული აქვს ადიუვანტური ქიმიოთერაპია 8 კურსი, ადიუვანტური სხივური თერაპია და ტარგეტული თერაპია - ჰერცეპტინი 13 კურსი. 10.06.2019 ჩატარდა თავის ტვინის მრტ კვლევა - მარჯვენა მხრივი პარასაგიტალური ინტრააქსიალური ახალწარმონამქნი შუბლის წილში (ონკოლოგიური ანამნეზის გათვალისწინებით მეტად შეესაბამება სოლიტარულ მეტასტაზს). 26.05.2019 ჩატარდა ოპერაცია - ქალასშიდა დაზიანების ექსტირპაცია. მორფოლოგიურად: ძუძუს ინვაზიურ სადინროვანი კარცინომის მეტასტაზი ICD-o-Code 8500/6 ER(-), PR(-), Her2(+), G3.

ჩატარებული დიაგნოსტიკები : 23.07.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის კონსულტაცია - პაციენტს 2018 წლის აპრილის თვეში ჩატარდა მარჯვენა სარძევე ჯირკვლის რადიკალური მასტექტომია, დაფიქსირდა ადგილობრივად გავრცელებული, ER/PR(-) Her2 (3+) ჩატარდა ქიმიოთერაპიის 4 კურსი EC სქემით; 4 კურსი დოცეტაქსელით, გაგრძელდა მკურნალობა ჰერცეპტინით, მე 13 ინფუზიის შემდეგ განვიტარდა თავის ტკივილი, რის შემდეგაც გაკეთდა ატვის ტვინის მრტ კვლევა. დაფიქსირდა მეტასტაზური დაზიანება; გაკეთდა ოპერაციული ჩარევა, მორფოლოგიურად

თავის ტვინის სარძევე ჯირკვლის მეტასტაზური კარცინომა, ER/PR (-) Her2/neu (3+);
დაგეგმილია თავის ტვინის მრტ კვლევა კონტრასტით და პალეოპათიური სხივური თერაპია, რის შემდეგაც ესაჭიროება PET CT სკანირება, რის საფუძველზე გადაწყდება მკურნალობის გაგრძელება კადცილა სამ კვირაში 1ხელ ან ტაივერბი/ქსელოდის კომბინაცია;
07.08.2019 გაკეთდა პეტ/კტ:კვლევით ონკოლოგიურ პროცესთან ასოცირებული გამოხატული პათოლოგიური ჰიპერმეტაბოლური კერები არ ვლინდება.

13.08.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის კონსულტაცია - პაციენტს ჩაუტარდა თავის ტვინის სხივური თერაპია პოსტოპერაციულ არეზე; ჩატარდა PET CT სკანირება - დაავადების რადიოლოგიური გავრცელება არ ვლინდება, პაციენტს აღენიშნება დაავადების პროგრესირება ჰერცეპტინის ფონზე. ესაჭიროება მკურნალობის გაგრძელება - კადცილა 3.6მგ/კგ სამ კვირაში 1ხელ (260მგ) სამ კვირაში 1ხელ; სამი კურსის შემდეგ დაავადების რადიოლოგიური შეფასება, სხივური თერაპიის დასრულებიდან 1.5 თვეში საკონტროლო თავის ტვინის მრტ კვლევა კონტრასტით;

P.S. პაციენტმა გაანალიზა შესაძლო ხარჯი და უარი განაცხადა ფინანსური პრობლემის გამო მკურნალობის გაგრძელებაზე და გადაწყდა ლაპატინიბი/ქსელოდის კომბინაცია

07.10.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი; კარდიოლოგიის კონსულტაცია, ეკგ; კარდიოექსკოპია;

07.10.2019 ჩატარდა თავის ტვინის მრტ კვლევა - წინა (23.07.2019) კვლევასთან შედარებით დინამიკა დადებითია: მარჯვნივ შუბლის ზედა ხვეულში ცენტრომედიალურად არსებული პოსტოპერაციული ლიქვორული სარეცელის პერიმეტრზე საკონტრასტო ნივთიერების ჩართვა პრაქტიკულად არ აღინიშნება. მედიალურად მიმდებარე ფალქის ინფილტრაცია ასევე პრაქტიკულად არ ვლინდება. პერიფოკალური რეაქცია შემცირებული. მას-ფეექტი არ აღინიშნება. ახალი კერები არ ისახება. საჭიროა მრ მონიტორინგი.

28.10.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი - კლინიკურად მნიშვნელოვანი ცვლილებების გარეშე;

05.12.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის კონსულტაცია - პაციენტს ჩივილები არ აქვს; ობიექტურად დაავადების გავრცელების ნიშნები არ ვლინდება, ჩატარდა მკურნალობის 4 კურსი ქიმოთერაპიული თერაპიის, ესაჭიროება სასწრაფოდ გადაუდებლად მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება - გულმკერდის, მუცლის ღრუს და მენჯის კტ კონტრასტით, თავის ტვინის მრტ კონტრასტით (2020 წლის იანვარი) ამ ეტაპზე აგრძელებს მკურნალობას ლაპატინიბი/ქსელოდით; ჩატარდა საკონტროლო ლაბორატორიული ანალიზები - სსა - კლინიკურად მნიშვნელოვანი ცვლილებების გარეშე; ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი, კოაგულოგრამა, დაიგეგმა კარდიოლოგიის კონსულტაცია ეკგ; კარდიოექსკოპია (GDDD1A, JXDD1A, JXDD2A, ZXXC2Q)(chemdiag0004)

19.12.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები: სსა, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი,

გაკეთდა გულმკერდის, მუცლის და მენჯის ღრუს კტ: ძუძუს დაავადებასთან ასოცირებული ცვლილებები არ ისახება, მარჯვენა ილიაში ვლინდება შემოფარგლული სითხის უბანი.

23.12.2019 ჩატარდა ონკოლოგიის კონსულტაცია - რადიოლოგიურად დაავადების გავრცელების ნიშნები არ ვლინდება, ესაჭიროება მკურნალობის გაგრძელება იგივე სქემით და დაგეგმილია თავის ტვინის მრტ კვლევა კონტრასტით

10.1.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი -

დაგეგმილია თავის ტვინის მრტ კონტრასტით

24.01.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი

04.02.2020 გაკეთდა თავის ტვინის მრტ: ვლინდება პოსტოპერაციული ცისტური დეგენერაციის უბანი პერიფერიული გლიოზით. შუა საგიტალურად ტვინის მაგარ გარსთან პრეფრონტალურ მიდამოში ნეოპლაზიის განგრძობითი ზრდის დადასტურებისათვის საჭიროა დინამიური რადიოლოგიური დაკვირვება. დინამიურ სურათებზე 07.10.2019 დან გამოხატულია ტვინის

გარსების არათანაბარი გასქელება შუა საგიტალურად პრეფრონტალურად ფალქსის მიდამოში.
ოპერირებულ არეში ცისტის სტრუქტურა არაპოზიციონირებულია.

05.02.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები
ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის
ფუნქციები, კრეატინინი - კლინიკურად მნიშვნელოვანი ცვლილებების გარეშე.

ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია - პაციენტს რადიოლოგიურად აღენიშნება
დაავადების პროგრესირება, ესაჭიროება სხივური თერაპიის კონსულტაცია - პალიატიური
სხივური თერაპიის ჩატარების მიზანშეწონილობის გადასაწყვეტად, ასევე პარალელურად
ესაჭიროება მკურნალობის ტაქტიკის გადასახედად (კადცილა)

24.02.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია - თავის ტვინში პროგრესირების
გამო ჩატარდა სხივური თერაპიის კონსულტაცია - რომლებმაც ამ ეტაპზე პალიატიური
სხივური თერაპიის ჩატარება არ მიიჩნიეს მიზანშეწონილად; უგრძელდება სიმპტომური
მკურნალობა სტეროიდით; ესაჭიროება სისტემური მკურნალობის შეცვლა - კადცილა 3.6მგ სამ
კვირაში 1ხელ და სამი კურსის შემდეგ დაავადების რადიოლოგიური შეფასება - როგორც თავის
ტვინის მრტ კონტრასტით ასევე - გულმკერდის, მუცლის ღრუს და მენჯის კტ კონტრასტით; ამ
ეტაპზე ჯერჯერობით აგრძელებს სისტემურ მკურნალობას ქსელოდა/ტაივერბი;

25.02.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები
ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის
ფუნქციები, კრეატინინი

18.03.2020 ჩატარდა ონკოლოგიის განმეორებითი კონსულტაცია, გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები
ქიმიოთერაპიის წინ: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის
ფუნქციები, კრეატინინი

27.04.2020 გაკეთდა გულმკერდის, მუცლის და მენჯის ღრუს კტ: მარჯვნივ ილლიის ფოსოში
შეხორცებითი ცვლილებების ფონზე სქელი ზონის სახით ისახება სითხის ჩაპარკული
უბანი, რომლის მოცულობა წარმოდგენილ კტ შედარებით (19.12.19) შემცირებულია.

ქრონიკული დაავადებები:

110 ესენციური (პირველადი) ჰიპერტენზია

K80.1 ნაღვლის ბუშტის ქვები სხვა სახის ქოლეცისტიტთან ერთად

ჩატარებული ოპერაციები:

BASA60 სრული თიროიდექტომია

JESA00 აპენდექტომია

2014

12. ჩატარებული დიაგნოსტიკური გამოკვლევები და კონსულტაციები:

ZYZA90 კლინიკური ონკოლოგიის კონსულტაცია 02/06/2020

27.05.2020 გაკეთდა საკონტროლო ანალიზები - კლინიკურად მნიშვნელოვანი ცვლილებების
გარეშე

13. ავადმყოფობის მიმდინარეობა:

ქრონიკული

14. ჩატარებული მკურნალობა:

25.07.2019 - 06.08.2019 ჩატარდა პალიატიური სხივური თერაპია მარჯვენა შუბლის წილზე, პოსტოპერაციულ
სარეველზე: ერთჯერადი დოზა 6 გრეი, 5 ფრაქცია, სუმარულად 30 გრეი.

14.09.2019 - 10.02.2020 - ლაპატინიბი (ტაივერბი) - 1250მგ დღეში ერთხელ ხანგრძლივად, ქსელოდა 500მგ
(1000მგ/მ2) 7 აბი დღეში ორი კვირის განმავლობაში ერთ კვირიანი შესვენებით,

25.02.2020 - ესაჭიროება სისტემური მკურნალობის შეცვლა - კადცილა 3.6მგ სამ კვირაში 1ხელ, შეწყვიტა
ლაპატინიბი/ ქსელოდას მიღება.

26.02.2020 ჩატარდა პირველი კურსი სქემით: კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ

19.03.2020 ჩატარდა მეორე კურსი სქემით: კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ

13.04.2020 ჩატარდა მე-3 კურსი სქემით: კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ

05.05.2020 ჩატარდა მე-4 კურსი სქემით: კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ

02.06.2020 ჩატარდა მე-5 კურსი სქემით: კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ

იმუნოთერაპია 02/06/2020

15. მდგომარეობა სტაციონარში გაგზავნისას:

16. მდგომარეობა სტაციონარიდან გაწერისას:

17. სამკურნალო და შრომითი რეკომენდაციები:

1. დაავადების პროგრესირების გამო თავის ტვინში (ლეპტომენინგეალური) ესაჭიროება მკურნალობის გაგრძელება სქემით (წონა 75კგ; სიმაღლე -158სმ BSA - 1.8მ2) - კადცილა 260მგ ინტრავენურ ინფუზიას სამ კვირაში 1ხელ სამი კურსი (სამი თვე), მკურნალობის დაწყებამდე კლინიკო-ლაბორატორიული კვლევები: სისხლის საერთო ანალიზი, კოაგულოგრამა, ფიბრინოგენი, ღვიძლის ფუნქციები, კრეატინინი; სამი კურსის შემდეგ დაიგეგმა თავის ტვინის მრტ კონტრასტით, გულმკერდის, მუცლის ღრუს და მენჯის კტ კონტრასტით; მკურნალობის გაგრძელებამდე კარდიოლოგის კონსულტაცია, ეკგ; კარდიოექსკოპია; დაენიშნა სიმპტომური მართვა - დექსამეტაზონი 4მგ 1 ამპულა 2 ჯერ დღეში - 10 დღე; გლიცინი 1 აბი 2 ჯერ დღეში

18. მკურნალი ექიმი:

ნინო შარიაშვილი

19. დაწესებულების ხელმძღვანელის

/ ხელმძღვანელის მოადგილის ხელმოწერა:

/დავით ლვინიაშვილი/

20. ცნობის გაცემის თარიღი:

02/06/2020



ბექდის ადგილი



მომწოდებელი: სს გეფუ მისამართი: ქ.რუსთავი მარტავას №3 საიდენტიფიკაციო № 201991229 საბანკო რეკვიზიტები TBC ბანკი, ბ/ა :TBCBGE22 ა/ა:GE47TB7079136020100017	წინასწარი ხელშეღებვა № 1201
საღებრი, საიდენტიფიკაციო ნიშნები: გადახდილი: მისამართი: ანგარიშის №:	თარიღი: 04/06/2020
ტვირთის გამოგზავნი: დანიშნულების საღებრი: რეკვიზიტები: მონა:	საბანკო რეკვიზიტების №: საფ. ოპერაციის №:

საქონელი, მფლობელები		რაოდენობა	ფასი ლარში	თანხა ლარში
		ნაგროვების მთლიანობა	ნაგროვების მთლიანობა	
1	კაღისფერი ® ფხვნილი საინფუზიო ხსნარის მოსამზადებლად 100მგ ფლაკონი №1 (ტრასტუხუმბ ემტანსინი)	რაოდენობა	1.000	1530.171
		1	1530.17100	
2	კაღისფერი ® ფხვნილი საინფუზიო ხსნარის მოსამზადებლად 160მგ ფლაკონი №1 (ტრასტუხუმბ ემტანსინი)	რაოდენობა	1.000	2652.923
		1	2652.92300	
სულ: ოთხი ათას ოთხმოცდაათი ლარი და ცხრა თეთრი				4183.094

598-122-342 599-42-36-11

პაციენტის სახელი, გვარი, პირადი ნომერი.

ד/נ: