



## КЛИНИКА ПО ПЕДИАТРИЯ

### ЕПИКРИЗА

На **Иво Ивов Христов**

ЕГН: [REDACTED]

възраст: 22г. 0м. 17д.

Адрес: гр.Ис

И.З.№ 51734 / 2023 ,

КП: 245 Диагностика и консервативно лечение на онкологични и онкохематологични заболявания, възникнали в детска възраст

постъпил на 02.08.2023 14:00 ч., изписан на 04.08.2023 20:00ч. от IV-ТО ДЕТСКО О-Е

**Окончателна диагноза:** С76.0 Глава, лице и шия(Неврофиброматоза тип 2 с множество тумори-Менингеоми, Шваноми, Астроцитом, Епендимом, Неврином)

**Анамнеза:** Касае се за момче на 21-годишна възраст, което постъпва за първи път в клиниката. С доказана генетично Неврофиброматоза тип 2 през март.2014г. Поради краткотраен генерализиран клонично-тоничен пристъп с латерализация на ляво през февруари 2014г е проведено МРТ на ЦНС и гръбначен стълб, от който се установява: в дясна хемисфера парието-окципитално голяма туморна формация с размери 66/72мм с изоинтенсна характеристика в T1 и T2 и повишава интензитета си в постконтрастната T1 серия. Същата произхожда от мозъчните обвивки и компресира мозъчния паренхим и начално измества срединната линия в ляво. В областта на вътрешния слухов отвор двустранно се виждат бифокални Ту формации с размери - 29мм вдясно и 19мм в ляво, вероятно са свързани с произхо от н. статоакустикус. Лезия с размери - 10мм и нискосигнална характеристика с периферно контрастиране в областта на квадрифеминалната цистерна и вермис церебри. Още една мултифокална лезия на ниво на церебеларния педункул вдясно. От МРТ на гръбначен стълб, шиен отдел: на ниво С2

се визуализира интрамедуларно разположена лезия с елипсоидна форма с рамери 20/10мм в сагитален срез и 12/8 мм в аксиален срез. На ниво С2-С3 се установява втора сателито разположена лезия интрамедуларно с рамери 4-5мм на аксиален срез. Торакален отдел: На ниво Тх7-8 се визуализира интрамедуларна лезия с елипсоидна форма и размери - 15/7.7мм. Свободни неврофорамени двустранно. Лумбален отдел: интрафораминално в ляво на ниво L3-L4 се визуализира лезия с размери 19/13 мм. На ниво L4-отграничена овална лезия, разположена сред нервите коренчета на кауда еквина с размери 14/9.7мм. Няколко контрастиращи лезии с подобна характеристика на нива L2-L3 и L3-L4 с максимален размер 4мм.

Поради многократни генерализирани и парциални пристъпи е на антиепилептична терапия с Депакин между септември.2020г. и февруари.2021г. През септември.2020г е започната и терапия с Невротоп, а през януари.2021г е добавен Бривитарцетам. Опериран многократно в България и чужбина от мозъчни и спинални тумори с различна локализация. С пълна загуба на слуха поради двустранни вестибуларни невриноми-опериран в дясно, проведена протонотерапия в ляво.

Оперативни лечения: - през март 2014г е проведена оперативни лечения на парието-окципитално Ту формация в дясна хемисфера с размери от МРТ 66/72мм. Хистологично доказан Менинготелен менингиом ( Б-3110-3113/14).

През април 2014г е проведена оперативна интервенция в Хановер, Германия, където е отстранена цервикална лезия на ниво С1-С2. Хистологично се доказва: Пилоцитарен Астроцитом С30 Grade 1.

През юни и юли.2014г също са проведени две оперативни интервенции в Хановер, Германия. Първата е на голям неврином на понтоцеребеларния ъгъл и на вестибуларния шваном в десния вътрешен слухов проход. Втората оперативна интервенция е на лезия на гъбначния стълб на

ниво L4-невриноом.

В периода между март.2015г и декември.2019г е осъществена монотерапия с Бевацизумаб през 21 дни. В периода февруари-март 2020г е проведена и протонна терапия в Русия на вестибуларния шваном/невриноом в ляво и менингиома на тилния отвор на малкомозъчната хемисфера в дясно в доза РОД - 1.8 Gy, и ООД 48.6 Gy.

През септември.2020г поради образни данни за нарастване на една от формациите в задна черепна ямка и наличието на оклузивна хидроцефалия е поставен Вентрикуло-перитонеален шънт.

През ноември.2020г са премахнати туморни лезии от областта на н.вагус, н. хипоглосус, н. аксесориус и н. вестибулокохлеарис в дясно с хистологична верификация- Шваноми (23895, 23896/2020) , както и през януари.2021г.

През април.2021г е премахнат липом над едната скапула.

През юли.2021г е екстирпиран тотално формация в областта на Th7-8, с хистологична верификация- Епендимом ( 18443-18444/21).

През август. 2021 е премахната лезия в областта на Th1 спинален нерв и долния трункус на брахиалния плексус, хистологично доказана като Невриноом ( 20128-20129/21)

През октомври.2021г отново е премахната лезия в областта на н. вестибулокохлеарис в ляво. Хистология- Фрагменти от невриноом, I степен по СЗО. ( 25684-25686/21). По време на тази хоспитализация е със следоперативни усложнения и двукратно интубиран, като при втората интубация е с поставена трахеостома.

През септември.2022г е премахнат отново цервикален шваном.

През февруари.2023г в Бохум Германия е проведена коремна операция на тумор обхващаш задната стена на пикочния мехур, като отново хистологично е доказан-шваном.

През април.2023г последно е екстирпиран цервикален шваном.

Послени проведени МРТ на ЦНС и гръбначен стълб на 13.09.2022г-ВПШ с връх във фронталния рог на десния вентрикул. Без значителна динамика по отношение на размерите и сигналната характеристика на проследяваните многобройни Ту формации:

-в дясно фронто-париетално парасагитално

-интравентрикуларна в десния латерален вентрикул

- в вата понто- церебеларни ъгли и пропагиращи по хода на 8-ми ЧМН, компримиращи високостепенно меула облонгата, понса, мезенцефалона и малкомозъчните крачета.

- в дясно втора формация, разположена каудално към форамен югуларе.

- разположени в подкожната мастна тъкан в дясно преаурикуларно- две лезии една до друга, по-голямата с размери- 22мм.

Налице е значимо нарастване на формацията, разположена на ниво С6,проследяваща се по хода на коренчето в дясно на ниво С6-7 с размери - 32/16/12мм. Без значителна динамика по отношение на останалите формациите разположени по хода на коренчетата от цервикалния, торакалния и лумбалния отдели на гръбначния стълб. В малкия таз в ляво се установява голяма (11/6/5.2 см) формация с лобулирана повърхност, проследяваща се от ляво пресакрално- от предния план на сакралния плексус. Налице са и множество (най-малко пет) по- малки формации в таза в дясно по хода на исхиадичните нерви - най-голямата с размери 4 см. Голяма (11/3,5см) формация с аналогична морфология се установява и по хода на феморалния нерв в ляво. Налице е неоглямо количество свободна течност в инфрамезокопичното пространство и параректално.

Постъпва за провеждане на допълнителни изследвания.

**Обективно състояние:** Тежко общо състояние. Афебрилен. Редуцирана подкожна тлъстина, тургур и еластичност. Не говори поради травма на ларинкса след трахеостомия и интубация. Мускулна хипотония за долни крайници, повече за ляв долен крайник, сухожилна хипорефлексия за долни крайници с положителни патологични рефлексии от групата на Бабински. Долна вяла паралегия. Везикуларно дишане без хрипова находка. РСД, ясни тонове, без патологични шумове. Пулс-89/мин, сатурация-99%, RR-110/80. Вяли коремни рефлексии, черен дроб- на 1см под ребрена дъга, слезка- не се палпира. Без периферна лимфаденомегалия. Множество подкожни туморни образувания по цялото тяло. Плътна формация в областта на дясно слепосочие. Множество оперативни цикатрикси по предна коремна стена, шиен и лумбален отдел

на гръбначен стълб, шия, гръден кош и малък таз. Цистофикс на предна коремна стена. ECOG status-4. Karnofsky scale-20-30.

**Изследвания:** ПСС: Протромбиново време, % - 112.5 %; Протромбиново време, INR - 0.91; Протромбиново време, sec - 10.3 sec; Активирано парциално тромбoplastиново време - 21.1 sec; Фибриноген - 3.71 g/L; Д-Димери - 1.11 mg/L;

Биохимия: Общ билирубин - 4.0  $\mu\text{mol/L}$ ; Креатинин - 38.0  $\mu\text{mol/L}$ ; Пикочна киселина - 230.0  $\mu\text{mol/L}$ ; Урея - 3.3 mmol/L; Общ белтък - 55 g/L; Албумин - 34.4 g/L; С-реактивен протеин - 5.5 mg/L; АсАТ - 12.4 U/L; АлАТ - 12.5 U/L; Креатинкиназа - 33.0 U/L; Креатинкиназа-MB - 17.7 U/L; ЛДХ - 300.0 U/L; Калий - 4.0 mmol/L; Натрий - 138.0 mmol/L; Хлор - 97.0 mmol/L; Калций-общ - серум - 2.24 mmol/L; Йонизиран Са - 1.13 mmol/L; Магнезий - 0.77 mmol/L;

Кръвна група: - "B" ; Определяне на Rh - (+)пол.;

ПКК-Хемоглобин-123g/l, Ерит-3.76x10<sup>12</sup>, Хематокрит-0.38, Левкоцити-14.79x10<sup>9</sup>, Тромбоцити-356x10<sup>9</sup>. ДКК- неутрофили-77.2%, еозинофили-2.0%, базофили-0.5%, моноцити-12.4%, лимфоцити-6.7%, СУЕ-36мм/ч.

**Консултативни прегледи:** Не се наложиха.

**Терапия:** Невротоп 2x300mg, Бривакт 20+50mg, Дексаметазон 4+1 mg дневно, Еманера 2x20mg, Метилпреднизолон 40mg еднократно венозно, венозна хидратация, Трамадол 100mg еднократно и Перфалган 1000mg еднократно венозно.

**Ход на заболяването:** От проведените лабораторни изследвания не се установиха значителни отклонения. С огледа на генетично доказаната неврофиброматоза тип 2, проведените множество оперативни интервенции поради множеството туморни образувания, които хистологично са верифицирани, като шваноми, невриноми, менингиоми, епиндимом, проведената вече протонна терапия на ЦНС без ефект и тежкото състояние на пациента със силно влошени ECOG status и Karnofsky, както и на база на Проучване започнало март 2017година за използване на Селуметиниб при пациенти с тумори свързани с Неврофиброматоза тип 2 се взе решение за започване на таргетна терапия със въпросния медикаменти. Пациентът трябва да започне приема на медикамента: Коселуго ( Селуметиниб) 2x45mg пер ос.

**Настъпили усложнения:** Не се наблюдаваха.

**Изход от заболяването:** Без изменение.

**Препоръки и назначения:** Да спазва ХДР, да се предпазва от инфекции. Да продължи приема на антиепилептична терапия с Невротоп 2x300mg и Бривацетам 20+50mg дневно .

Насочва се към комисия за лечение на деца в чужбина за продължаване на таргетна терапия със Selumetinib(Koselugo 25mg caps. и 10mg caps.). Дневна доза-2x45mg дневно. За период от три месеца ще са необходими общо Koselugo 180 капсули (3 опаковки от 60 капс.) от 25mg и Koselugo 360 капсули (6 опаковки от 60 капс.) от 10mg.

Медикаментът не е регистриран в Република България и не се реимбурсира от НЗОК/Републикански бюджет (чл.266а), като приложението му е без алтернатива.

Медикаментът ще се осигурява от аптеката на УМБАЛ Свети Георги и ще се провежда по КП 245 и предимно в амбулаторни условия.

ORPHA код на рядкото заболяване Неврофиброматоза тип 2- 637.

Лечението ще започне от датата на издаване на заповедта.

**Препоръки към ОПЛ:** Активно наблюдение.

**Контролни прегледи:** На 17.08., 24.08. и на 31.08.2023г

**Описание на документите:** Дадени 2 броя епикризи.

Лекуващ/изписващ лекар:

Д-р Лилия Иванова

Завеждащ отд./звено:

Проф. Мария Иванова Спасова





## УМБАЛ "СВЕТИ ГЕОРГИ" – ПЛОВДИВ

Клиника по педиатрия и генетични болести  
Звено по детска онкохематология

Пловдив 4002, ул. "Васил Априлов" № 15а, тел. 032/602-247; факс: 032/602 – 295

ЛКК становище  
№182 от 19.08.2024г

Относно

Иво Ивов Христов, ЕГН: [REDACTED]

**Дг.** Неврофиброматоза тип 2, Двустранни вестибулокохлеарни шваноми, Менингиом в областта на дясна хемисфера, пилоцитарен астроцитом С1-С2, Епендимом Тх7-8 и множество невриноми и шваноми с различна локализация. Състояние след проведена протонна терапия.

Касае се за момче на 23-годишна възраст. С доказана генетично Неврофиброматоза тип 2 през март.2014г. Поради краткотраен генерализиран клонично-тоничен пристъп с латерализация на ляво през февруари 2014г е проведено МРТ на ЦНС и гръбначен стълб, от който се установява: в дясна хемисфера парието-окципитално голяма туморна формация с размери 66/72мм с изоинтенсна характеристика в T1 и T2 и повишава интензитета си в постконтрастната T1 серия. Същата произхожда от мозъчните обвивки и компресира мозъчния паренхим и начално измества срединната линия в ляво. В областта на вътрешния слухов отвор двустранно се виждат бифокални T<sub>2</sub> формации с размери - 29мм вдясно и 19мм в ляво, вероятно са свързани с произхо от н. статоакустикус. Лезия с размери - 10мм и нискосигнална характеристика с периферно контрастиране в областта на квадрифеминалната цистерна и вермис церебри. Още една мултифокална лезия на ниво на церебеларния педункул вдясно. От МРТ на гръбначен стълб, шиен отдел: на ниво С2

се визуализира интрамедуларно разположена лезия с елипсоидна форма с размери 20/10мм в сагитален срез и 12/8 мм в аксиален срез. На ниво С2-С3 се установява втора сателитно разположена лезия интрамедуларно с размери 4-5мм на аксиален срез. Торакален отдел: На ниво Тх7-8 се визуализира интрамедуларна лезия с елипсоидна форма и размери - 15/7.7мм. Свободни неврофорамени двустранно. Лумбален отдел: интрафораминално в ляво на ниво L3-L4 се визуализира лезия с размери 19/13 мм. На ниво L4-отграничена овална лезия, разположена сред нервните коренчета на кауда еквина с размери 14/9.7мм. Няколко контрастиращи лезии с подобна характеристика на нива L2-L3 и L3-L4 с максимален размер 4мм.

Поради многократни генерализирани и парциални пристъпи е на антиепилептична терапия с Депакин между септември.2020г. и февруари.2021г. През септември.2020г е започната и терапия с Невротоп, а през януари.2021г е добавен Бривитарцетам. Опериран многократно в България и чужбина от мозъчни и спинални тумори с различна локализация. С пълна загуба на слуха поради двустранни вестибуларни невриноми-опериран в дясно, проведена протонотерапия в ляво.

Оперативни лечения: - през март 2014г е проведена оперативни лечения на парието-окципитално Ту формация в дясна хемисфера с размери от МРТ 66/72мм. Хистологично доказан Менинготелен менингиом (Б-3110-3113/14).

През април 2014г е проведена оперативна интервенция в ХанOVER, Германия, където е отстранена цервикална лезия на ниво С1-С2. Хистологично се доказва: Пилоцитарен Астроцитом С30 Grade 1.

През юни и юли.2014г също са проведени две оперативни интервенции в ХанOVER, Германия. Първата е на голям невриноом на понтоцеребеларния ъгъл и на вестибуларния шваном в десния вътрешен слухов проход. Втората оперативна интервенция е на лезия на гъбначния стълб на ниво L4-невриноом.

В периода между март.2015г и декември.2019г е осъществена монотерапия с Бевацизумаб през 21 дни. В периода февруари-март 2020г е проведена и протонна терапия в Русия на вестибуларния шваном/невриноом в ляво и менингиома на тилния отвор на малкомозъчната хемисфера в дясно в доза РОД - 1.8 Gy, и ООД 48.6 Gy.

През септември.2020г поради образни данни за нарастване на една от формациите в задна черепна ямка и наличието на оклузивна хидроцефалия е поставен Вентрикуло-перитонеален шънт.

През ноември.2020г са премахнати туморни лезии от областта на н.вагус, н. хипоглосус, н. аксесориус и н. вестибулокохлеарис в дясно с хистологична верификация- Шваноми (23895, 23896/2020) , както и през януари.2021г.

През април.2021г е премахнат липом над едната скапула.

През юли.2021г е екстирпиран тотално формация в областта на Th7-8, с хистологична верификация- Епендимом ( 18443-18444/21).

През август. 2021 е премахната лезия в областта на Th1 спинален нерв и долния трункус на брахиалния плексус, хистологично доказана като Невриноом ( 20128-20129/21)

През октомври.2021г отново е премахната лезия в областта на н. вестибулокохлеарис в ляво. Хистология- Фрагменти от невриноом, I степен по С30. ( 25684-25686/21). По време на тази хоспитализация е със следоперативни усложнения и двукратно интубиран, като при втората интубация е с поставена трахеостома.

През септември.2022г е премахнат отново цервикален шваном.

През февруари.2023г в Бохум Германия е проведена коремна операция на тумор обхващащ задната стена на личния мехур, като отново хистологично е доказан-шваном.

През април.2023г последно е екстирпиран цервикален шваном.

Послено проведени МРТ на ЦНС и гръбначен стълб на 13.09.2022г-ВПШ с връх във фронталния рог на десния вентрикул. Без значителна динамика по отношение на размерите и сигналната характеристика на проследяваните многобройни Ту формации:

-в дясно фронто-париетално парасапитално

## УМБАЛ "СВЕТИ ГЕОРГИ" – ПЛОВДИВ

### Клиника по педиатрия и генетични болести Звено по детска онкохематология

Пловдив 4002, ул. "Васил Априлов" № 15а, тел. 032/602-247; факс: 032/602 – 295

- интравентрикуларна в десния латерален вентрикул
- в вата понто-церебеларни ъгли и пропагиращи по хода на 8-ми ЧМН, компримиращи високостепенно меула облонгата, понса, мезенцефалона и малкомозъчните крачета.
- в дясно втора формация, разположена каудално към форамен югуларе.
- разположени в подкожната мастна тъкан в дясно преаурикуларно- две лезии една до друга, по-голямата с размери- 22мм.

Налице е значимо нарастване на формацията, разположена на ниво С6, проследяваща се по хода на коренчето в дясно на ниво С6-7 с размери - 32/16/12мм. Без значителна динамика по отношение на останалите формации разположени по хода на коренчетата от цервикалния, торакалния и лумбалния отдели на гръбначния стълб. В малкия таз в ляво се установява голяма (11/8/5.2 см) формация с лобулирана повърхност, проследяваща се от ляво пресакрално- от предния план на сакралния плексус. Налице са и множество (най-малко пет) по-малки формации в таза в дясно по хода на исхиадичните нерви - най-голямата с размери 4 см. Голяма (11/3,5см) формация с аналогична морфология се установява и по хода на феморалния нерв в ляво. Налице е неоглямо количество свободна течност в инфрамезоколичното пространство и параректално.

От проведените лабораторни изследвания не се установиха значителни отклонения. С огледа на генетично доказаната неврофиброматоза тип 2, проведените множество оперативни интервенции поради множеството туморни образувания, които хистологично са верифицирани, като шваноми, невриноми, менингиоми, епиндимом, проведената вече протонна терапия на ЦНС без ефект и тежкото състояние на пациента със силно влошени ECOG status и Lansky, както и на база на Проучване започнало март 2017година за използване на Селуметиниб при пациенти с тумори, свързани с Неврофиброматоза тип 2 е започната таргетна терапия с Коселуго ( Селуметиниб) 35 + 50мг пер ос от август 2023г., като родителите са се самофинансирали. Проведените контролни МРТ на главен мозък, гръбнак и малък таз от 06.02.2024г. и 08.08.2024г. демонстрират стабилна болест: персистираща кистична лезия на ниво С1-С2 с нискостепенно увеличен кранио-каудален размер и непълно септиране; миелопатия по хода на цервикалния миелон; без значима промяна в размерите на интракраниалните формации, но с нискостепенно увеличаване на зоните на некроза в дълбочина на по-големите – предимно на разположените в понто-церебеларните ъгли; без значима промяна в размерите на останалите проследявани формации. Налице е клинично подобрене: без кислородна зависимост, запазен гълтателен рефлекс. Въз основа на тези данни комисията препоръчва продължаване на прицелната терапия за период от три месеца в доза 2 x 45 мг.

Насочва се към комисия за лечение на деца в чужбина за продължаване на таргетна терапия със Selumetinib(Koselugo 25mg caps. и 10mg caps.). Дневна доза-2x45мг дневно. За период от три месеца ще са необходими общо Koselugo 180 капсули (3 опаковки от 60 капс.) от 25мг и Koselugo 360 капсули (6 опаковки от 60 капс.) от 10мг.

Медикаментът не е регистриран в Република България и не се реимбурсира от НЗОК/Републикански бюджет (чл.266а), като приложението му е без алтернатива.

Медикаментът ще се осигурява от аптеката на УМБАЛ Свети Георги и ще се провежда по КП 245 и предимно в амбулаторни условия. Период на лечение-3 месеца.

ОРРНА код на рядкото заболяване Неврофиброматоза тип 2- 637.

Лечението ще започне от датата на издаване на заповедта.

Председател ЛКК:

Проф. М. Спасов

1. Проф. И. Христова

2. Д-р Д. Стоянова



Дата- 19.08.2024г.

**Račun - otpremnica br. 946-032-99/2023**

KUPCI-GRADANI-IVO HRISTOV

IZVAJAVANJE USLUGA ZA  
 ODRŽAVANJE I REPARACIJU

OIB: 611714887

Način plaćanja: Transakcijski račun

Poziv na broj: 05-9468-032

Datum isporuke: 15.11.2023

Dospijeće: 15.12.2023

Prema ponudi broj: 15-032-2023 / 15.11.2023

Red- ni broj	Naziv artikla	Količina	Cijena	PDV (%)	Cijena bez PDV-a	Ukupni iznos
1	KOSELUGO CAPS 60x10mg	3,00	5.391,41	5,00	5.134,68	16.174,23
<b>Ukupno:</b>						<b>16.174,23</b>
<b>ZA NAPLATU:</b>						<b>16.174,23</b>
<small>Fiksni tečaj konverzije: 1€ = 7,53450Kn</small>						<small>121.864,74Kn</small>

**Rekapitulacija poreza**

Tarifni broj	Stopa %	Osnovica	PDV	Ukupno
T5	5,00	15.404,03	770,20	16.174,23
<b>UKUPNO:</b>		<b>15.404,03</b>	<b>770,20</b>	<b>16.174,23</b>

Izdao:

*Jelena Plisic*

Preuzeo:

*Nataša Macut*

Mjesto, datum i vrijeme izdavanja račun

Vukovar, 01.12.2023 9:55:27

Oznaka operatera:

007

Odgovorna osoba:

NATAŠA MACUT MAG.PHARM

Temejem članka 9. Zakona o računovodstvu knjigovodstvena isprava ne mora biti potpisana ako je sastavljena na način koji uređuju porezni propisi.



## Račun - otpremnica br. 990-032-99/2023

KUPCI-GRADANI-IVO HRISTOV  
 LYULYAKOVA ULICA 70  
 80509 RADOMLJE, BUGARSKA  
 OIB: 0147163867

Način plaćanja: Transakcijski račun  
 Poziv na broj: 05-9903-032  
 Datum isporuke: 15.12.2023  
 Dospijeće: 15.12.2023  
 Prema ponudi broj: 17-032-2023 / 15.12.2023

Red- ni broj	Naziv artikla	Količina	Cijena	PDV (%)	Cijena bez PDV-a	Ukupni iznos
1	KOSELUGO CAPS 60x2.rmg	4,00	13.423,91	5,00	12.784,68	53.695,64
<b>Ukupno:</b>						<b>53.695,64</b>
<b>ZA NAPLATU:</b>						<b>53.695,64</b>
<small>Fakura tečaj konverzije 1€ = 7,53450Kn</small>						<small>404.560,80Kn</small>

## Rekapitulacija poreza

Tarifni broj	Stopa %	Osnovica	PDV	Ukupno
T5	5,00	51.138,70	2.556,94	53.695,64
<b>UKUPNO:</b>		<b>51.138,70</b>	<b>2.556,94</b>	<b>53.695,64</b>

Izdao:

Preuzeo:

Mjesto, datum i vrijeme izdavanja računa  
 Vukovar, 15.12.2023 13:17:12

Oznaka operatera:  
 010

Odgovorna osoba:  
 JELENA MIŠIĆ

Temeļem članka 9. Zakona o računovodstvu knjigovodstvena isprava ne mora biti potpisana ako je zastavljena na način koji uređuju poresni propisi.

Министерство на здравеопазването

Лекар *01-2. Spasov*

УИН *170.000.5003*

УМХАТ "Свети Георги"  
(наименование на лечебното заведение)

Гр. (с.) *Радановци, България*

Rp. *Selumetinib 25mg tbl  
(Koselugo)*

*Dad stat ony 1x 2mH  
s. 2x 4tbl dus by*

*[Signature]*  
UMHAT "Sveti Georgi"  
DEPARTMENT  
OF PEDIATRICS  
Oncohaematology Division

За *Иво Точков, Костава, 22y*  
от гр. (с.) *Радановци, България*  
ул. (обл.) *В.Ф.2, ул. П. П. П.*  
*ple benigno tumore*

Министерство на здравеопазването

Лекар *01-2. Nedelchev Spasov*

УИН *170.000.5003*

УМХАТ "Свети Георги"  
(наименование на лечебното заведение)

Гр. (с.) *Радановци, България*

Rp. *Selumetinib (Koselugo) 25mg  
Dad stat ony 1x 2mH  
s. 2x 4tbl dus by*

*[Signature]*

UMHAT "Sveti Georgi"  
DEPARTMENT  
OF PEDIATRICS  
Oncohaematology Division

За *Иво Точков, Костава, 22y*  
от гр. (с.) *Радановци, България*  
ул. (обл.) *В.Ф.2, ул. П. П. П.*  
*ple benigno tumore*

Дата	За еднократно предписване	За многократно предписване
------	---------------------------	----------------------------

**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

Медицински специалист Проф. Д. Спасов

УИН 1700002309  
"УМБАЛ "Св. Георги"

(наименование на лечебното заведение)

гр. (с.) П.В. адрес

19.08.24г.

Rp. / Koseligo a' 25mg  
Акозиви (мусел) sc.

S. 2 x 2 caps

R<sub>1</sub> / Koseligo a' 10mg  
Акозиви (три) sc.

S. По 1 caps дневно

Медицински специалист [Signature]

(лична печат)

За Иво Иво Христов 23г.

(име на пациента, възраст)

гр. (с.) София адрес

ул. (обл.)

(бременна жена, кърмачка, дете - подчертава се приписването)