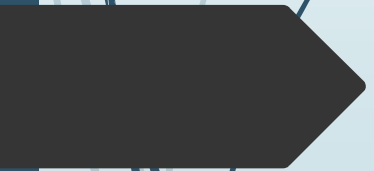


Papillary serous endometrial carcinoma (alternative treatment)



case

■ CC: خونریزی پس از یایسگی

■ PI

خانم 70 ساله به دلیل خونریزی پس از یایسگی از یکسال قبل از مراجعه، تاریخ 5/4/99 در مرکز دیگر تحت کورتاژ قرار می گیرد با جواب پاتولوژی اندومتریال کانسر به این مرکز مراجعه کرده است.

■ G8L6AB2(NVD)

■ Menopause: 20 years

معاینه

■ سرویکس در لمس نرمال، به علت چاقی بسیار زیاد امکان معاینه و بررسی رحم نبود، واژن در لمس و اسپکولوم نرمال

BMI>30 ■

Papillary serous carcinoma: بازخوانی پاتولوژی


Pap smear: NL

MRI (22/6/99):

- mass like رحم 2 شاخ و ضخامت اندومتر 9 میلی متر به صورت
- نیست intact در بعضی نواحی سطح جانکشن اندومتریال
- گسترش کمتر از 50 درصد میومتر و لنف نود های کوچک پارائورت و مایع در شکم ندارد :
- **Stage IA کانسر اندومتر**

past medical history:

- ▶ هایپوتیریویدی / دیابت از 10 سال پیش از 5 سال پیش تحت درمان با انسولین
- ▶ HTN, IHD, COPD, CKD WITH proteinuria, asthma, smoking
- ▶ **Drug history**
 - ▶ انسولین / الوپورینول / متوپرولول / نیترو گانتین / اسپری / apixaban / سیمبی کورت / لازیکس /

- 
- ▶ Past surgical history: curettage *2
 - ▶ Familial history of cancer: negative
 - ▶ habit: smoking

ازمایشات

بیمارستان ولیعصر - حج
 جواندهی آزمایشگاه
 شماره پذیرش: ۱۰۵۷۸۱۷۱

بیمه: تامین اجتماعی - مستقری
 تاریخ: ۱۳۹۹/۰۷/۲۳ ۱۱:۰۱
 ساعت دریافت نمونه: ۱۳۹۹/۰۷/۲۳ ۰۸:۵۷

سن: 70
 جنسیت: زن
 بخش جراحی زنان ولیعصر
 990718/008/33702
 ساعت دریافت نمونه: 1399/07/18 11:14
 تاریخ خواندهی: 1399/07/18 12:47

Parameters	Value	Unit	Normal Value
WBC	11.2	x1000/mm3	(4.1-10.1)
RBC	4.92	million/mm3	(4.2-5.8)
Hgb	12.6	g/dl	(12-16)
Hct	41.3	%	(36-51)
MCV	83.9	fl	(77-94)
MCH	25.6	pg	(26-33)
MCHC	30.5	g/dl	(31-37)
RDW-CV	21.7	fl	(11-16)
RDW-SD	66.4	%	(39-46)
PLT	232	x1000/mm3	(150-400)
PDW	16.7	fl	(7.1-20)
MPV	11.7	fl	(9.1-13)
P-LCR	40.2	%	(13-43)

مجمع بیمارستانی امام خمینی (ره)
 آزمایشگاه مرکزی

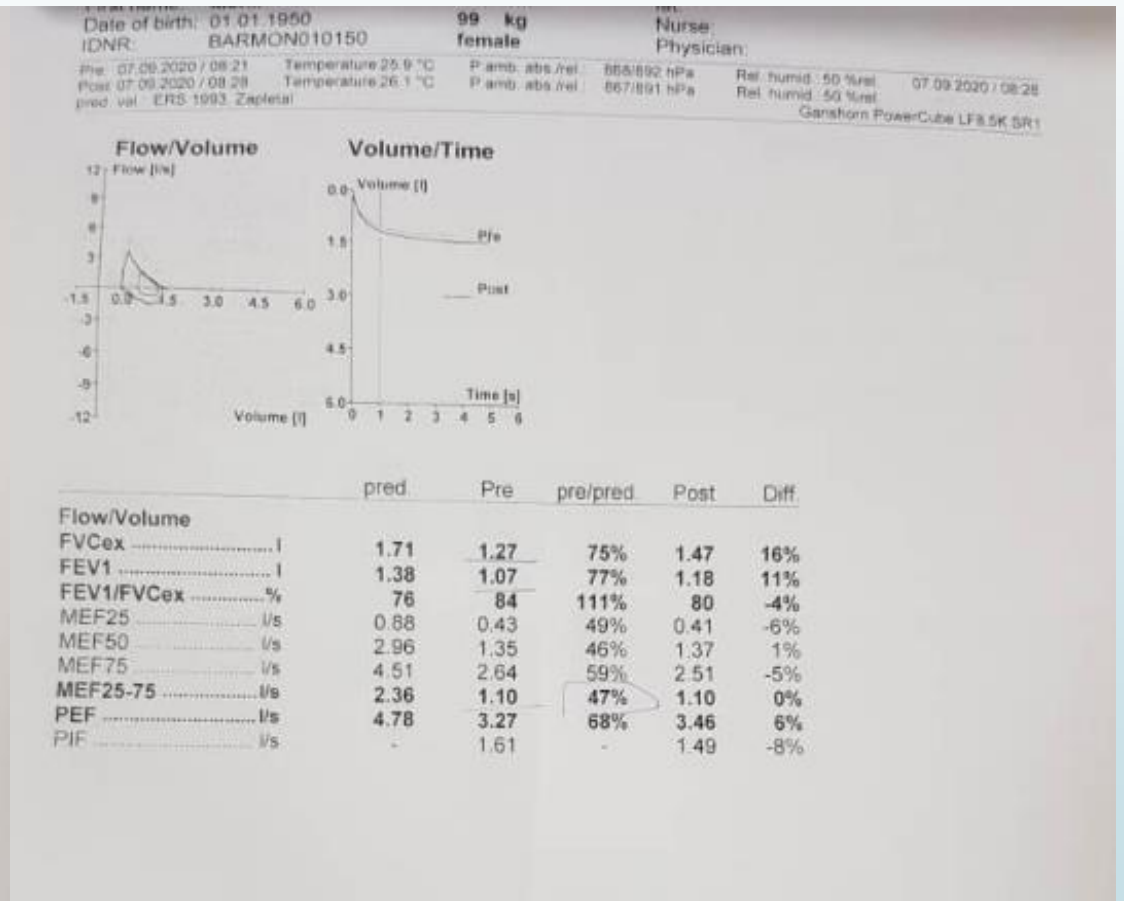
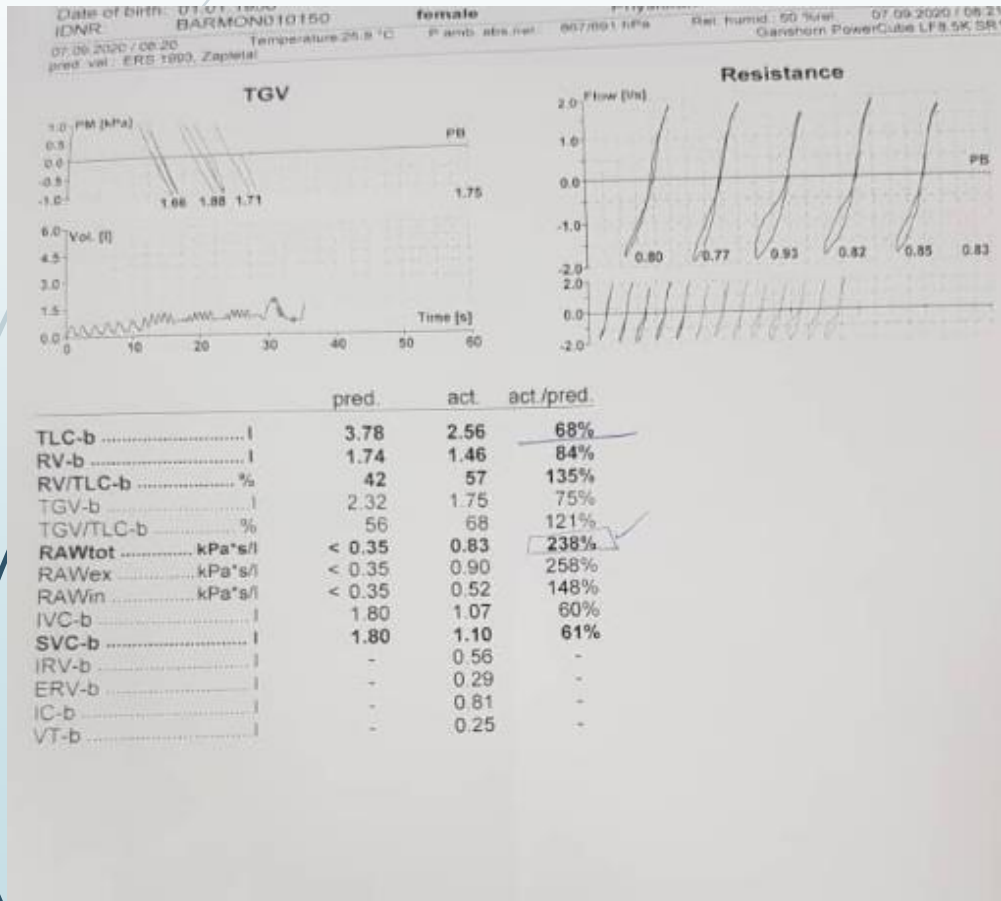
بیمارستان ولیعصر - حج
 جواندهی آزمایشگاه
 شماره پذیرش: ۱۰۵۷۸۱۷۱

بیمه: تامین اجتماعی - مستقری
 تاریخ: ۱۳۹۹/۰۷/۲۳ ۱۱:۰۱
 ساعت دریافت نمونه: ۱۳۹۹/۰۷/۲۳ ۰۸:۵۷

Specimen: Serum

Test	Result	Unit	Normal
Na	137	meq/L	135-145
K	* 5.3	meq/L	3.5-5.0
Urea	* 139	mg/dl	Adult 15-50 Infant/Child 10.5-38.5 Newborn 8.5-26
Creatinine	* 2.1	mg/dl	Adult 0.7-1.4 Infant 0.2-0.4 Adolescent 0.5-1.0 Child 0.3-0.7

اسپیرومتری



اکو کارڈیوگرافی

Department of cardiology Echo - Lab
 گزارش اکو کارڈیوگرافی
 Echo-report
 نام بیمار:
 سن: ۷۵
 تاریخ: ۲۲/۵/۱۴

2-D,M-Mode, PW, CW and Color Doppler Studies

CHAMBER SIZE		WALL THICKNESS	
Left Ventricle	Normal Values:	L.V. Spetum, diast:	Cm 0.6 -1.1 cm
End diastole: cm	3.5 - 5.7 cm	L.V. Post. Wall Diast:	Cm 0.6-1.1 cm
End Systole: cm	2.3 - 3.6 cm	PERICARDIUM	
Left atrium: cm	2.0 - 3.7 cm	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Thickened
Aortic root: cm	1.9- 3.7 cm	<input type="checkbox"/> Effusion;	<input type="checkbox"/> Pericarditis
Right Ventricle		<input type="checkbox"/> Ant	<input type="checkbox"/> Post
End. diastole: cm	0.9 - 2.6 cm	<input type="checkbox"/> Mild	<input type="checkbox"/> Moderate
		<input type="checkbox"/> Ant/Post	<input type="checkbox"/> Massive

VALVES

Mitral V.		Aortic V.		Tricuspid V.	
<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Normal	
<input type="checkbox"/> Stenosis;		<input type="checkbox"/> Stenosis;		<input type="checkbox"/> Stenosis; Mean TVG:	mmHg
Peak MVG: mmHg		Peak AVG: mmHg		<input type="checkbox"/> Regurgitation ()
Mean MVG: mmHg		Mean AVG: mmHg		Systolic	PaP mmHg
MVO area: cm ²		AOV ring: cm		<input type="checkbox"/> Other	
MV Score:				Pulmonic V.	
<input type="checkbox"/> Regurgitation ()	<input type="checkbox"/> Regurgitation ()	<input type="checkbox"/> Normal	
<input type="checkbox"/> Prolapse		<input type="checkbox"/> Thickened		<input type="checkbox"/> Stenosis; Peak PVG:	mmHg
<input type="checkbox"/> Vegetation		<input type="checkbox"/> Vegetation		<input type="checkbox"/> Other	
<input type="checkbox"/> Others:		<input type="checkbox"/> Other:			

LV FUNCTION

Normal Abnormal LVEF: 55%

V Wall's motion:

Conclusion:

all hv 8-8 da
 all hv 8-8 da
 mild MR
 mild TR
 mild TR
 mild TR

with ppg h
 no MS
 no AS
 TR= 33

Signature:
 PAP= 38-45

PAP=43
 Mild MR
 Mild TR
 Trivial AI

مشاوره سرویس نفرولوژی

نوعه من شود .

- ① صفت ۱۶۰/۱۹۰ mmHg
- ② صفت تنفس کمتر از ۱۵ در دقیقه
- ③ صفت قند قهوه‌ای ۱۰۰
- ④ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی و بی‌خوابی
- ⑤ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی
- ⑥ اینرسی درصحنه سرخ‌رنگی
- ⑦ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی
- ⑧ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی
- ⑨ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی
- ⑩ درصحنه درصحنه سرخ‌رنگی

Date of Request: تاریخ درخواست: ۲۹/۷/۱۸	Consultation Requested With: درخواست مشاوره با: سرویس نفرولوژی
Title: ساعت درخواست: ۷:۰۰ AM	Requesting Physician: نام پزشک درخواست کننده: دکتر انوشیروان
Kind of Consultation: نوع مشاوره: اورژانس	Emergency: <input type="checkbox"/> اورژانس <input type="checkbox"/>
Primary Diagnosis: تشخیص اولیه:	
Subject of Consultation & Clinical Notes: گزارشات کلینیکی و موضوع مشاوره: درصحنه سرخ‌رنگی	
<p>HTN / HHD / CKD / (COPD) / دیابت / TBM - 850</p> <p>DBP = 116 CV = 2-3 K = 4.5 NA = 137</p>	
Consultant Physician's Observations & Notes: مشاهدات و نظرات پزشک مشاور (حالاته نظرات، تشخیص و توصیه‌ها):	
<p>میزان هموگلوبین ۱۱.۶، هماتوکریت ۳۰٪، هموگلوبین A1c ۱۲.۶٪</p> <p>درصحنه سرخ‌رنگی، درصحنه سرخ‌رنگی، درصحنه سرخ‌رنگی</p> <p>کراتینین ۱۲.۶</p>	
<p>توصیه‌ها:</p> <p>۱- سرخ‌رنگی</p> <p>۲- سرخ‌رنگی</p> <p>۳- سرخ‌رنگی</p> <p>۴- سرخ‌رنگی</p> <p>۵- سرخ‌رنگی</p>	

مشاوره عفونی

Handwritten notes on the left page:

- 1, RT PCR COVID \leq oropharynx
- 2, Tab coamoxiclav 625 po BID
- 3, cap Amoxicil 500 po BID
- 4, [unclear]

Handwritten notes on the right page (Medical Record):

Date of Request: 9/7/19
 Time: 7:00 A
 Kind of Consultation: نوع مشاوره
 Non emergency Emergency
 Primary Diagnosis: تشخیص اولیه

Subject of Consultation & Clinical Notes: گزارشات کتبی و موضوع مشاوره: [unclear]
 COVID-19, COPD, CHD, IHD, HTN
 TAH+B50
 [unclear]

Consultant Physician's Observation & Note: مشاهدات و نظرات پزشک مشاور: [unclear]
 COVID-19 (توسط [unclear])
 [unclear]
 [unclear]

Lab Results:
 CRP=7.2
 WBC=11.2
 Hb=10.1
 PLT=232

99, 7, 19

↓↓

⑤ با توجه به PAP 75-80 Mod IR ER, SS
اگر در وقت GA صحت بیمار با high نباشد
بیمار Icu post op باشد و در صورتی که نباشد

توجه به SBP شود. در صورتی که بیمار پهن شود

④ مشاهده

⑤ اگر بیمار در حال غیبه باشد



توجه: ادا در صورت

① با توجه به بررسی مدارک اندک سیبری تحت Anticoag در حالی که بیمار است. با توجه به
 در وقت PTE / DVT اقدام به درمان با داروهای تجویز شده است.
 در وقت Apical مورد hold شده و وقت بیمار
 Amp lupon 5000 sc TDS + در وقت مکابیل صحت بیمار در وقت
 post op صحت بیمار در وقت بیمار (در وقت) دارو

توضیحات پزشک معالج در مورد توجه های پزشک مشاور:

② اگر بیمار در سر و معالج آبی کو اولی اندک سیبری در معالی دارو
 در وقت Apical را hold بکشد اگر در وقت بیمار
 نام و امضاء پزشک معالج:
 تاریخ و زمان تایید دستورات:

مالکوت 40 < PA < 50 شرح شود

با وجود مشکلات طبی فراوان در این بیمار و عمل جراحی بسیار بر خطر ایا
توصیه به جراحی با قبول ریسک میشود؟

ایا درمان الترناتیو توصیه میشود؟

چه درمان الترناتیوی با توجه به نوع پاتولوژی توصیه میکنید؟
ایا با درمان جایگزین سورویوال نسبت به جراحی تفاوت دارد؟



تومور بورد

The image shows a page of handwritten medical notes on lined paper. The text is written in Persian and includes the following phrases: "تومور بورد", "مورخ: ۹۹/۷/۲۲", "درگیری شدید", "morbid", and "high risk". There is a blue rectangular stamp in the upper left quadrant with Persian text. A white rectangular redaction box covers a portion of the text in the lower left quadrant. A blue oval is drawn around a stamp in the lower right quadrant.

تومور بورد
مورخ: ۹۹/۷/۲۲
درگیری شدید
morbid
high risk
درگیری شدید

