

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ ПРИМОРСКО

8180, гр. Приморско, община Приморско, ул. "Трети март" №56, тел. 0550/3 36 51

e-mail.: Primorsko_obsavet@abv.bg

ДО ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ПРИМОРСКО

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ - ПРИМОРСКО	
гр. Приморско, обл. Бургас п.к. 8180	
Регистрационен индекс и дата	
Вх. № = 556	24.08.2017

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от Пеньо Пеев – Председател на Постоянна комисия по образование, култура, вероизповедание, младежки дейности, спорт, здравеопазване и социална политика към Общински съвет-Приморско относно отпускане на финансова помощ на Ирина Иванова Михайлова от с. Ново Паничарево, общ. Приморско за лечение на сина ѝ Михаил Атанасов Михайлов

УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

В деловодството на Общински съвет-Приморско е постъпила молба от Ирина Иванова Михайлова от с. Ново Паничарево, общ. Приморско относно отпускане на финансова помощ за подпомагане лечението на сина ѝ Михаил Атанасов Михайлов, с диагноза Глаукома конг., Ст. Дост. ТТЕ ОК Утр. Луксанио лентис ОК синистри.

На детето са направени множество операции и е на постоянно лечение. Предстои отново операция, която ще бъде извършена в чужбина. Операцията е сложна и скъпа и семейството не е в състояние да покрие разходите по нея. След операцията отново предстои допълващо лечение.

Предвид гореизложеното, Ви предлагам да вземем следното Решение:

На основание чл. 21, ал. 1, т. 8 и т. 23 от ЗМСМА и Решение №216/24.01.2017г. на Общински съвет – Приморско за приемане на бюджета на община Приморско за 2017г., Общински съвет-Приморско

РЕШИ:

Дава съгласие за отпускане на финансова помощ на Ирина Иванова Михайлова от с. Ново Паничарево, общ. Приморско, ул. "Тунджа" №3 в размер на 3000/три хиляди/лева за лечение на сина ѝ Михаил Атанасов Михайлов, ЕГН 9205230484.

С уважение:.....

Пеньо Пеев – Председател на ПКОВМДСЗСП
към Общински съвет-Приморско

Калишев, К. Христофорова
07.08.1861

До Кмета
До Общински съвет
на Община Приморско

ОБЩИНА ПРИМОРСКО	
Г-н Г-ва	М. Христофорова
1. Семеен номер	
2. Семеен номер	
3. Семеен номер	
4. Семеен номер	
Срок:	
Дата:	07.08.2018
Кмет:	

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ - ПРИМОРСКО
Регистратор: М. Христофорова
Регистратор: М. Христофорова
№: № 547/23.08.2017

МОЛБА

Об
Г-на Мвасова Мисайлова
Об с. Ново Ханчарево
Ул. "Чуцкю" № 3

681:0894583898

Г-н Кмет,
Г-да Общински съветници.

Синът ми Михаил Аванасов Михаил
р. на 23.05.1992 г. с диатеза Плачува
на грее от. Преска мчо мичевова
операция, която трябва да бъде извършена
в първия граф Кварт на 22.09.18 г.
Об 11:30 г. в Университетска болница от
граф. Томас Дилан. Сумата която ми
е нужна е неосимна за мен
и джипите ми. Моля за вашето
съдействие, да ми бъдат отпуснати
финансови средства, за да мога
дамина и сив боре' извършено взир
оста операция. Иначе докато
с като да дава, те операцията
е напълнено.

От (здр. заведение, клиника, отделение, кабинет) Изх. №	До (здр. заведение, клиника, отделение, кабинет) Вх. №
<p>МЕДИЦИНСКО НАПРАВЛЕНИЕ / ИСКАНЕ ЗА:</p> <p>Име: <i>Михаил</i> ЕГН: <i>2201040230488</i></p> <p>Адрес: <i>Аджароф</i></p> <p>Месторабота: <i>Михаил</i></p> <p>Диагноза: <i>Синдром</i></p> <p>Придружаващи заболявания: <i>Синдром</i></p> <p>Изпраща се за: (медицински мотиви) <i>Лечение</i></p> <p>Приложени медицински документи: <i>Здрав</i></p> <p>Лекар (име, длъжност, сл. тел.): <i>Д-р М. М.</i></p> <p>дата: <i>20.11.12</i></p>	
<p>У Болница "ЛОЗЕНЕЦ" София № 2201040230488 Доц. д-р Д. Казакова, д.м. ОФТАЛМОЛОГ УИН 2300002766</p> <p>☐ изследване ☐ консултация ☐ болнично лечение ☐ санаториално лечение</p> <p>Печат, подпис</p>	

ЕПИКРИЗА

Име: Михаил Атанасов Михайлов, на 1 мес.
Адрес: гр. (с) С. Невс Паничарево, Бургаска обл. №
И. З. № 7691 постъпил на 24. VI. 92г. изписан на: 15. VII. 92г.
Окончателен диагноза: ГЛАУКОМА ПОСТ ОН УТР.

Постъпил за оперативно лечение.

Оперирани са и двата очи.

На 30. VI. 1992 г. под обща анестезия се направи: ТРАПАНОТРАБАКУЛА
ТОМЪН ОН СИНЕСТРИ.

На 9. VII. 92г. под обща анестезия се направи: ТРАПАНОТРАБАКУЛА ТОМЪН
ОН ДЕКСТРИ.

Операциите и постоперативните период преминаха нормално.

При изписване го:

ДО ТО: ВЪННАТО ОН - нормално, вънните са опакени, роговици
са прозрачни, предни камери - дълбоки

Ванни - средно широки, рт. тубус - проследява се.

Орикус - в достъпни не са открити.

Визус - не може да се определи.

Написва се:

Handwritten notes in cursive script, likely a signature or additional medical notes.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Handwritten notes in cursive script.

Внимание! Настоящата епикриза да се съхранява грижливо от болния.

COVER

94/02

Very, truly, yours,

Case

Мисир /схрпну/ Атанасов Михайлов из ст.

Адрес: 3070

Нови Панагюриште - Бургаско

43 No

2989

Лодъ рѣла на

6-33967

No

Окончателна диагноза

Поступил на: 0.3.96г. № _____
ГЛАВНОМ КОНТ. СТ. ПОСТ ТЫ ОН УПР. ЛИСА ВНО ЛЕНИНС

~~DE GRANT~~

Характеристика на клиничната картина въз основа на анамнеза, статуса и параклиничните изследвания

5. Начальник К.И.

При постъпването: ДО - роговица с диаметър 13mm., при-атрофичен, роговично-централно разположена, просветлява се, подробности иззад на-вопол.

ВОЛОД с Шпехи с 7,5р. = 4дел. = 50,4 мм/х

АВ - резина с диаметр 14мм., длина передн. камера, крио-атрофия, отчасти - и задняя камера. Не может быть.

Внос - 7,50 - 149,8 мм

Направена са консултация с проф. Гугучков и проф. Янков с оглед
опер. лечение на лявото око: да се направят първо антиглаукоматозна
операция, по-късно ПНВ.
На 12.3.92 г.

Из 12.3.36г. по направлению: **ТРИНАНТРА БКУЛЕНТОМИЯ ОН СДИСТРИ**

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED

На 13-ия ден след операцията, след включване на Агрегат, малка желязна
след операцията на, който, обаче се разбърква.

3. Pygocentrus.

статус ином

[illegible]

До продължи изчистите в дома: до Тимонин 0,25% - 1хнавно

Контроль за выполнением

Контролен преглед след един месец.

10-19-63

Мартенов

SUB. TOP:

100-1000

2. Приложено решение.

Бл. МНЗ — 101

ЕПИКРИЗА

Име: Михаил

Адрес: бул. "Княз Александар

и 3-ти

Општина: Битола

Роден: 1930

Пол: М

Возраст: 34

Професија: инженер

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Лечебна стая: 111

Доктор: Д-р М. Стојанов

Датум: 19.05.04

Гр. София, ж. к. Младост- 1
ул. „Д. Моллов”1, тел:9759122, 062

ЕПИКРИЗА

ИЗ № 9506/1039

Име: Михаил Атанасов Михайлов

Години: 15

Адрес: с. Ново Паничарево, ул. Тунджа 3

Постъпил на: 07. 05. 07

Изписан на: 15. 05. 07

Болничен лист

Продължителност:

Окончателна диагноза: Glaucoma congenital, Hyphaema, haemophthalmus, Luxatio lentis in corp. v. oc. dex., St. post TE oc. utr.

Придружаващи заболявания:

Анамнеза: Постъпва за първи път в к- ката. Роден от първа доносена бременност. На 1 месец майката забелязала уголемяване на очните ябълки и постоянно сълзене на двете очи.

Операции на очите- 1992г. - трепанотрабекулектomia на двете очи; ДО 1994 - направени още 2 операции на д. око и повторна на ляво. През май 1994 - криотерапия на двете очи. На 12. 03. 1996 - TE + ММС на лявото око.

Постъпва за оперативно лечение на кръвоизлив на дясното око PPV . От 22.04. 07 е с кръвоизлив в дясното око. Проведено лечение с Pharmsupon 10amp., Rutascorbin.

Описание на извършените изследвания в извънболничната медицинска помощ според изискванията на КП: Параклиника в норма, позволяваща опер. лечение.

Кардиологична консултация:

Обективно състояние с локален, соматичен и специализиран статус:

ДЯСНО ОКО: VOD= PLC

TOD=41,4

Орбита- б. о.

Клепачи- б. о.

Очна ябълка- буфталм, ектазия на склерата, пролапс на увеята на 12ч. под ектазиралата склера

Сл. жлеза и пътища- проходими.

Конюнктива-б. о.

Роговица- гладка, прозрачна ,огледална, кр. елементи по ендотела

Пр. камера- ср. дълбока, изпълнена с кръвен коагулум в долната половина

Ирис, зеница- не се оглежда

Леща-не се оглежда

Ст. Тяло-не се просветлява

Очно дъно- не се оглежда

ЛЯВО ОКО: VOS= PPLC, различава син и червен цвят

ТОС=41,4

Клепачи – б. о

Слезна жлеза и пътища- проходими.

Конюнктива – б. о

Очна ябълка- буфталм, ектазия на склерата, пролапс на увеята на 12ч. под ектазиралата склера

Роговица- централно поясовидно отложени подепително калцификати/поясовиден кератит/

Пр. камера- неравно дълбока, бистро с- мо.

Ирис, зеница-иридодонеза, атрофичен, с ектопия на зеницата горе- назално, иридохизис с мезодермална дисгенеза;
Леща- луксирана долу темпорално, уплътнена
Ст. Тяло- просветлява се.

Очно дъно- оглежда се воалирано, заден полюс не се преценява

Терапевтична схема:

Ход на заболяването:оздравял.

Настъпили усложнения:няма

Инвазивни диагностични и терапевтични процедури: операция на окото.

Дата на оперативно лечение:09. 05. 2007

Операция: Промивка на пр. к. , PPV oc.dex.

Оператор:Доц. Мишева

Постоп. статус и ход на заболяването:спокойно протекъл .

Статус на оперираното око при изписването:

Visusc = PLC, проекция долу и темпорално ВОН=10,2 ВОН=49,2

Орбита- б. о.

Клепачи- спокойни,хиперимиран миглен ръб, адаптиран оп. р- з

Конюнктива- инекция, .

Роговица- гладка, прозрачна.

Пр. камера- средно дълбока, кръвен коагулум долу, размито хемо в пр. камера. Горе прозират 2 иридектонии. Зеница.- ср. широка, неправилна

Ирис, зеница- кр. , централна.

Леща- както при постъпването.

Ст. Тяло- просветлява се.

Очно дъно- б. о.

Исход от заболяването:оздравял

Временна нетрудоспособност.

Препоръки за хигиенно- диетичен режим след изписването и назначено медикаментозно лечение след изписването:

Контролен преглед (дата):1.след 10 дена

2. на 1 месец след операцията

Препоръки към личния лекар:Да се следи състоянието от офталмолог.

Описание на съпровождащите епикризата изследвания и други документи за служебно ползване:няма.

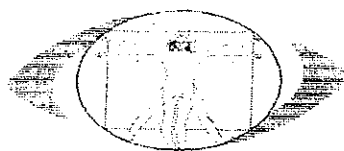
Лекуващ лекар:Д- р Терзиева

Подпис: Д-р **Мargarita Терзиева**
офталмолог

Печат:

Завеждащ клиника:Доц. Дъбов





ОФТАЛМОЛОГИЯ

ЕПИКРИЗА

ИЗ:837/2014

1. Име: Михаил Атанасов Михайлов год.22 ЕГН: 9205230484
2. Адрес: Ново паничарево ул. Тунджа No 3
3. Постъпил: 06/11/14 Изписан: 07/11/14
4. Диагноза: Glaucoma secundaria-decompensatum oc. utr. Axenfeld-Rieger syndrome (МКБ: H40.5 КП 133)

5. Придружаващи заболявания:

6. Анамнеза: Счета по данни на пациента. Постъпва за I-ви път в отделението. Оплакка се от намаляло зрение на двете очи. Постъпва за оперативно лечение на ДО, по операцията за глаукома с Express имплант и клапа на Ахмед през 2008 година. ДО обесира глаукома- ТЕ през 1992.

7. Описание на извършените изследвания и извънболничната медицинска помощ според изискванията на КП: зрителна острота, биомикроскопия, инфратомография, периметрия, изследване на ВОН.

8. Състояние при постъпването: 24. Описание на съпътстващите заболявания и външен вид: 23. Препоръки към пациента: 22. Контролни прегледи: 1-ви и 7-ми дни

ОЧЕН СТАТУС

ДО	ОЧЕН СТАТУС
<p>Клепачи: спокойни, запазена подвижност</p> <p>Конюнктива: бледорозова, спокойна</p> <p>Роговица: поясовидна кератопатия</p> <p>Предна камера: неравномерно дълбока, бистро съдържимо</p> <p>Ирис: атрофичен, мезодермална дисгенеза</p> <p>Зеница: липсва</p> <p>Леща: сублуксирана в предните отдели на ст. тяло</p> <p>Стъкловидно тяло: просветлява се</p> <p>Очно дъно: старо отлепване на ретината</p>	<p>Клепачи: спокойни, запазена подвижност</p> <p>Конюнктива: клапа на Ахмед на 5 часа</p> <p>Роговица: поясовидна кератопатия</p> <p>Предна камера: неравномерно дълбока, бистро съдържимо</p> <p>Ирис: атрофичен, мезодермална дисгенеза</p> <p>Зеница: ектопия на 11 часа</p> <p>Леща: сублуксирана в предните отдели на ст. тяло</p> <p>Стъкловидно тяло: просветлява се</p> <p>Очно дъно: E=0,9</p>

9. Параклинични изследвания: в норма

10. Консултативни прегледи: консултация с анестезиолог

11. Терапия: Spersadex 4x1, Oftaquix 4x1

12. Ход на заболяването: с подобрение

13. Настъпили усложнения: няма

14. Инвазивни диагностични и терапевтични процедури: няма

15. Извършени оперативни интервенции: на 06.11.2014 беше извършено Revisio valvae Ahmed oc.

16. Извадка от оперативния протокол – вид анестезия, находка, извършена интервенция:

локална анестезия, отпрепарирате на конюнктивата от 4 до 7 часа, отсепариране на склерално ламбо на 5ч., ревизия на проходимостта на клапата, ревизия на леглото на клапата на 5 часа, ММС, пункция на предната камера 23G, фиксиране на тръбичката на клапата, адаптиране на

17. Постоперативен статус: зрителна острота и ход на заболяването след операцията: спокойно протекъл

18. Състояние при изписването: склералното ламбо, адаптиране на конюнктивата, дексаметазон + гентамицин субконюнктивално, без

"ЕВРОПЕЙСКИ ЕЗИКОВ ЦЕНТЪР" ЕООД

Преводи от български на чужди езици и от чужди на български език
Созопол 8130, ул. "Морски скали" No2A, тел: (0550) 22829; (056) 918274; 0885 221619; 0888 528905

EUROPEAN LANGUAGE CENTER LTD

Recognized translation service
Sozopol 8130, 2A Morski skali Str., tel: (0550) 22829; (056) 918274; 0885 221619; 0888 528905
E-mail: dacheff@abv.bg; dacheff@mail.bg

Превод от английски език

Център по глаукома

Да послужи, пред когото е необходимо

ЕПИКРИЗА

Д-р А. Мермуд

Наш изх. № AM/V Лозана, 30 април 2008 година
Пациент: Михаил МИХАЙЛОВ АТАНАСОВ, роден на 23.05.1002 г.

Уважаеми колеги,

Г-н Атанасов беше прегледан в Център по глаукома в Мончоаси, Лозана, Швейцария, на 28 април 2008 година.

Диагноза:

Вродена глаукома, синдром на Ригер, множествена операция в двете очи и реална phtisis bulbi в дясното око. Пациентът постъпва за лечение на лявото око.

При прегледа се установи, че зрението е ограничено до усещане за светлина и корнеята вече показва известен кератит, предното отделение е дълбоко, ирисът е деформиран с дислоциране на зеницата в горната част откъм носа, както и няколко допълнителни зеници във вътрешната страна откъм слепоочието. Няма филтриращо мехурче, налягането е 14mmHg, а при прегледа на очното дъно, се установи, че оптичният нерв е напълно куптиран, а ретината е нормална.

В дясното око се наблюдава phtisis bulbi с налягане 0mmHg. Беше взето решение да се даде възможност да се запази усещането за светлина. В тази връзка извършихме дълбока склеректомия с Експрес P50 в горния назален квадрант на 29 април 2008 година.

На 30 април зрението улавяше движение на длан, окото беше спокойно, имаше много добре изразено филтриращо мехурче в горната назална област. В горната част, на 4 мм от горния ръб (лимбус), областта на съшиване на слепоочието имаше малък Seidel, преходната камера беше дълбока и спокойна, а очното дъно беше нормално.

Лечение:

Tobradex 5 пъти дневно в лявото око.

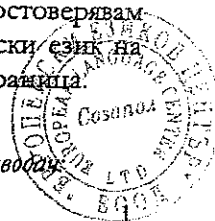
След 2 или 3 дни трябва да се направи контролен преглед. Ако Seidel все още е там моето мнение е да се постави допълнителен викрилен 8.0 шев, за да го затворим, за да може филтриращото мехурче да се формира добре на последващ етап.

С уважение,

Д-р А. Мермуд (подпис)

Долуподписаният, Станислав Колев Дачев, ЕГН 7302110567, удостоверявам
верността на извършения от мен превод от английски език на български език на
приложения документ, а именно: Епикриза. Преводът се състои от 1 страница.

Преводът:



О - както при приемане

ЛО

VOS=ППЛС

TOS=14

Клепачи: спокойни, запазена подвижност

Конюнктива: лека постоперативна инекция

Роговица: band кератопатия

Пр. камера: дълбока, бистро съдържимо

Ирис: атрофичен, поликория

Зеница: изтеглена към 11ч.

Леща: луксирана на 6ч.

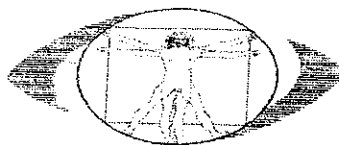
Ст. тяло: просветлява се

Очно дъно-Папила-Е0,9

19. Изход от заболяването: с подобрение
20. Временна неработоспособност, мотиви, период: няма
21. Препоръки за общия хигиенно-диетичен режим и назначено медикаментозно лечение след изписването: Spersadex 4x1, Oftaqui 4x1
22. Контролни прегледи: 1-ви и 7-ми ден
23. Препоръки към ОПЛ на пациента: периодични контролни прегледи при офталмолог
24. Описание на съпровождащите епикризата изследвания и други документи за служебно ползване: 2 бр. епикризи

Нач. отделение:
/Д-р Веселин Даскалов/

Лек. лекар:
/Д-р Иванова/



ОФТАЛМОЛОГИЯ

ЕПИКРИЗА

ИЗ:797/2013

- Име: Михаил Атанасов Михайлов год.21 ЕГН: 9205230484
- Адрес: Ново паничарево ул. Тунджа No 3
- Постъпил: 14/11/13 Изписан: 15/11/13
- Диагноза: Glaucoma sec. oc.sin. Atrophia bulbi oc.dex (МКБ: H40.1 КП 133)
- Придружаващи заболявания: АХ
- Анамнеза: Снета по данни на пациента. Постъпва за II-ви път в отделениято. С глаукома(иридокорнеална дисгенеза) от няколко години ,на терапия с косопт. и ксалатан.През 2008г.в ЛО-поставен експрес импл. Постъпва за ревизия на клапа на Ахмед
- Описание на извършените изследвания и извънболничната медицинска помощ според изискванията на КП: зрителна острота, биомикроскопия, офталмоскопия, параклиника, изследване на ВОН
- Състояние при постъпването:

ОЧЕН СТАТУС

ДО	ЛО
<p>VOD= Ф ТО =4 Клепачи: спокойни: Фтиза на булба</p>	<p>VOS =PL? ТО - Клепачи: спокойни, запазена подвижност Конюнктивa: бледорозова, спокойна ,клапа на Ахмед във външния темп. кв. Роговица: band кератопатия Предна камера: неравномерно дълбока, бистро съдържимо Ирис: иридокорн. дисгенезия Зеница: изтеглена кам 11ч. Леща: луксирана на 6 в предни отдели на ст. тяло Съгловидно тяло: просветлява се Очно дъно: папила-Е0,9</p>

- Параклинични изследвания: в норма
- Консултативни прегледи: консултация с анестезиолог
- Терапия: Spersadex 4x1, Oftaquix 4x1
- Ход на заболяването: с подобрение
- Настъпили усложнения: няма
- Инвазивни диагностични и терапевтични процедури: няма
- Извършени оперативни интервенции: на 14.11.2013 беше извършено Revisio valve Ahmed oc. sin.
- Извадка от оперативния протокол – вид анестезия, находка, извършена интервенция:
- Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията: спокойно протекъл
- Състояние при изписването:

12. **Ход на заболяването:** с подобрение
13. **Настъпили усложнения:** няма
14. **Инвазивни диагностични и терапевтични процедури:** няма
15. **Извършени оперативни интервенции:** на 05/02/2013 беше извършено Impl. valve Ahmed OS
16. **Постоперативен статус и ход на заболяването след операцията:** спокойно протекъл
17. **Състояние при изписването:** с подобрение

ДО

Както при приемането

ЛО

VOS=0.2

TOS=18

Клепачи: спокойни, запазена подвижност

Конюнктива: лека постоперативна инекция

Роговица: гладка, лъскава, прозрачна, добре адаптирана оперативна рана

Пр. камера: възстановена, бистро съдържимо

Ирис: спокоен

Зеница: кръгла, централна

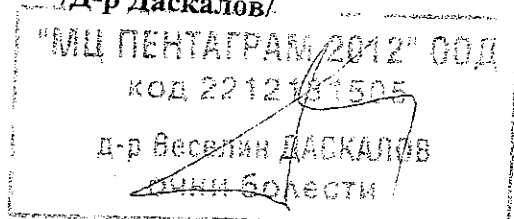
Леща: IOL центрирана

Ст. тяло: просветлява се

19. **Изход от заболяването:** с подобрение
20. **Временна неработоспособност, мотиви, период:** няма
21. **Препоръки за общия хигиенно-диетичен режим и назначено медикаментозно лечение след изписването:** Spersadex 4x1, Oftaquix 4x1
22. **Контролни прегледи:** 1-ви и 7-ми ден
23. **Препоръки към ОПЛ на пациента:** периодични контролни прегледи при офталмолог
24. **Описание на съпровождащите епикризата изследвания и други документи за служебно ползване:**

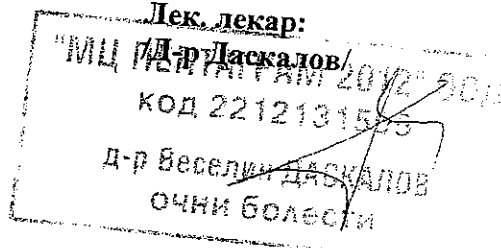
Нач. отделение:

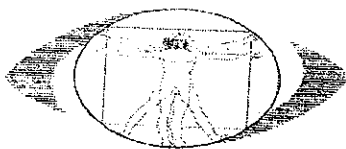
/Д-р Даскалов/



Лек. лекар:

/Д-р Даскалов/





ОФТАЛМОЛОГИЯ

ЕПИКРИЗА

ИЗ:168/2013

1. Име: Михаил Атанасов Михайлов год.20 ЕГН: 9205230484
2. Адрес: Ново паничарево ул. ***** No *
3. Постъпил: 05/02/13 Изписан: 05/02/13
4. Диагноза: Glaucoma congenita oc.utr.Subatrophia bulbi oc.dex Buphthalmus oc.sin МКБ: H40.1 КП 133)
5. Придружаващи заболявания:
6. Анамнеза: Снета по данни на пациента. Постъпва на I-ви път в клиниката. с вродена глаукома ДО- в субатрофия ЛО-поставя капки ,без ефект.за оперативно лечение на глаукома на ЛО.
7. Описание на извършените изследвания и извънболничната медицинска помощ според изискванията на КП: зрителна острота, биомикроскопия, офталмоскопия, параклиника, изследване на ВОН
8. Състояние при постъпването:

ДО

VOD=Ф
TOD=9
Субатрофия

ЛО

VOS=0.2
TOS=30
Клепачи: спокойни, запазена подвижност
Конюнктива: бледорозова, спокойна
Роговица: гладка, лъскава, прозрачна
Пр. камера: умерено дълбока, бистро съдържимо
Ирис: спокоен
Зеница: кръгла, централна
Леща: прозрачна
Ст. тяло: просветлява се
Очно дъно: папила-Е0,7,макула без р-кс

9. Параклинични изследвания: в норма
10. Консултативни прегледи: консултация с анестезиолог
11. Терапия: Spersadex 4x1, Oftaquiix 4x1