

Ez az oldal a kézírást nehezen olvasók részére készült és a következő oldalakon kézzel írt orvosi vélemény utólagosan gépelt változata.

Nagyszeben O.T.E. I-es számú Sebészeti Klinika.

PROF. Dr. Kiss Lóránt MD. Ph. D.
Medic Primari Chirurg
COD 395330

Orvosi véleményezés a MATUZALEM használatát illetően, egy beteg elemzése révén.

Bortan Horia 50 éves férfi beteget kezeljük több éve máj-cirrhosisal és inzulin deperdens cukorbetegséggel. A korelőzményt illetően megemlítendő, hogy alkoholos eredetű cluld B/C máj-cirrhosisal kezeljük a beteget. A betegség szövődött portális hipertóniával, hiperplevissussal (tk:60-70.00, arcites, oezofagus varixokkal). Igen fontos megemlíteni, hogy a beteg 135-140 kg. súlyú és napi 70-80 egység inzulint igényelt, miközben a cukorszint 140-180 között ingadozott ezen adag mellett.

Hat kúra MATUZALEM használata után a következőket tapasztaltam!

1. A cukorszint inzulin nélkül (3 hónapja nem használ inzulint) 108-124 mg % közt ingadozik, ellenőrzése 6 héten át folyt, napi kétszeres ellenőrzéssel.
2. Kifejezett spontán diurezis indult meg, melyet követően a beteg lefogyott 20 kg-ot. Az arcites alig vehető észre ectoprofiilikus és általános állapota kiváló.
3. A DHC szint változása arra utal, hogy szöveti sejt változás indult be a májban.

Következtetés: úgy vélem, hogy érdemes a MATUZALEMET tovább tanulmányozni, mivel hatása valószínűleg molekuláris szinten hat, felismervén a hibát (?) és helyettesítvén a téves információt?

Érdekel minket azon kérdésre a felelet, hogy közvetve ezen szer utalhat arra, hogy addig hat, amíg léteznek reverzibilis sejt működések?

Alsó rész, tudományos munkák ajánlása.

A kézzel írt szöveget a vizsgálati eredmények zárják!

Nagyisten - O.T.F. I-es Setéveti
1. évfolyam

Orvosi véleményezés

PROF. DR. KISS LORANT MD. Ph. D
MEDIC PRIMAR CHIRURG
COD 395330

Matuskolem basivalasait illetően; egy
beteg elemzése kéven.

Borban 40 év 50 éves férfibetegget kezeltük
több éve majcirózissal és intolin dependens
cukorbetegséggel. A korelőzést illetően
nevezhető, hogy alkohols eredetű
Child B/C. majcirózissal kezelt a beteg.
A betegnek növekedett portális hipertóniával
hipersplenizmussal (Tb: 60-70.00, anélis,
oesofagos varixokkal). Igen fontos megemlíteni,
hogy a beteg 135-140 kg súlyú, és körül-80
évig intalint igényelt, mielőtt a
cukorment 140-180 kört igazolhatóan
intolin odaj mellett.

Két bűna Matuskolem kanyalata
után a követ követet lopontollián.

1/ A cukorment, intalin nélkül
3 hónapja van kanyal intalint /108-
124 mg/, kört igazolható, ellenőrzése 6 hét
alatt folyt vagy kétszer ellenőrzéssel.

2/ Kifjéztelt sportán dietetis
ismét meg, melyet követően N
a beteg beforsolt 20 kg-ot.

az anélkül alig vehető el a teletyrosin,
a általános állapotát vizsgáló!

3) A DHC - mint változás arra utal,
hogy növekedés - sejt változás ismételt
a rájtn.

Következtetés: úgy vélekedem, hogy

Érdemes a protokollt tovább tovább
nagyon, mivel talán valószínűleg
molekuláris szinten tal, felismerve
a biót(?) és helytelenül a
levegő információ?

Érdemes mielőtt az a kísérlet a
felel, hogy hirtetve ezen nem
utalhat arra, hogy odlig amíg
sőt ^{amíg} létezik "reverzibilis" sejt műro-
dik?

BAUER E. SUMPPIO, et al.

Green Tea, the "Asian Paradox" and
Cardiovascular Disease

Journal of the American College
of Surgeons.

2006, Vol. 202, No. 5, p: 813-826.

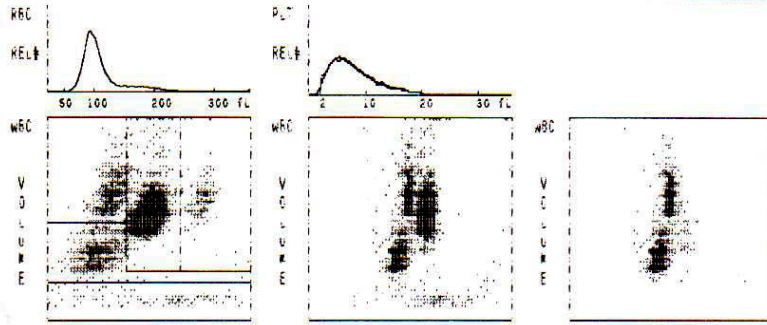
WWW. ~~the~~ journal.acs.org

PROF. DR. KISS LORANT MD PH.D
Șef Clinică chirurgie 1
Cod: 395330

19/09/08 09:46:15
OPR

dr. Anabela Olteanu

Sp. Județean Sibi
B-dul. G. Popescu 2-4
Sibiu



Mod P C50+Diff Numer 398
 DATE: 19/09/08 TIME: 09:46:15
 Reagent Sensor OFF
 Serventa #026831
 Data & Ora 19/09/08 09:42
 user field 1
 user field 2
 user field 3

Numele BORTAN HORIA

Location POL
 Medic
 Data nasterii
 Comentarii

Sex

Abnormal WBC Pop			Normal RBC Pop			Abnormal PLT Pop		
WBC	5.8	10 ⁹ /UL	RBC	5.80	10 ⁶ /UL	PLT	75	10 ⁹ /UL
NE%	75.0	%	HGB	13.3	g/dL	MPV	7.7	fL
LY%	13.5	%	HCT	36.6	%	PCT	0.056	L%
MO%	10.1	%	MCV	62.3	fL	PDW	17.3	f (ratio)
EO%	3.0	%	MCH	35.0	pg			
BA%	0.6	%	MCHC	36.3	g/dL			
NE#	4.3	10 ⁹ /UL	RDW	14.7	%	RET*		*
LY#	0.7	10 ⁹ /UL				RE#		10 ⁶ /UL
MO#	0.6	10 ⁹ /UL				NRV		%
EO#	0.2	10 ⁹ /UL				IRF		%
BA#	0.0	10 ⁹ /UL						

SUSPECT FLAGS:

WBC: Lymphopenia %, Lymphopenia #, Monocytosis %
 RBC: DEFINITIVE FLAGS:
 PLT: Thrombocytopenia

		NORMAL RANGES								
WBC	MF	5.6-10.0	RBC	MF	4.30-5.50	F	5.70-4.90	PLT	MF	150-450
NE%	MF	40.0-77.0	HGB	MF	13.0-17.0	F	12.0-15.0	MPV	MF	7.4-11.0
LY%	MF	20.5-51.0	HCT	MF	40.4-52.4	F	36.0-46.0	PCT	MF	0.250-0.425
MO%	MF	2.0-9.3	MCV	MF	82.0-95.0	F	82.0-96.0	PDW	MF	0.1-11.0
EO%	MF	0.5-5.0	MCH	MF	27.0-34.0	F				
BA%	MF	0.0-1.0	MCHC	MF	32.0-36.0	F				
			RDW	MF	11.5-14.5	F				
NE#	MF	1.6-6.5	RET*	MF	0.50-1.00	F	0.50-2.20			
LY#	MF	1.2-3.4	RE#	MF	0.250-1.000	F	0.250-1.200			
MO#	MF	0.2-0.8	NRV	MF	0.0-499.9	F	0.0-499.9			
EO#	MF	0.0-0.4	IRF	MF	0.0-100.0	F	0.0-100.0			
BA#	MF	0.0-0.2								

T.Quick = 17^y (13%)

i.N.R = 1,41

APTT = 29,7^y (U.N. 24-36^y)

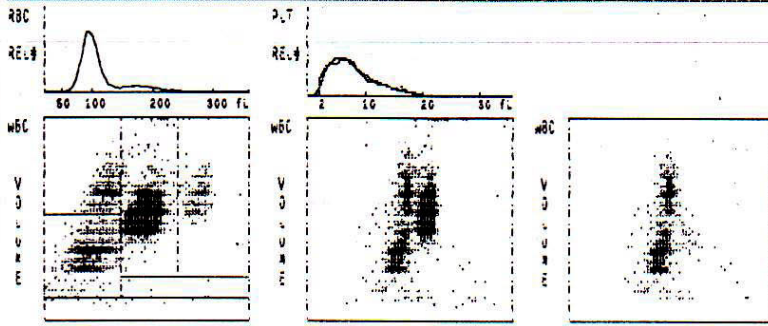
R = 1,1.

2
 DRAGU POP
 medic rezident lab. OP
 cod 555

11/10/06 10:51:46
OPR

dr. Anjeia Oiteanu

Sp. Judetean Sibiu
Sp. C. Coposu 2-4
Sibiu



mod P CBC+Diff Numar 145
DATE: 11/10/06 TIME: 10:51:47
Reagent Sensor OFF
Numele BORTAN HORIA Secventa #030330
Data & Ora 11/10/06 10:50
Location user field 1
Medic user field 2
Data nasterii user field 3
Comentarii user field 5
Sex

Abnormal WBC Pop			Normal RBC Pop			Abnormal PLT Pop		
WBC	5.5	10 ³ /UL	RBC	3.89	10 ⁶ /UL	PLT	63	10 ³ /UL
NE%	73.6	%	HGB	13.6	g/dL	MPV	7.9	fL
LY%	14.8	%	HCT	37.6	%	PCT	0.050	%
MO%	7.3	%	MCV	96.7	fL	PDW	17.4	% (ratio)
EO%	3.6	%	MCH	35.0	pg			
BA%	0.7	%	MCHC	36.2	g/dL			
NE#	4.1	10 ³ /UL	RDW	14.1	%	RET%		%
LY#	0.8	10 ³ /UL			RET#		10 ⁶ /UL	
MO#	0.4	10 ³ /UL			IRF		fL	
EO#	0.2	10 ³ /UL						
BA#	0.0	10 ³ /UL						

SUSPECT FLAGS:

WBC: Lymphopenia %
Lymphopenia #
RBC: DEFINITIVE FLAGS:
PLT: Thrombocytopenia

10/11/06 10:41 Instrument # 0001

Sample ID: 243 Name: BORTAN HORIA POL
C/P 24(3)
10/11/06 10:40

CODE	NAME	L/H	RESULT	CODE	NAME	L/H	RESULT
	Glu	H	122 mg/dL	243	70	-	109
	Urea		23 mg/dL		10	-	55
	Crea		0.77 mg/dL		0.6	-	1.3
	Uric		3.1 mg/dL		2.6	-	7.2
	ALT		23 U/L		2	-	45
	AST		33 U/L		2	-	34
	ChE		5128 U/L		4000	-	14000
	BiLT	H	2.44 mg/dL		0.2	-	1.2
	BiLD	H	0.91 mg/dL		0.1	-	0.5
	TP	L	6.4 g/dL		6.4	-	8.3