

Patient Józef K., im Alter 74

29. März 2019

CT Thorax ohne und mit Kontrastmittel Universitätsklinikum in Danzig,
Klinik für Thoraxchirurgie

Beschreibung:

Die Schilddrüse ist vergrößert mit unregelmäßiger Echogenität und Enhancement-Merkmalen nach Kontrastmittelgabe. Der untere Pol des rechten Lappens erstreckt sich hinter dem Brustbein.

Große, gut umschriebene, unregelmäßige, periphere pathologische Raumforderung proliferative wird in seg gesehen. 6 linke Lunge. Knotenabmessungen 49 mm x 43 mm x 34 mm.

Paket von vergrößerten Lymphknoten unter der Teilung der Luftröhre, Abmessungen 38 mm x 22 mm

Zahlreiche Lymphknoten im linken Hilus – max. Bis zu 5 mm x 25 mm Durchmesser.

Einzelne Lymphknoten im rechten Lungenhilus bis 18 mm Durchmesser.

Paratrachealknoten bis 11 mm Durchmesser.

Im Rahmen der durchgeführten Untersuchung liegen keine pathologischen Veränderungen der Rippen vor.

Beide Nebennieren sind normal.

Schlussfolgerungen: T_u pulmonis sin T₂ N₃. Rechtsseitiger Halskropf.

Nehme das Produkt BioMarine seit März 2019.

9. April 2019

Die erste telefonische Beratung durch die Frau des Kunden.

Dosierung von BM1140 bei einem Patienten mit Lungenkrebs (nach erster Chemotherapie) bereits gekauftes Produkt empfohlen

15 Kapseln und nach Verwendung des Präparats Umstellung auf BioMarineMedical in einer Dosis von 50 ml

täglich. Es wurde berichtet, dass das Krankenhaus Copernicus onkologische Untersuchung.

12. April 2019

PET-TK Fachkrankenhaus in Prabuty

Beschreibung:

Kopf und Hals:

Am Hals auf der linken Seite zwei stoffwechselstimulierte Lymphknoten - höchstwahrscheinlich

sekundär:

- im Bereich des linken Unterkieferwinkels, Abmessungen 24 x 23 mm

- auf der Rückseite des oberen Abschnitts des linken mMOS, mit Abmessungen von 15 x 14 mm

Im subkutanen Gewebe der Nackenregion, auf Höhe von C7, etwas rechts von der Mittellinie, aktiv
metabolisch eine fokale Läsion mit einer Größe von 38 x 27 mm – Metastasierung.
Im oberen Pol des rechten Schilddrüsenlappens ein stoffwechselaktiver Knoten von 7 x 5 mm bis

Unterscheidung zwischen einer gut- oder bösartigen Schilddrüsenläsion und einem Sekundärherd.

Brust:

In p.6 der linken Lunge, ein metabolisch aktiver Tumor von 55 x 49 mm; bisher 49 x 43 x 34 mm

- Wachstumsprozess. Die Läsion verbindet sich mit dünnen Vorsprüngen mit der Pleura der hinteren Brustwand

Brust.

Stoffwechselaktive Lymphknoten - sekundär:

- der linke Lungenhilus, der größte misst 28 x 19 mm

- Unterflurpaket mit Abmessungen 47 x 26 mm

- Rechter Lungenhilus, Abmessungen 13 x 9 mm

Darüber hinaus ist das Bild des Glukosestoffwechsels normal.

Medial der dominanten Läsion auf S. 6L, paravertebral, metabolisch inaktiv

Knötchen von 10 x 7 mm; morphologisch wie zuvor — wahrscheinlich gutartig.

Außerdem in beiden Lungen einzelne, metabolisch nicht stimulierte kleinknötchenförmige Veränderungen.

Bauch und Becken:

Im Segment II der Leber ein stoffwechselaktiver, hypodenser Herd von 25 x 17 mm

- sekundär. Ähnlich, kleiner im V-Segment, 13 x 10 mm.

Im retroperitonealen Raum, paraaortal, medial der rechten Nebenniere
metabolischer Lymphknoten 20 x 12 mm — metastasierend.

In der linken Nebenniere ist ein stoffwechselaktiver Knoten von Sr. 12 mm -
höchstwahrscheinlich sekundär.

Außerdem ist das Bild des Glukosestoffwechsels normal, auch innerhalb der rechten Nebenniere.

Aneurysmatische Dilatation der Bauchaorta oberhalb der Bifurkation, bis zu 47 x 44 mm.

Andere:

Stoffwechselaktive Herde im Skelett, im entsprechenden CT nicht eindeutig dargestellt —

Metastasen: im Hals des rechten Schulterblatts; im Stamm Th12, im Stamm L2, im Stamm L4,
in der linken Platte

zwei Herde des Hüftknochens.

Schlussfolgerungen:

Das PET-Bild entspricht dem Vorhandensein eines metabolisch aktiven proliferativen
Prozesses im Tumor

im Unterlappen der linken Lunge, mit Beteiligung der Lymphknoten des Lungenhilus und
Mediastinums

bilateral und auf der linken Seite des Halses und mit Metastasen: auf das subkutane Gewebe des Bereichs

Hals, Skelett, Leber und linke Nebenniere.

Vage Fokussierung eines aktiven Prozesses im rechten Schilddrüsenlappen — zur weiteren Abklärung z

Unterscheidung zwischen funktionellem und proliferativem Hintergrund (primär oder sekundär).

Im Vergleich zum vorherigen CT Merkmale der morphologischen Progression.

2. Juli 2019

CT von drei anatomischen Regionen

Beschreibung:

Brust:

Es gibt keine Flüssigkeit in den Pleurahöhlen.

Im rechten Schilddrüsenlappen eine heterogene fokale Läsion von 30 x 29 mm — Adenom? andere?

In Segment 6 der linken Lunge eine vage konturierte feste Masse, 54 x 27 x 53 mm, Verbindung mit der Parietalplatte der Pleura der hinteren Brustwand mit dünnen Vorsprüngen.

Kleiner unspezifischer Knoten 3,3 mm umlaufend in Segment 6L, paravertebral deutlich kleinere und weniger gesättigte sekundäre fokale Läsion, derzeit 4,3 mm.

Weitere fokale Veränderungen in der linken Lunge sind nicht sichtbar.

Die rechte Lunge war unverändert. Wenige kleine Waffenstillstandsblasen in der rechten Lunge,

Im linken Hilus wurde ein hypodenser (mit Auflösung) Lymphknoten, 14 x 11 mm, verändert. IN

im rechten Lungenhilus ein kleiner 5,6 mm großer Knoten mit Verkalkung.

Im Mediastinum ein subkarinaler Lymphknoten, 18 x 8 mm groß.

Die Bronchialbäume sind Patent.

Schlussfolgerungen: Teilweise deutliche Rückbildung der Läsion in der linken Lunge und Läsionen

Knoten.

Bauch und Becken:

In Segment 2 der Leber ein subkapsulärer hypodenser Fokus 10 x 9 mm, ähnlich, kleiner im V-Segment, Größe 7mm - fertig? Darüber hinaus die Leber ohne fokale Veränderungen, ohne Cholestase.

Normales Bild von Gallenblase, Milz, Bauchspeicheldrüse, Nebennieren und Nieren.

Im retroperitonealen Raum, intraperitoneal, im Becken sind keine vergrößerten sichtbar Lymphknoten.

Aneurysmatische spindelförmige Erweiterung der Bauchaorta distal unterhalb des Arterienabgangs

zu Pos. Über Teilung, bis Dim. 47 x 44 mm, mit umlaufendem Randthrombus

11 mm dick.

Freie Flüssigkeit in Bauch und Becken ist nicht sichtbar.

Pathologische Veränderungen des L2-Körpers mit Absenkung der kollabierten oberen Endplatte.

Abnormaler Fokus im TH12-Schaft.

13. August 2019

Der Kunde hat Informationen in Form eines Tickets hinterlassen.

Ich bin während 5 Chemotherapieserien an kleinzelligem Lungenkrebs erkrankt. Während des gesamten Zyklus

Ich nahm Biomarina-Flüssigkeit. Die Forschung zeigt, dass Krebs weit verbreitet ist Zurückgezogen. Ich habe immer noch gute Blutwerte, Appetit und allgemein, abgesehen von ein paar Tagen nach der Chemotherapie, fühle ich mich gut

In Ordnung. Habe gerade 5 Serien "Flaschen" gekauft. Habe ich während der geplanten Bestrahlungen?

das Präparat nehmen? und in einer solchen Menge von 50 ml / Tag? Niedrige Bögen - Kunde nachher

Nach früheren Konsultationen mit seiner Frau verwendet er seit April täglich 50 ml BioMarine©Medical.

Es wurde empfohlen, das Produkt weiter zu verwenden und die Dosis je nach Zustand des Körpers anzupassen

zwischen 25 und 50 ml. Der Kunde bestellte weitere 8 Flaschen des Produkts.

10/2019

Telefonische Beratung durch die Ehefrau des Patienten.

Patient in gutem Allgemeinzustand, Rückbildung der Veränderungen, geplante Bestrahlung.

Der Auftraggeber hat es versprochen

Dokumente hochladen. Die verwendete Menge BioMarineMedical wurde während des Kurses auf 26 ml pro Tag festgelegt

Strahlentherapie mit der Möglichkeit, bei Bedarf auf 50 ml zurückzugreifen.

28. Oktober 2019

CT von drei anatomischen Regionen

Beschreibung:

Lungen — sehr gute Regression der Tumorgröße im Segment 6 der linken Lunge. Seine Dimension

die Querrichtung verringerte sich von 45 mm auf 17 mm. Das Volumen des Tumors ist mehr als 10 mal kleiner als

vor Chemotherapie. Außerdem war der paraspinale Satellitentuberkel o vollständig zurückgebildet

9 mm Durchmesser auch im 6PL-Segment.

Weitere fokale Veränderungen in der Lunge sind nicht sichtbar.

Es gibt keine vergrößerten Lymphknoten im Mediastinum oder freie Flüssigkeit in den Hohlräumen

pleural.

Der vergrößerte heterogene rechte Schilddrüsenlappen erstreckt sich nach wie vor hinter dem Brustbein.

Das Bild der parenchymalen Organe der Bauchhöhle und der Nieren ist normal

Beide Nebennieren - keine Veränderung

Retroperitoneale und intraperitoneale Lymphadenopathie werden nicht gesehen

Bauchaortenaneurysma wie zuvor — Breite 46 mm

Es gibt keine pathologischen Herdveränderungen in den Knochen

Schlussfolgerungen: Sehr gute Tumorregression im Segment 6 PL nach Chemotherapie.

23. November 2019

Ein Brief von der Frau des Patienten.

„Erst jetzt habe ich mich gesammelt, um unser Gespräch vor einigen Tagen zu verfolgen die Papiere des Mannes. Ich denke, der Schlüssel sind die CT-Ergebnisse, die verständliche Bewunderung hervorrufen

Ärzte. Wenn Sie entscheiden, dass Sie alle Unterlagen benötigen, werde ich nicht zögern schicken, denn ich finde Ihre Vorbereitung sehr hilfreich, wie Sie den Anhängen entnehmen können

Unterlagen. 26.11. Ehemann beginnt vorerst mit der radiologischen Bestrahlung des Mediastinums

Wir wissen nicht, welche Dosis oder wie oft. Mein Mann nimmt die Dosis seit etwa zwei Monaten

Lebertran in einer Menge von 26 ml pro Tag. Ich fühle mich sehr gut. Ich werde Sie über den Fortschritt auf dem Laufenden halten."

26. November 2019 — Strahlentherapie begonnen.

20. Februar 2020

CT von drei oder mehr anatomischen Bereichen nach Strahlentherapie

Beschreibung:

Brust:

An der Abtastgrenze im Nackenbereich ist ein Fragment der pathologischen Restmasse sichtbar (v

Metastasengröße 35 x 25 mm bei der anfänglichen PET-Untersuchung) – nein bei der vorliegenden Untersuchung

enthält Änderungen vollständig, vergleichende Bewertung nicht möglich. >

Pleurahöhlen frei von Flüssigkeit.

Es zeigt sich eine nahezu vollständige Gewichtsregression im Vergleich zur Vorgängerstudie pathologisches Segment 10 der linken Lunge – derzeit ist nur die Restfraktion sichtbar,

hauptsächlich faserig bis 17 mm - Größe ähnlich der vorherigen Untersuchung,

Es gibt auch eine vollständige Rückbildung des Satellitenknotens neben der Wirbelsäule.

Es sind keine neuen Herdveränderungen im Lungenparenchym sichtbar. Lungen ohne Entzündungsdichte

Parenchym, keine Veränderungen mit Verdacht auf Virusinfektion.

Der Bronchialbaum ist patentiert.

Rückbildung pathologischer Lymphknoten im linken Lungenhilus und im Mediastinum persistiert

— derzeit Gruppe 7 mediastinale Lymphknoten bis 8 mm in der kurzen Achse — nicht vergrößert,
linke hiläre Lymphknoten sezernieren nicht.
Pathologische Lymphknoten in der Axillar- und Supraklavikulargrube sind nicht sichtbar.
Flüssigkeit im Herzbeutel ist nicht sichtbar. Verschlussene linke Halsschlagader vom Ursprung – wie
in der vorherigen Studie. Knötchenförmige Veränderung im rechten Schilddrüsenlappen - wie zuvor.

Bauch und kleines Becken:

Die Leber war nicht vergrößert, ohne fokale Veränderungen und ohne Cholestase. Die Regression hält an

sekundäre Herde in der Leber, neue sind nicht sichtbar.

Dünnwandige Gallenblase, ohne Kalkablagerungen.

Die Sekundär- und Milzvenen sind offen, die Milz ist homogen, nicht vergrößert.

Normales Pankreas-CT-Bild. Eine kleine 5-mm-Zyste der rechten Niere. Ansonsten sind die Nieren normal, nein

Ablagerungen und keine Merkmale einer Harnstauung.

Bild beider Nebennieren - vergleichbar mit vorherigem CT-Scan.

Die Rückbildung pathologischer Lymphknoten in der Bauchhöhle bleibt bestehen.

Keine vergrößerten Lymphknoten oder freie Flüssigkeit im Bauch oder Becken gezeigt.

Abdominelles Aneurysma 48 mm in Ap-Dimension, 49 mm in bilateraler Dimension – ähnlich wie

bisher.

Dünnwandige Blase mit einem 14-mm-Divertikel an der linken Seitenwand.

Die Prostata ist nicht vergrößert.

Knochen ohne lytische Sekundärherde. Absenken der Endplatte des L2-Oberkörpers - wie bisher.

Darmschlingen ohne Wandverdickung.

Anwendung:

Die Rückbildung des linken Lungentumors und der Satellitenherd in der linken Lunge bleiben bestehen.

Die Regression der linkshilären, mediastinalen und epigastrischen Lymphadenopathie bleibt bestehen.

Die Rückbildung sekundärer Herde in Leber und Knochen bleibt bestehen. Neue sekundäre Änderungen nicht sehen.

30. Juni 2020

Ergebnisbrief Februar.

„Ich schicke Ihnen die neuesten positiven CT-Ergebnisse – mein Mann nimmt Ihr Präparat seit März

letztes Jahr. Eine weitere Prüfung am 27. Juli dieses Jahres. Vielen Dank“

13. Oktober 2020

E-Mail-Benachrichtigung: „Die Ergebnisse des Ehemanns sind immer noch positiv, etwas sehr kleines Neues ist aufgetaucht

aber der onkologe sagte erstmal: vergiss es, ich habe die ergebnisse vom juli nicht geschickt, weil sie einfach nicht da waren

Ich erhielt. Sie wurden vom Onkologen in das System eingelesen. Ich habe also keinen Zugriff auf sie.

Die nächste Prüfung am 13. November - ich werde nach den bisherigen Ergebnissen fragen und dann natürlich

Ich werde Sie zu dir schicken. Im Allgemeinen fühlt sich der Ehemann gut, er hat Appetit, aber er ist schwächer und widerstrebend geht aus, aber er war nie der Lauftyp."

Aktuell nimmt er täglich 25 ml des Präparates ein.

SOWAu AGTY LO,h

aus Japan

Nachfolgende Ergebnisse:

24. November 2020

Abb. 1. Flüssigkeitsfreie Pleurahöhlen wie bei der vorigen Untersuchung im segm. 10 GB Fibrose

(5 mm) anstelle der beobachteten Brennweitenänderung - ein stabiles Bild.

2. Der im Segment sichtbare Knoten hat sich verringert. 3 PP. misst derzeit bis zu 3 mm. - vorher: 6 mm

(se5/189c).

3. Es gibt einen kleinen, dreieckigen Knoten in der PP-Spitze – stabiles Bild.

4. Im Segment 6 PP-Knötchen mit 3–4 mm Durchmesser – wie zuvor (se5/im210c).

Abb. 5. Spiralknoten/Fibrose im Segment. 10 PL (oberhalb der Membran). 6mm Durchmesser wie

vorher (se5/im261c).

6. Es sind keine weiteren fokalen Veränderungen in der Lunge sichtbar.

Abb.

7. Die Luftröhre und der Bronchialbaum sind offen.

8. Ein leicht vergrößerter Lymphknoten im hinteren Mediastinum, links von der Speiseröhre - derzeit

Maße: 25 x 17 mm (früher 23 x 13 mm), aber es gibt größere radiologische Merkmale davon Erweichung.

9. Atherosklerotische Verkalkungen in Koronararterien und Aorta.

10. Fügen Sie keine Perikardflüssigkeit hinzu.

11. Es gibt immer noch einen Thrombus in der linken Halsschlagader.

Bauchhöhle und Becken.

1. Die Leber ist nicht geschwollen, keine Herdveränderungen und keine Cholestase.

Abb. 2. Dünnwandige Gallenblase ohne Kalkablagerungen.

3. Die Portal- und Milzvenen sind offen.

4. Homogene Milz nicht vergrößert.

Abb. 5. Normales CT-Bild der Bauchspeicheldrüse. P. Wirsung nicht verlängert.

Abb. 6. Eine kleine (5 mm) Zyste der rechten Niere. Außerdem sind die Nieren normal, ohne Ablagerungen und ohne Anzeichen einer Stagnation

Urin.

7. Nebennieren nicht vergrößert, homogen.

8. Keine vergrößerten Lymphknoten oder freie Flüssigkeit in der Bauchhöhle und im kleinen Becken
gezeigt.

Abb. 9. Bauchaortenaneurysma wie zuvor.

Abb. 10. Harnblase mit nicht verdickter Wand, mit einem Divertikel (12 mm) an der linken Seitenwand.

Abb. 11. Eine leicht vergrößerte Prostata (Abmessungen: 40 x 50 mm) mit Verkalkungen.

12. Knochen ohne lytische Sekundärherde. Fraktur der oberen Endplatte L2 – wie bisher.

Im Vergleich zur vorherigen Untersuchung reduzierte sich der Knoten im Segment. 3 PP, es ist etwas größer

über Lymphknoten im Mediastinum auf Höhe der Carina (Trachealsporn), aber schwerer sind Merkmale seiner Erweichung. Außerdem ist das Bild der Bauch- und Brustorgane gut vergleichbar.