



T.C.
UŞAK VALİLİĞİ
İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü



Sayı : E-38521705-477.01.05.01-5064
Konu : Yardım Toplama
(Gerçek Kişi)

28.07.2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) Uşak İl Milli Eğitim Müdürlüğünün 08.06.2021 Tarih ve 26173597 Sayılı yazısı.
b) Uşak İl Sağlık Müdürlüğünün 07.07.2021 Tarih ve E. 62315049-869-1129 sayılı yazısı.

Uşak İl Milli Eğitim Müdürlüğü personeli, **İrfan KILINÇER, Bayram MERCAN ve Ezgi DEMİR** den oluşan sorumlu kurulun Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğüne yazdıkları **08.06.2021** tarihli Yardım Toplama başvurusunda **Serebral Palsi, Konjenital Toksoplazma, Ağır MMR tanılı Skolyoz ve Kalça Çıkıklığı** hastalığı bulunan **Şeyma Lina OTUR'** un tıbbi sağlık malzeme ve tedavi masraflarının karşılanması nedeniyle **110.000 TL. (yüzonbin)** nin 2860 Sayılı Yardım Toplama Kanununa göre yardım toplama izin talebinde bulunmuşlardır.

Yardım Toplama izninin verilip verilemeyeceğine dair Sağlık Bakanlığına görüş sorulmuş ve Sağlık Bakanlığının ilgi (b) sayılı görüş yazısına istinaden her ne kadar Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tedavi giderlerinin karşılanması olsa da, bu tedavi giderlerinin yüksek olması sebebiyle ailenin karşılamasının mümkün olmadığı anlaşılmıştır.

Yardım Toplama Esas ve Usulleri Hakkındaki Yönetmeliğinin 7.maddesine göre müdürlüğümüzce gerekli tetkik yapılmış ve yardım toplama izninin verilmesinin uygun olacağına dair düzenlenen rapor ekte sunulmuştur.

İrfan KILINÇER, Bayram MERCAN ve Ezgi DEMİR' den oluşan sorumlu kurula 2860 Sayılı Yardım Toplama Kanununa göre **Türkiye Geneline 1 Yıl süre ile Şeyma Lina OTUR' un ağır MMR tanılı Skolyoz ve Kalça Çıkıklığı** hastalığı bulunduğundan tıbbi sağlık malzeme ve tedavi masraflarının karşılanması nedeniyle gerekli olan **110.000 TL. (yüzonbin)** nin 2860 sayılı Yardım Toplama Kanununun 7.madde gereğince bankada hesap açtırmak suretiyle yardım toplama izni verilmesi, **İrfan KILINÇER, Bayram MERCAN ve Ezgi DEMİR** adlarına Yardım Toplama Kimlik izin belgesi düzenlenmesi hususunda;

Olurlarınıza arz ederim.

OLUR
Funda KOCABIYIK
Vali

Ek: Değerlendirme Raporu

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: NOebE7-l+/KxU-5Sg7LH-PDtlSX-IBdSfqpi Doğrulama Linki: <https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ebys>





T.C.
UŞAK VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-68743554-815-26040372
Konu : Yardım Kampanyası Oluru

04/05/2021

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Ömer Bedrettin Uşaklı Ortaokulu Müdürlüğünün 29.04.2021 tarih ve 24853444 sayılı yazısı

İlimiz Ömer Bedrettin Uşaklı Ortaokulunda Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi Öğretmeni Bahri OTUR'un kızı Şeyma Lina OTUR'un Serebral Palsi, Konjenital Toksoplazma, Ağır MMR tanılı Skolyoz ve Kalça Çıkıklığı hastalıkları bulunmaktadır. Hart walker yürüme cihazı, engelli bisikleti, olinek suit korse ve diğer tedavi masraflarının karşılanması amacıyla yardım kampanyası düzenlenecektir. Yardım toplamak üzere Ömer Bedrettin Uşaklı Ortaokulu Müdürü İrfan KILINÇER, Okul Müdür Yardımcıları Bayram MERCAN ve Ezgi DEMİR'e izin verilmesi Müdürlüğünüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde Olur'larınıza arz ederim.

Bülent ŞAHİN
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR

Muammer BALCI
Vali a.
Vali Yardımcısı

EKLER: Rapor ve Ekler

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Adres: Cumhuriyet Mh. İbrahim Tahtakılıç Cd.No:45/1 UŞAK

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Bilgi için: Kacer SAYDERE

Telefon No : 0 (276) 280 64 37

E-Posta: destek64@meb.gov.tr

Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr

İnternet Adresi:

Palto: _____



Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 096a-2629-3c50-b1fd-7be0 kodu ile teyit edilebilir.

Hesap Numarası :78047045

IBAN :TR07 0006 7010 0000 0078 0470 45

Açılış Tarihi : 07/08/2021

Para Cinsi: TL

Faizi :

Hesap Sahibi (Ortak) Sayısı:1

Müşteri No-Müşteri Adı

#11194581-İRFAN KILINÇER

Adres:

DELİHİDİRLİ KÖYÜ NO: 231 İÇ KAPI NO: 0 64700 KARAHALLI/UŞAK TÜRKİYE KA
RAHALLI/UŞAK

Seri B Cüzdan

~~17728551~~

Yapı ve Kredi Bankası A.Ş
145-UŞAK ŞUBESİ

TARİH	AÇIKLAMA	MİKTAR	HESAP BİKİYESİ
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			

OSAK VALİLİK MAKAMINA
(11 Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü)

15.05.2015 Başlıklı Seyma Üna Otur'uñ Anıyımlı.

Kısm 633 özel gereksinimli, kongenital konplasma, serebral palsi, Genetik send.
epri MR, (aldığı özel eğitim ve ileri sayesinde sorun mentalite olabilir sorunmuş
kalmadı.) ve hala sebebi bilinmeyen self mutilasyonları (kendine ciddi zarar verme)
mevcut. Dünyada çok nadir hastalıklarla uyumlu ama kendi self mutilasyon ve
vücudundaki şekil bozukluğuna uyumlu kesin tanı konulamamıştır. Hala yirmi
eğer ünü. Tıp. F. Araştırmaları devam ediyor. Yurt dışındaki self mutilasyonlu hastaların
birçoğunun en epri düzeydeyim. 1 yaşındayken dilinin ucu kopmuş dudaklarını dıfalamış
gırtlak, boks eldivanının üstünden bile kışkırtıcı tek kışkırtıcı sebebime keşfetmişim. Zehir,
gıda, sağ, ayak, parmak vücudun özellikle uc noktaları...

2. Ayrı faslasıyla hissediyor. Hastalığının bilincinde ve farkında ama elinde olmadan
kendine zarar veriyor. Diğer ülkelerdeki self mutilasyonlu çocukların kendine zarar
vermeleri ile 6 yaş önce başlayıp hayat boyu devam ediyor. Benim kırım da be
difer depması başlıyor. İki, üç aylıkten bile sürekli dilini usup dudaklarını kanıyordu.

Litvanya'da kayıtlı olan bütün makalelerde doktorların yaptığı maleden hala ilkel
yöntemler bütün dişlerini çektiğini aygırını başlıyor. Suon yurt dışındaki bir çok hasta
o durumda. (Kayıtlara bakılabilir) Bide bütün dişlerini çektiler ama bu bir aşam değil.

Başım asıl amacımın kırımın o tekerlekli sandalyeye mahkum etmek. Zihinden
sevdiğince yaşam kalitesini arttırmak. Ne kadar çok sosyalleşir ve kendisini unutursa
self mutilasyonları bir nebze azalıyor.

Kırımın götleri hiç görmüyordu. Suon iki metreğe yakın görüyor. Beyninde konuşma
merkezi de etkilenmiş için hiç konuşamaz denişlerdi. İzzet diline bağlanarak. İzzet
dilile beraber iştirde dil konuşma eğitiminde devam ediyorduk. Suon kendisini ifade
edebilecek kadar sesler çıkarıp kelimeler söylemeye başladı ama meddyattan dolayı
epitimerimide ucu süratle bırakmak zorunda kaldık.

Omurilikinde çok ciddi skolyozmuş mevcut (Bunun için önce süt korse kullanıyor yurt
dışında geliyor ve dolar üzerine satılıyor) Torakal bölge rotastığına 616-17 Lomberde 633 aynı
zamanda saf kalça çıkıkımın ve bacaklar arasında fem kusak farkı var.

Vücudundaki şekil bozukluklarından dolayı Mf, Pato, önce süt korse, imobilisör, paratadım
gibi ortezler kullanıyor. Bütün bu duruşluklara rağmen adım atma refleksi hiç yokken
suon destekli adım atmaya başladı.


Sosyal kurulu raporunda belirtildiği üzere AĞIR! Yardım, mekanik destek veya yardımcı
cihaz alınmasını uygun kalkamıyor (özo)

Hart water yürüme cihazını iki yıl önce uyumlu olup olmadığını denemek için İstanbul'a
gittik cihaz çok uyumlu ve başarıyla yürüğe bildi. videolarında mevcut. meddyattan
dolayı iki yıldır bekliyoruz. 4.800 sterlin fiyatı. Yurt dışında geliyor ayakkabıları ve
sonra bakımları ekstra ücret. Kırım bisiklete binmeyi çok seviyor. Zaka çıkıkı
bacak kuvvetlenmesi ve sosyalleşmesi açısından başım için ihtiyaç bir ürün.

Engelli bisikleti fiyatı 5.000 TL. Kırımın yapıpım, cihaz, ortez ve yürüm bakan tedavilerimizin
devamı için yardım kampanyası başlatılmak üzere sağıyla ara ve talep ederim.

15.05.2015 tarihinde Seyma Lim OTUR'un Serebral Palsi;
Konjenital toksoplazma, ağır uter tanihi skolyoz ve kalça artikulyerden
dolay, hort walker kullanımı uygundur.

Emine SAYIN
Fizyoterapist
0546 831 11 01

Emine Sayin


TINAZTEPE

GENETİK HASTALIKLAR TANI MERKEZİ

YENİ NESİL DİZİLEME MOLEKÜLER GENETİK ANALİZ RAPORU

Hastanın Adı Soyadı: Şeyma Lina OTUR	Doğum tarihi: 27/10/2017	Cinsiyeti: Kadın	Laboratuvar No: 9380	Protokol No: 2544880	Geliş tarihi: 22/09/2020	Rapor tarihi: 19/10/2020
--------------------------------------	--------------------------	------------------	----------------------	----------------------	--------------------------	--------------------------

Test adı: **Tüm Eksom Gen Panel 6**
Endikasyon: Self mutilasyon, entelektüel gerilik, epilepsi
Materyalin cinsi: Periferik kan

Uygulanan teknik: Hastanın periferik kan örneğinden izole edilen DNA'dan panelde yer alan 21000 genin tüm eksonları customized exome kit (Twist Biosciences) kullanılarak Illumina platformunda tüm gen dizisi analizi yapılmış, SEQ analiz platformunda (Genomize) 4000 gen analiz edilmiştir. Genlerin kolayıcı bölgelerinin %99'undan fazlası en az 20X okuma derinliği ile incelenmiş, ortalama okuma derinliği 120 okumadır.

Fenotiple ilişkili saptanan varyantlar:

Gen (transkript)	Varyant Nükleotid/Aminoasit	Zigosite	Varyant Sınıflandırması
GNAO1 (ENST00000262493.6)	c.723G>A p.Thr241= T241=	Heterozigot	Klinik önem bilinmeyen
SPTAN1 (ENST00000358161.5)	c.6707+2G>A	Heterozigot	Olası patojenik

Açıklama: Yapılan analiz sonucunda **GNAO1** geni 6. eksonunda c.723G>A değişimi heterozigot olarak saptanmıştır. Bu varyant Clinvar veri tabanında bildirilmemiştir. ACMG kriterlerine göre klinik önemi bilinmeyen varyant (PM2,PP3) olarak değerlendirilmiştir. *In silico* analizlere göre patojenik olarak değerlendirilmiştir. **GNAO1** genine ait patojenik değişimler otozomal dominant kalıtım gösteren nörogelişimsel hastalık istemsiz hareketlerle birlikte olan (Neurodevelopmental disorder with involuntary movements) (#617493) ile ilişkilendirilmiştir.

SPTAN1 geni 50. intronunda c.6707+2G>A değişimi heterozigot olarak saptanmıştır. Bu varyant Clinvar veri tabanında bildirilmemiştir. ACMG kriterlerine göre olası patojenik varyant (PVS1, PM2, BP4) olarak değerlendirilmiştir. **SPTAN1** genine ait patojenik değişimler otozomal dominant kalıtım gösteren epileptik ensefalopati, erken infantil, 5 (#613477) ile ilişkilendirilmiştir.

Bu sonuçların hastanın kliniği ile birlikte değerlendirilmesi ve klinik uyumluluk halinde segregasyon analizi için anne-babadan bu mutasyonun çalışılması önerilir. Ailenin test sonucuna yönelik genetik danışmanlık alması uygundur.

Adı Soyadı :	ŞEYMA LİNA OTUR	Rapor Tarihi :	27.10.2017 09:37:00
Doğum Tarihi :	15.05.2015	Bölüm :	Çocuk Nörolojisi
Yaşı :	2 Yıl 5 Ay 16 Gün	Doktor :	PROF.DR. ALPER İBRAHİM DA
Hasta No :	557247	Onaylayan Doktor :	UZM.DR. AYHAN DUMAN
Protokol No :	1572223	Tescil No :	121044

KRANYAL MRG

İnceleme sagittal, T1 FLAIR, aksiyal FSE T2 , aksiyal T2 FLAIR, aksiyel SE T1, koronal T2 A planda yapılmıştır.

Paranasal sinüs havalanmaları doğaldır.

Bilateral temporal kemik oluşumları ve internal akustik kanallar tabiidir.

Her iki serebellar hemisfer sinyal intensiteleri normaldir.

4. ventrikül orta hatta normal genişliktedir.

Posterior fossa ve sistemler normaldir. CSP at vargea izlenmektedir.

Sella , supraseller sistem sisterna tabiidir.

Peritrigonal alanda perivasküler spaceler belirgindir.

Bilateral frontal lobta subkortikal- derin beyaz cevherde biraç adet mm lik boyutlu T FLAIR ağırlıklı kesitlerde hiperintens nonspesifik patolojik sinyal intensite değişiklikleri mevcuttur.

Solda lentiform nükleus posterior kesimde mm lik boyutlu kistik lezyon mevcuttur.

Curus serebri düzeyinde sağ santral anterior kesimde etrafında hafif gliozisin eşlik ettiği mm lik boyutlu 2 adet kistik natürde lezyon mevcuttur.

Posterior fossada bazal sistemler normalden geniştir. Tarif edilen bulgular hastanın yaşı göz önüne alındığına atipiktir. Kliniği ile birlikte değerlendirilmesi önerilir.

3. ventrikül normal genişliktedir.

Lateral ventriküller normal genişliktedir.

Her iki orbital oluşumlar doğaldır.

Serebral ana vasküler yapılar patenttir.

Kalvarial kemiklerin kortikal – medullar sinyal intensiteleri tabiidir.

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
RADYODİAGNOSTİK ANABİLİM DALI

Radyoloji Raporu

Bu rapor elektronik olarak onaylanmıştır. --Rapor No:3294709

Hasta No: 2015097600
Adı Soyadı: Seyma Lina Otur

Tarih: 07.08.2015
Doğum Tarihi: 15.05.2015
(KK)

Hizmet Tarihi ve Tanımı : 06.08.2015 - Beyin/Kranyal BT
Klinik Ön Tanı/Şikayet:

PRE-KONTRAST KRANİAL BT İNCELEMESİ:

Tüm kraniumu kapsayan aksiyel kesitler elde olunmuştur.

Posterior fossa kesitlerinde serebellar hemisferler ve beyin sapı normaldir. 4.üncü ventrikül normal lokalizasyon ve konfigürasyondadır. Bazal sisternalar normal genişliktedir. Posterior fossada yer kaplayan oluşum saptanmamıştır.

Supratentoryal kesitlerin değerlendirilmesinde bilateral frontal loblarda ensefalomalazi sahaları dikkati çekmektedir. Bilateral bazal ganglionlar, sol talamus, mezensefalon orta hat, bilateral parietal loblarda multipl milimetrik kalsifikasyon lehine değerlendirilen lezyonlar mevcuttur. 3. ventrikül orta hatta ve normal genişliktedir. Serebral orta hat yapılarında yer değiştirme saptanmamıştır. Serebral sulkuslar normal genişliktedir.

Kafa kaidesi ve kalvarial kemik yapılar normal sınırlardadır.

Sonuç:

[Ensefalomalazi, intraserebral kalsifikasyon]

Saygılarımla;
Dr. EGEMEN ÖZTÜRK

Prof. Dr. RIFAT NURİ ŞENER

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
RADYODİAGNOSTİK ANABİLİM DALI

Radyoloji Raporu

Bu rapor elektronik olarak onaylanmıştır. --Rapor No:3292778

Hasta No: 2015097600
Adı Soyadı: Seyma Lina Otur

Tarih: 06.08.2015
Doğum Tarihi: 15.05.2015
(KK)

Hizmet Tarihi ve Tanımı : 05.08.2015 - Beyin/Kranyal MR

Klinik Ön Tanı/Şikayet:

Nörometabolik hastalık

KRANİYAL MRG ve DİFÜZYON MRG ve MR-SPEKTROSKOPİ :

Kranyal MRG tetkikinde TSE ve FLAIR sekanslarında multiplanar görüntüleme yapılmıştır.

Akut iskemi veya difüzyonel kısıtlanma oluşturan diğer lezyonların saptanmasına yönelik Difüzyon MRG tetkiki yapılmıştır.

Nörometabolik hastalık ön tanısı bildirilen olguda; multivoksel tek eko MR-Spektroskopi incelemesi elde olunmuştur.

Posterior fossa kesitlerinde beyin sapı ve 4. ventrikül normal görünümündedir. Serebellar hemisferler bilateral normal sinyal intensitesi göstermektedir.

Supratentorial kesitlerde, her iki serebral hemisfer beyaz cevherde frontal loblarda belirgin T2-FLAIR sinyal intensite artımı dikkat çekmiştir. Solda bazal ganglionlar düzeyinde genişlemiş Virchow-Robin mesafesine ait olduğu düşünülen odak izlenmiştir. Ventriküler sistem normal genişliktedir. Orta hat yapıları yer değiştirmemiştir.

Difüzyon ağırlıklı MRG'de akut iskemi bulgusu ya da difüzyonel kısıtlanma saptanmamıştır.

MR-Spektroskopi incelemesinde; patolojik nörometabolit değişikliği ayırt edilmemiştir.

Kafa kaidesi ve kemik yapıları doğaldır.

Sonuç:

[Her iki serebral hemisfer beyaz cevherde frontal loblarda belirgin T2-FLAIR sinyal intensite artım sahaları (görünüm ön tanıda belirtilen nörometabolik hastalık ile uyumlu bulunmuştur). Klinik ve laboratuvar bulguları ile birlikte değerlendirilmesi önerilir. Normal sınırlarda MR-Spektroskopi incelemesi]

Saygılarımla;
Uzm. Dr.CENK ERASLAN



GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
PEDIATRİK KARDİYOLOJİ BİLİM DALI

RENKLİ DOPPLER EKOKARDİYOGRAFI RAPORU

HASTANIN ADI SOYADI : ŞEYMA LINA OTUR	DOSYA NO: 2299984						
CİNSİYETİ: Kız	TARİH: 27.10.2017	BOY:	KİLO:	YASI	YIL:2	AY:5	GÜN:12
ENDİKASYONU:							

Atrial Situs	Solitus
AV İlişki	Konkordan
VA İlişki	Konkordan
I.A:Septum	İntakt
I.V.Septum	İntakt
I.V.Septum Hareketleri	Normal
Büyük Damar İlişkisi	Normal

M-MODE ÖLÇÜMLER

IVSD (cm)		IVSS (cm)		EF (%)	75
LVIDD (cm)	2.7	LVIDS (cm)	1.6	FS (%)	40.740
LVPWD (cm)		LVPWS (cm)			

İKİ BOYUTLU ÖLÇÜMLER

Aortik Anulus (cm)		LA (cm)	1.7
Pulmoner Anulus (cm)	1	Aort_Kökü (cm)	1.4

DOPPLER DEĞERLENDİRME

MİTRAL	E	A	AORT	TRİKÜSPİ	PULMONER			
Maks Hız (m/s)	0,85	0,5	Maks Hız (m/s)	1	Maks Hız (m/s)	0,65	Maks Hız (m/s)	0,95
Yetmezlik Der.	0		Maks Gr (mmHg)		Yetmezlik Der		Maks Gr (mmHg)	
			Ort Gr (mmHg)		TY max hız (m/sn)		Ort Gr (mmHg)	
			Yetmezlik Der	0			Yetmezlik Der	

YORUM

KALP BOŞLUKLARI NORMAL GENİŞLİKTE, SOL VENTRİKÜL SİSTOLİK FONKSİYONLARI NORMAL. ATRİAL SEPTUMDA 1-2mm PFO MEVCUT. VENTRİKÜLER SEPTUM İNTAKT. SEPTAL PARADOKS HAREKET YOK. TRİKÜSPİD VE PULMONER AKIM HIZLARINDA ARTIŞ YOK. MİTRAL, TRİKÜSPİD, AORTİK VE PULMONER KAPAKLAR NORMAL. AORT KOARTASYONU VE PDA SAPTANMADI.

SONUÇ: PFO (1-2mm)

ÖNERİ: 1-2 YIL SONRA EKO KONTROLU UYGUN OLUR.

İNCELEMİYİ YAPAN

Prof.Dr.Metin KILINÇ

T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
Uşak Kamu Hastaneleri Birliđi
Uşak Üniversitesi Tıp Fakóltesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Sağlık Bakanlığı

Radyoloji Sonuç Raporu

Adı Soyadı	: ŞEYMA LİNA OTUR	İşlem No	: 00712428
Cinsiyet	: Kadın	Kabul Tarih	: 02.06.2017 10:22:57
Yaş	: 2	İstem Doktor	: REFİK ERSAN
Protokol No	: 9063	İstem Servis	: ORTOPEDİ POL-DR.REFİK ERSAN
Birim	: (Görüntüleme	Hizmet Alan Kurum	:
		Accession No	: 376205447

İstem Sebebi :

Yapılan İşlem : MR, vertebra, torakal

Sayın Meslektaşım,

Hastanızın TORAKAL MRI incelemesinde;

SEKANSLAR : FRFSE T1 aksial
FSE T1, FRFSE T2 sagittal.

Torakal aks doğaldır.

Torakal vertebralarda rotoskolyoz mevcuttur.

Torakal vertebra korpus yükseklikleri ve sinyal yoğunları normaldir.

İzlenen disk mesafeleri ve disklerin sinyal özellikleri normaldir. Spinal kanal ve nöral foramenleri etkileyen disk patolojisi saptanmamıştır.

Medulla spinalis normal kalibrasyon ve sinyal özelliğindedir. Intradural veya intramedüller yer kaplayan oluşum saptanmadı.

Radyoloji Uzmanı

Uzm.Dr.

AHMET ÖZDEMİR

Yazdıran Kullanıcı : SEHER GÖKTAŞ

Yazdırma Tarihi : 05.06.2017 16: 4:20

OZEL DEVA HASTANESİ
EMG LABORATUVARI

Patient Information

ID	1572223	In/Out Patient	(Unknown)
Name	SEYMA LINA OTUR	Refer. Dept.	(Unknown)
Date of Birth	15/06/2015	Physician	(Unknown)
Age	2y4m		
Sex	Female	Examination Date	27/10/2017
Height		Examination No.	
Weight		Examined by	

Motor Nerve Conduction Study

Site	Latency (ms)	Amplitude	Area	Segment	Distance (mm)	Interval (ms)	NCV (m/s)	NCV N.D.
Median, L								
Wrist	2.34ms	2.13mV	6.72mVms	Wrist		2.34ms		
Elbow	4.36ms	3.41mV	6.68mVms	Wrist - Elbow	100mm	2.02ms	49.5m/s	
Ulnar, L								
Wrist	1.86ms	3.54mV	8.18mVms	Wrist		1.86ms		
Elbow	3.36ms	4.16mV	8.17mVms	Wrist - Elbow	110mm	1.50ms	73.3m/s	
Tibial, R								
Ankle	2.6ms	11.65mV	13.75mVms	Ankle		2.60ms		
Popliteal	5.65ms	12.46mV	14.63mVms	Ankle - Popliteal	130mm	3.05ms	42.6m/s	
Peroneal, R								
Ankle	2.2ms	2.39mV	3.26mVms	Ankle		2.20ms		
Head of fibula	4.7ms	2.67mV	4.15mVms	Ankle - Head of fibula	150mm	2.50ms	60.0m/s	

Sensory Nerve Conduction Study

Site	Latency (ms)	Amplitude	Area	Segment	Distance (mm)	Interval (ms)	NCV (m/s)	NCV N.D.
Median, L								
Wrist	1.66ms	23.20uV	1.24uVms	Wrist	80mm	1.66ms	48.2m/s	
Ulnar, L								
Wrist	1.56ms	39.20uV	2.13uVms	Wrist	90mm	1.56ms	57.7m/s	
Sural, R								
Sural	1.52ms	15.80uV	0.52uVms	Sural	80mm	1.52ms	52.6m/s	

SONUC

MAYILAN 2 EKSTREMİTE 4 SINIR İLETTİM ÇALIŞMASI HASTA İŞLEMİ KOOPERE OLAMADIGINDAN İNCELEMİŞ SUBOPTİMALTIR
DİĞERLENDİRİLEN TABLO DA SOL ÜST EKSTREMİTE İLETTİM AMPLİTÜDELERİ DÜŞÜK İZLENMİŞ OLUŞ
AĞUT EKSTREMİTE İLETTİM ÇALIŞMASI NORMAL SINIRLARDA DIR

Date 27/10/2017

İMZA



T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
Batman Bölge Devlet Hastanesi



Sonuç Raporu

182'yi Arayarak Hastanemize
Randevu Alabilirsiniz.

Adı Soyadı	: ŞEYMA LİNA OTUR	İşlem No	: 00309005
Cinsiyet	: Kadın	Kabul Tarih	: 20.03.2019 13:58:27
Yaş	: 3	İstem Doktor	: ALİ DEMİR
Protokol No	: 106867	İstem Servis	: Acil Poliklinik
Birim	: MR		

Yapılan İşlem : MR, Eklem tek

BİLATERAL KALÇA EKLEMİ MR

Teknik : Koronal T1, Her üç düzlemde PD YB sekanslar alınmıştır.

Bulgular :

Sağ asetabulum sol ile kıyaslandığında hafif sığ olarak izlenmektedir .

Sol femur başı ve asetabulumlar normal şekilde olup, femur başı asetabuler kenarlar tarafından iyi şekilde kapsanmaktadır.Asetabuler labrum konfigürasyonları normaldir.

Eklem aralığı normal genişliktedir, eklem kartilajı normal kalınlıkta ve düzgün konturudur.

Kesilere dahil kemik yapıların kortikal ve medüller kemik sinyal özellikleri normaldir.

Yumuşak dokular normal görünümündedir.

Saygılarımla
Uzm. Dr. Ayhan UMay
Tesc. No : 97323/115911

- : DIŞ HİZMET DOKTORU
Radyoloji Uzmanı

15/7/2015

4 Eylül

3400 gr

Adı Soyadı: Sevma Lina OTUR
Doğum Tarihi: 15/5/2015
Doğum Ağırlığı: 380 (gr)
Multiple Doğum: (tek=1, ikiz=2, üçüz=3):
Oksijen Tedavisi: +
Kan Transfüzyonu: 0

Protokol NO:
Cinsiyet (E=1, K=2):
Gestasyonel Yaş (hf.): 32 h
Kronolojik Yaş: 2 aylık
Enfeksiyon: 0
Respiratuar Ds:

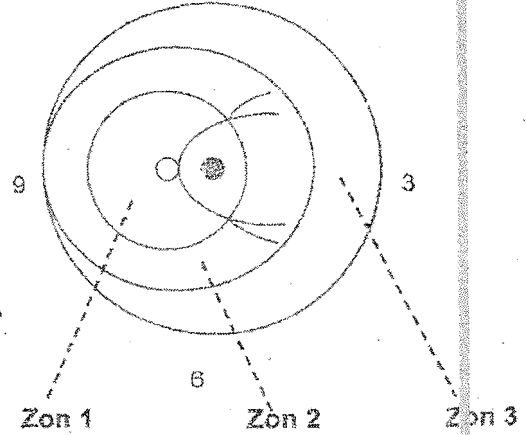
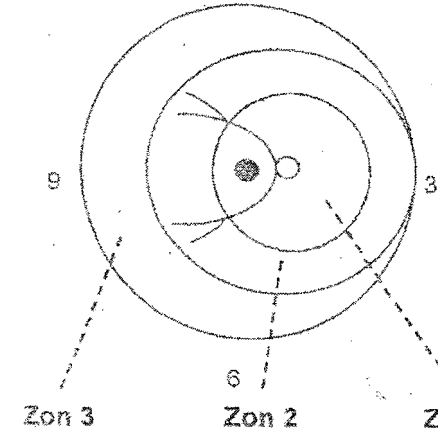
SAĞ

12

SAAT KADRANI

12

SOL



ORA SERRATA
ZONU
'X' ile işaretleyin

Zon 3

Zon 2

Zon 1

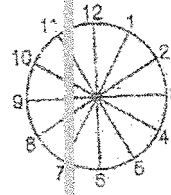
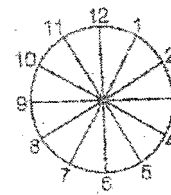
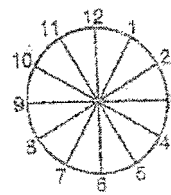
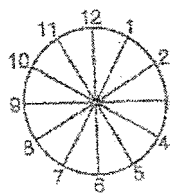
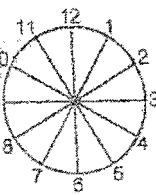
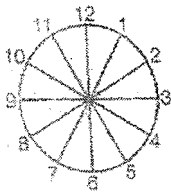
Zon 1

Zon 2

Zon 3

Saat Kadranda Evre

Boş= Normal
1= Demarkasyon hattı
2= Yükselmiş kenar
3= 2+Ekstraretinal proliferasyon
4a= 3+Retina Dekolmanı (Makula -)
4b= Retina dekolmanı (Makula +)
5= Total Retina Dekolmanı



Evre 3 ise: 1=hafif, 2=orta, 3=ciddi

Evre 4 ise: 1=exudatif, 2=traksiyonel, 3=kombine

Hastanın gözde birleşik
değerlendirilmesi:
risiko 6

SAĞ

DİĞER BULGULAR

- A. PLUS HASTALIK
B. İris damarlarında dilatasyon
C. Pupiller rijidite
D. Vitre bulanıklığı
E. Hemorajiler

SOL

Sol gözde Makula
alan da sığ
temporal alan yokluğu
Nasal side gör.
p(hef-)

DÜŞÜNCELER:

Hasta febril dönemde Sağ gözde orta boyutlu obde
bilateral makulöz retinal köklerinde Sağ pupil 2aylık obde olarak Sağ
gözde in obde ROP alanında belirgin sabit kökleri gözlenen 3. ve 4. evre ROP
Makula f. in obde gibi (kaydedildi tabii ki) (Pup. P. 1-)

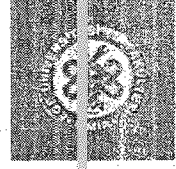
Muayene Eden Hekim:

Tugasmu Lathenya: 2x1

Tarih	Guru	G. E	Filsafat	Koyun Derecesi	Tebrik
3	37. gite.	Sel kopya		Carmer, Sami, Vera OA OA	Dame saq de orocstia
7	mistogun			SA SA	col kisa
18		kolupa yaki		BOG BOG	kolupa van
	UO	Sentel olma		OA OA	2. gite
		mistogun		SA SA	(darker)
		1 modelon oye		BOG BOG	2. gite
		tolubi UO		OA OA	
	PP la	saq ekno		SA SA	hipola saq
				BOG BOG	
	ptatik	albar balay		OA OA	
		saq dubla elevator		SA SA	2. gite
	MIA	mikrofonik		BOG BOG	2. gite
		membran lens lens			
		okagan		OA OA	PO
	F	gahiste		SA SA	
		modelon glar		BOG BOG	
		os solik		OA OA	Saha kopya
				SA SA	benan
				BOG BOG	gite
				OA OA	5G/100
				SA SA	
				BOG BOG	
				OA OA	
				SA SA	
				BOG BOG	



E.Ü. Tıp Fakültesi
PARAZİTOLOJİ RAPOR SİSTEMİ



Lab. No : 3382918 Doğum Tarihi : 15/05/2015
Protokol No : 2015097600 Cinsiyeti : K
Adı Soyadı : ŞEYMA LİNA OTUR İstem Tarihi : 04.08.2015 13:53:49
Lab. Kabul Tarihi : 04.08.2015 15:49:37
Gönderen Klinik : ÇOCUK SAĞLIĞI KLİNİK Sonuç Tarihi : 06.08.2015 16:04:43
Gönderen Hekim : Prof.Dr. SARENUR GÖKBEN Rapor Basım Tarihi : 11.08.2015 16:01:58

Rapor

Test	Sonuç
1 Anti-Toxoplasma IgG (ELISA)	POZİTİF 1/2048
2 Anti-Toxoplasma IgM (ELFA)	POZİTİF --> Sonuç Birim: 5 01
3 Anti-Toxoplasma IgG Avidite indeksi %**	%30

<%20 Düşük %20-30 Şüpheli >%30 Yüksek avidite indeksi olarak değerlendirilir.

I-TOKSOPLAZMOZ AÇISINDAN; (Anti-Toxoplasma IgM ELFA değerlendirilme aralıkları: Negatif <0.55 < Ara değer <0.65 < Pozitif) Yeni doğanda saptanan anti-Toxoplasma IgM pozitifliği ve ara değerdeki IgG avidite indeksi güçlü bir şekilde KONJENİTAL TOKSOPLAZMOZU desteklemektedir. Lütfen anne ve bebeğin kan örnekleri ile serolojik testleri tekrar ediniz.

Doç.Dr. Derya Dirim Erdoğan
Dip. Tes.: 94658
Tıbbi Parazitoloji Uzmanı

Prof.Dr. Metin Korkmaz
Dip. Tes.: 48570
Tıbbi Parazitoloji Uzmanı

*** Bu veriler, Parazitoloji Anabilim Dalı'nın izni olmadan yayın amaçlı kullanılamaz.
İzinsiz kullanımlar için Parazitoloji Anabilim Dalı'nın yasal hakları saklıdır.



EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI
ÇOCUK GENETİK HASTALIKLARI LABORATUVARI

Bornova/İzmir
Telefon: 0 232 3901442
Faks: 0 232 3903971
E-posta: egepediatrikgenetik@yahoo.com



Çocuk
hastanesi

Adı Soyadı : ŞEYMA LINA OTUR Materyal : PERİFERİK KAN - HEPARİN
Prt No / Orn No : 2018097600 / 117734000033 Kabul Tarihi : 01.02.2016 09:59:32
Doğ. Tarihi - Yaş : 15.05.2015 - 1 Sonuç Tarihi : 18.07.2016 14:28:55
Barkod No : 11773 Gönderen Kuruluş : Çocuk Genetik
SUT Kodu : 908601 Gönderen Doktor : ESRA IŞIK
Tetkik Adı : Periferik kandan kromozom analizi Ön Tamı : MCOPS

KROMOZOM ANALİZİ

Sonuç : 46,XX

Yorum : BU SONUÇ SUBMİKROSKOBİK KROMOZOM ABERASYONLARI, DNA'DAKİ TEK GEN MUTASYONLARI VE NADİR MOZAYİKLERİ EKARTE EDEMEZ.

Kullanılan Yöntem : HRT Bantlama

İncelenen Metafaz Sayısı : 20

Uzm. Dr. Tahir ATIK

Prof. Dr. M. Özgür ÇOĞULU

* Sonuçlar çok nadir olarak hastadaki durumu göstermeyebilir.
* Bu sonuçlar Çocuk Genetik AD'nın izni olmadan kullanılamaz.
* Bu Test Elektronik Olarak Onaylanmıştır