

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



السيد وزير الداخلية المحترم
التقارير
للتأريخ
في تاريخه
الفرزاه

مراجع مكتب
ابو غازي

كوتاي عديرات

نرجوكم في فونين ران

فوسيد كرمي برلمانا نار

وكان الشيخ صبح غازي الحشيش

فه فندامي ليرثه في ده ستيماكي

العدد: ٧٥٦

التاريخ: ٢٠٢٦ / ٩ / ١٣

السيد وزير الداخلية المحترم

م / طلب شمول بصفة معين متفرغ لرعاية الزوجة

تحية طيبة ..

ترافقكم طياً نسخة مصورة للطلب المقدم من قبل الشرطي (إبراهيم عبدالرحمن محمد علي) الرقم الاحصائي (٨٠١١٧٤٦٩٥) المنسوب الى (النجدة النهرية / قيادة شرطة نينوى) ، والذي يروم فيه من سيادتكم التفضل بالموافقة على شموله بصفة معين متفرغ لرعاية زوجته السيدة (انوار ذنون عبد الباقي) نظراً لحالتها الصحية الحرجة وحاجتها الماسة الى الرعاية والمتابعة المستمرة ، حيث ان زوجه الموما اليه تعاني من مرض سرطاني ، وتخضع للعلاج الكيميائي وتحتاج الى متابعة ومراجعات طبية مستمرة ، فضلاً عن معاناتها من انحراف في العمود الفقري مع تثبيت بالبلاتين وكسور متعددة في الحوض ، وقد تم تشخيص نسبة العجز لديها (٨٥٪) وفقاً للتقرير الطبية.

راجين تدخلكم الشخصي واعلامنا ... مع التقدير .

المرفقات :-

• نسخة مصورة من اصل الطلب.

نسخة الى :-

• الارشيف للتأخير والحفظ .

التقارير

وكان الشيخ صبح غازي الحشيش

مضو لجنة الفرزاه

اللدورة السادسة

٢٠٢٦ / ٩ / ١٣



إلى السيد وزير الداخلية المحترم

م/ طلب شمول بصفة معين متفرغ لرعاية الزوجة

نحية طبية...

إني الشرطي (إبراهيم عبد الرحمن محمد علي)، الرقم الإحصائي (٨٠١١٧٤٦٩٥)، المنسوب إلى النجدة النهرية / قيادة شرطة نينوى، أتقدم إلى سيادتكم بطلبي هذا، راجياً التفضل بالموافقة على شمولي بصفة معين متفرغ لرعاية زوجتي السيدة (أنوار ذنون عبد الباقي)، نظراً لحالتها الصحية الحرجة وحاجتها الماسة إلى الرعاية والمتابعة المستمرة.

حيث إن زوجتي تعاني من مرض سرطاني، حسب التقارير الطبية المرفقة، وتخضع للعلاج الكيميائي وتحتاج إلى متابعة ومراجعات طبية مستمرة، فضلاً عن معاناتها من انحراف في العمود الفقري مع تثبيت بالبلاتين وكسور متعددة في الحوض، وقد تم تشخيص نسبة العجز لديها بـ (٨٥٪)، وفقاً للتقارير الطبية المرفقة.

ونظراً لحالتها الصحية وما تتطلبه من رعاية وعناية ومتابعة مستمرة، ولحاجتها إلى وجود مرافق يتولى شؤونها الصحية ومراجعاتها الطبية، ألتمس من سيادتكم التفضل بالموافقة على شمولي بصفة معين متفرغ لرعايتها، وفقاً للضوابط والتعليمات النافذة، مراعاة لظروفها الصحية والإنسانية.

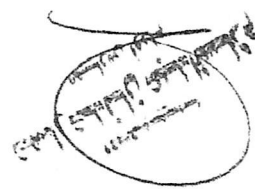
راجياً من سيادتكم التفضل بالنظر في طلبي والموافقة عليه، مع فائق التقدير والاحترام.

الشرطي: إبراهيم عبد الرحمن محمد علي
رقم الهاتف: ٠٧٧٠.٥٢٣٣٤٧٩

|| قسطنطينية ||

17/3/01

	قسطنطينية	
	قسطنطينية	
	قسطنطينية	



|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||

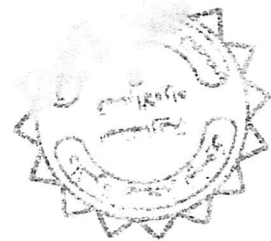
|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||



|| قسطنطينية ||

|| قسطنطينية ||



اللجنة الفنية



وزارة الصحة والبيئة
الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان
قسم الأمور الفنية
شعبة اللجان الطبية

العدد : ٨٧٩
التاريخ : ٢٠٢٠/١١/١٥

إلى / قسم الحماية الاجتماعية / بنسختي

كتابكم المرقم ٢٧٥٢ في ٢٠٢٠/١١/١٤ اجتمعت اللجنة الطبية بتاريخ ٢٠٢٠/١١/٢١م

فحصت / انوار ذنون عبد الباقي

المو الي : ١٩٧٩

رقم الهوية : ٠٠٨٥٦١٦٤

الطبيب الاخصاص
قاسم حازم داود الدين ه جي
مدير شعبة اللجان الطبية
٢٠٢٠/١١/٢١م

واعطت بحقه التقرير التالي:-

القرار

البحر اف العمود الفقري مع تثبيت بالبلاتين وكسور متعددة في الحوض
وعضوي لوركين مع تثبيت ببلاتين (ولادي المنشأ)
نسبة المعجز : ٨٥% خمسة وثمانون بالمائة

رئيس اللجنة
د. محمد مسلم حسين
اختصاص جراحة عامة

عضو
د. مجاهد كامل الشماخ
اختصاص مفاصل

عضو
د. محمود صالح الحديدي
اختصاص باحالية

عضو
د. ناصر صالح احمد
اختصاص الوجه والفكين

عضو
د. احمد داره جاسم
اختصاص عيون

عضو
د. علي احمد علي اللباغ
اختصاص ENT

ملاحظة : يجوز الاصدار حتى قرارات اللجان الطبية من قبل العوار الرسمية الرسمية وذوي العلاقة من طرف الجهات الرسمية الرسمية للمريض وخلال مدة لا تزيد عن مائة يوم من تاريخ التبليغ
بالتقرير واسم اللجنة الاستشارية في شعبة اللجان الطبية . وان قرارات اللجنة الاستشارية تقتضي

مرفق

دائرة صحة نينوى

مركز نينوى لتأهيل المعاقين

العدد: ٦٩

التاريخ: ٢٠٢٥/ ١/ ٢٠



السيد / من يهـمه الأمر

أدناه التقرير الطبي الخاص بالمریضة (الوار فزون عبد الباقي احمد)
تحتل الهوية المرقمة (١٠٧١٣) وزودت بهذا التقرير بناء على طلبها
للمفصل بالاطلاع ولكم التقدير

التقرير

مثل الاطراف السفلى الارتيخاني مع جف العمود الفقري



رئيس أطباء اختصاص أقدم
د. عبد الله عبد الرحمن خضير الخسروني
مدير مركز نينوى لتأهيل المعاقين

٢٠٢٥/ ١/ ٢٠

رئيس أطباء ممارسين أقدم
عاصر محمد عبدالله فرحان
عضو
رئيس أطباء اختصاص أقدم
محمد خزل علي أمين حسين
رئيس اللجنة

طبيب اختصاص أقدم
غاري احمد خضير
عضو

Dr.
Shaiban A. Almukhtar
Medical Oncologist
H.D. Hematology/Oncology
M.B.Ch.B
ASCO Member



الدكتور
شيبان عبد السلام المختار
اختصاصي علاج الغدد والأورام
بالحقائير الكيميائية
الكشف المبكر عن سرطان الثدي
زميل الجامعة الأمريكية للأورام السريرية

رقم التسجيل في نقابة الأطباء ٣٦٠٩٨ في ٢١ / ٩ / ٢٠٠٦

٢٠٢
القاري
الجنس:

اسم المريض: الوالد لون كبر اسمي
العمر:

الى من يراه

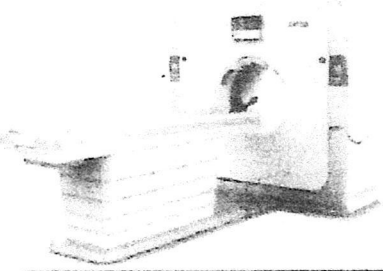
المرفقة المذكورة اوراق صحتي بان
التي صحت عام ٢٠١٤، وقد انتشر الورم الى ارجل
والظهر حاليه اية عام ٢٠١٦، وهي الان
تنتشر الى ارجل الوركين مع انتشار الورم
الى رجلي

الدكتور
شيبان عبد السلام المختار
٢٠١٦/١١/٢٠

مجمع البواسل الطبي - حي المثنى - الشارع الرئيسي - قرب مطعم الجندول

للحجز والاتصال : 0751 322 3355 - 0773 322 3355

اوقات العوام المسائي ٤ - ٨ يومياً عدا الجمعة



عيادة المصارف

للمفاس الطبقي الحديث

C.T - Scan 64 Slice

الموصل - حي المصارف - مجمع حور الطبي - قرب شركة الامل 07716992498 - 07510347934

Patient Name	انوار ذنون عبد الباقي	Age: سنة 45
Referred by	د. سعد موفق المحترم	Date 2024-07-03

CT scan of chest, abdomen & pelvis with IV contrast :

The left breast : there is large enhancing mass lesion of 22*65 mm, with axillary LAP , the larger one of 20 mm.

Normal both lung fields , there are small nonspecific nodule of 2 mm in the left apex & of 3 mm in the RUL & of 3 mm in the RML.

Normal both hilum & mediastinum. Few LNs are seen , the larger one of 9 mm.

Normal pleura.

No chest wall lesion is seen.

Normal both adrenal glands.

Liver is normal size, and enhancement , no SOL. There are multiple large gall bladder stones.

Spleen is normal size, density and enhancement no SOL.

Pancreas is normal size, density and enhancement no SOL.

Both kidneys look normal in size , no focal lesion , normal PCS, no stone,

Urinary bladder has normal wall thickening , no focal lesion

No significant lymph nodes enlargement seen.

No any free fluid

No suspicious bone lesion is seen .

Impression: a known case of CA breast , mass & LAP , no evidence of distant metastasis is seen.

Radiologist: Dr. MARWA ISMAIL M.B.Ch.B C.A.B.H.S.

Invoice No:	18475	Invoice Date:	06/07/2024
Patient Name:	انوار ذنون عبدالباقي	Doctor:	د. سعد موفق المحترم
Age-Gender:	Female - 44 Years	Test Name:	HISTO
Issue Date:	14/07/2024	Sample Code:	3854/2024

Left modified radical mastectomy & axillary clearance level I&II:

Gross examination:

Breast tissue measure 23x13x5.5cm, covered by skin measure 22x13cm, with normal nipple & areola, attached axillary tissue measure 9x3cm, in addition to separated pieces measure 3cc, serially sectioned & revealed mass measure 8x6.5x4.5cm, about 3.5cm from superior EM, 4.5cm from inferior EM, 2.5cm from deep EM & 6.5cm from medial EM, 1=IHC, 2-6=mass, 7=rest of breast tissue, 8=4 pieces from superior, inferior, medial & deep excision margins, 9=nipple, 10-13=lymph nodes, largest measure 25mm.

Microscopical examination

Invasive tumor type: Invasive Lobular carcinoma. (proved by negative immune reactivity for E cadherin). Grade 2.

Size of the invasive area: 8x6.5x4.5

Tumor focality: Unifocal

Tumor Border: infiltrative

Carcinoma in situ: lobular insitu not exceeding 5%

Tumor infiltrating lymphocytes density: mild

Perineural invasion: present.

Lymphatic invasion: present.

Vascular invasion: not seen

Necrosis: not seen

Calcification: not seen.

Nipple: no Paget disease.

Skin: no significant pathology.

Skeletal muscle: not seen.

Excision margin status: all excision margins were tumor free (the tumor was about 2.5cm from deep=posterior excision margin).

Axillary lymph nodes level I&II: (4 out of 12 lymph nodes showed metastatic carcinoma, largest measure 25mm with no extracapsular extension).

Receptor status, immunostaining serial no. A630

Estrogen Receptors: Positive with a score of 8/8 (5+3)

Progesterone Receptors: Positive with a score of 8/8 (5+3)

HER2/neu Protein Overexpression: Negative, Histoscore (1+), incomplete cytoplasmic membrane staining in less than 10% of the tumor cells.

Ki 67 PI: 50%

Conclusion:

Invasive Lobular carcinoma, Grade 2, Pathological stage (AJCC 8th edition): IIIA (T3, N2, Mx), Luminal B.

Pathologist
Dr. Tamara Al-Mufti

Pathologist
Dr. Fairuz A. KaKasur