ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ «МОСКОВСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ» (ГБУЗ МКНЦ ИМЕНИ А.С. ЛОГИНОВА ДЗМ)

111123, г. Москва, ш. Энтузиастов д. 86, стр. 6, тел.: 8 495 304 30 39, 8 495 304 30 40, info@mknc.ru, сайт: www.mknc.ru

кдо мкнц

## Моисеев Алексей Витальевич (М) 1976/45

MK 2744-22

#### 14.01.2022 14:10

# АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЁМ

Цель посещения: активное посещение Место обслуживания: поликлиника/КДО

Вид оплаты: ДМС

Повторность приема: Первичное

### Диагноз

Основной: D12.5 Опухоль сигмовидной кишки неуточненной этиологии. Асцит

#### Из анамнеза

жалобы на слабость, кашицеобразный стул, периодические следы алой крови после дефекации

анамнез: указанные жалобы отмечает в течение нескольких месяцев, когда начал отмечать указанные жалобы, обратился на прием терапевта, выявлен асцит до 8л, направлен на обследование, выполнено КТ ОБП с контрастированием, выявлены изменения, характерные для рака сигмовидной кишки с лимфоаденопатией, по данным колоноскопии выявлена воспалительная инфильтрация сигмовидной кишки на протяжении до 5см, по данным гистологического исследования тубулярная аденома сигмовидной кишки. Выполнен пересмотр стекол в ГКБ №62, по результатам фрагменты толстой кишки с очаговыми гиперплатическими изменениями, умеренно выраженным хроническим воспалением. Направлен на консультацию хирурга МКНЦ им. А.С. Логинова для определения тактики лечения

#### Объективно

Состояние удовлетворительное, стабильное. В сознании. Тошноты, рвоты нет. Кожный покров умеренной влажности. Дыхание самостоятельное ЧДД= 17 в мин. Аускультативно в легких дыхание проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. АД 135/85 мм рт. ст. PS=64 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. Язык влажный. Живот не вздут, мягкий, при пальпации безболезненный, симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтические шумы выслушиваются. Стула не было, газы отходят. Дизурии нет.

КТ ОБП с контрастированием - КТ-картина наиболее характерна для рака толстой кишки, портальная лимфоаденопатия вероятнее вторичного генеза. Асцит, гепатомегалия.

**Заключение:** у пациента образование сигмовидной кишки, лимфоаденопатия вторичного? генеза, асцит.

**Рекомендации:** С целью определения дальнейшей тактики лечения показано проведение пересмотра КТ ОБП с контрастированием в условиях МКНЦ им. А.С.Логинова, повторная колоноскопия с биопсией из наиболее подозрительных участков в плановом порядке

Платные услуги			
Код услуги	Наименование	Количество	
1-20-10	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	1	

Врач-хирург	Тимошенко Д.С.	
-------------	----------------	--