

Онкологический консилиум № 50913

от 13.05.2022 12:24

Медицинская организация: ГБУЗ МКНЦ имени АС Логинова ДЗМ**Цель проведения:** Определение тактики обследования**Форма проведения:** Очно**Консилиум проведен с применением телемедицинских технологий:** Нет**Сведения о пациенте**

ФИО пациента: **Пулькстен Мария Александровна** Дата рождения: 20.07.78 (43)
Номер МК: **39361-22** Пол: женский
Полис ОМС: **4852120879000096 ООО СК "ИНГОССТРАХ-М"** СНИЛС: **027-950-998 96**
Адрес регистрации пациента: г.Москва ЮЗАО ул. Ивана Бабушкина д. 9 кв. 113
Телефон: +7 (919) 992-72-67 (Мобильный)

Состав онкологического консилиума врачей**Председатель консилиума**

Калугин М.В. - Врач-онколог

Член консилиума

Глебовская В.В. - Врач-радиотерапевт

Член консилиума

Михневич М.В. - Врач-хирург

Диагноз**Основной диагноз:** C25.2 Опухоль хвоста поджелудочной железы, Ia кл. группа

Дата постановки основного диагноза: 13.05.22

Метод подтверждения диагноза: морфологический / цитологический / эксплоративная операция / лабораторно-инструментальный / только клинический

Анамнез**Анамнез заболевания:** Жалобы: активно не предъявляет, вес стабилен

Анамнез: считает себя больной с апреля 2022, когда при плановом УЗИ выявлена опухоль хвоста ПЖ до 93 мм. По данным КТ ОБП с в/в контрастированием от 22.04.22: образование в области хвоста ПЖ с интимным прилеганием к воротам селезенки, более вероятно НЭО. Единичные гиперваскулярные очаги в правой доле печени(S6,7) до 4 мм., слишком малых размеров для достоверной оценки. Обратилась в МКНЦ.

Аллергия: отр

Сопутствующие заболевания: отр

Операции: лобэктомия и резекция средней доли правого легкого по поводу туберкулемы от 2008 г. (с учета снята)

Объективно

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Язык влажный, не обложен. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс ритмичный, удовлетворительного напряжения и наполнения. ЧДД - 18, АД - 120/70. Рс 75 в мин. Живот при пальпации мягкий, не увеличен, не вздут, участвует в дыхании. При перкуссии притуплений в отлогах частях живота нет. Перитонеальных симптомов нет. Печеночная тупость сохранена. Физиологические отправления в норме.

Представленные документы: КТ, УЗИ ОБП**Решение консилиума**

Результат консилиума: Определена тактика обследования

Прогноз: Не определен

Рекомендуемая тактика лечения: Обследование

Заключение / обоснование рекомендуемой тактики лечения: Дообследование с последующим консилиумом / консультацией в поликлинике

У пациентки клинико-инструментальная картина опухоли хвоста ПЖ с интимным прилеганием к воротам селезенки. Для определения дальнейшей тактики лечения показано дообследование. Тактика согласована с проф. Хатьковым И.Е.

Рекомендации: -ОАК, Бх крови, коагулограмма, ОАМ, группа крови, RW, ВИЧ, гепатит В,С

-ЭКГ

-КТ ОГК (туберкулез в анамнезе)

-ЭГДС

-Колоноскопия

-УЗИ вен НК

-ФВД

-Консультация терапевта, гинеколога

-5-ОИУК в суточной моче

-РЭА, АФП, В-ХГЧ

-паратгормон крови

-кальцитонин

-Хромогранин А

-Серотонин

-Гастрин

-Повторная консультация хирурга после дообследования

Особое мнение участника консилиума (есть/нет): **Нет**

Документ подписывают	
Председатель консилиума, Врач-онколог	Калугин М.В. /
Член консилиума, Врач-радиотерапевт	Глебовская В.В. /
Член консилиума, Врач-хирург	Михневич М.В. /