

**Администрация Павлова**  
**Консультация гастроэнтеролога**  
**от 15.04.2022 14:51**

**Моисеев Алексей Витальевич (М), 46****МК 2744-22**

Цель: Заболевание

Вид оплаты: ОМС

Диагноз: K51.8 Сегментарный колит. дивертикулярная болезнь с дивертикулитов. Необходимо дифференцировать с ВЗК и опухолью кишки

Место проведения: поликлиника/КДО

**Из анамнеза**

Жалобы на кашицеобразный стул до 4р/сутки, периодически с примесью крови; тошнота, похудел на 10 кг за последние 2 мес.

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 от ноября 2021г., выявлены изменения, характерные для рака сигмовидной кишки с лимфаденопатией, по данным колоноскопии 14.11.21г. выявлена воспалительная инфильтрация сигмовидной кишки на протяжении до 5см, по данным гистологического исследования тубулярная аденома сигмовидной кишки. Выполнен пересмотр стекол в ГKB №62, по результатам - фрагменты толстой кишки с очаговыми гиперпластическими изменениями, умеренно выраженным хроническим воспалением. Направлен на консультацию хирурга МКНЦ им. А.С. Логинова для определения тактики лечения. проведен пересмотр КТ ОБП с в/в контрастированием 23.01.22г. - изменения стенок сигмовидной кишки следует дифференцировать между проявлениями дивертикулеза и инфильтрацией опухолевого характера (необходима морфологическая верификация). Гепатомегалия. Стеатоз печени. Асцит. Внутривенная лимфаденопатия. Простая киста правой доли печени. Киста левой почки. Признаки хронического простатита.

31.01.22г. СА 19-9 - 13,8, раковоэмбриональный антиген (СЕА) -2,8.

МРТ брюшной полости с КУ 12.01.22 - гепатомегалия, кисты печени, пупочная грыжа, киста левой почки.

Бх крови 31.01.22г. - АЛТ 100,7, АСТ 113,7.

02.02.22г. При УЗИ изменения сигмовидной кишки более всего соответствуют дивертикулёзу с дивертикулитом, сигмоидитом. В малом тазу скудное количество однородной свободной жидкости.

Под контролем УЗИ шприцевой иглой выполнена пункция свободной однородной жидкости. По игле получена прозрачная серозная жидкость. Одномоментно эвакуировано 40 мл содержимого. Материал отправлен на цитологическое исследование. Ас. повязка.

Цитологическое исследование 03.02.22г. -Цитологическую картину трудно дифференцировать между реактивным и метастатическим выпотом. Для уточнения характера процесса ИЦХ

ИЦХ 04.02.22г. - Асцитическая жидкость. Иммуноцитохимическое исследование: отмечается выраженное фоновое окрашивание с ат к Veg-Ep4, CK20. Использовался положительный внешний контроль. Заключение: Иммуноцитохимическое исследование не информативно.

УЗИ л/у 28.02.22г. - УЗИ-признаки лимфаденопатии л/у шеи и подмышечной областей с обеих сторон, поражение подмышечного лимфоузла слева.

КТ грудной клетки 11.21г. - без патологии.

**Объективно**

состояние удовлетворительное

**Местный статус**

Настоящим информирую ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ о том, что в течение последний 21 день:

Не пересекал границу Российской Федерации;

- не находился в контакте с лицами, возвратившимися из Китая, стран Азиатского-Тихоокеанского, Европейского региона, а также прочих регионов с угрозой распространения коронавирусной инфекции, в том числе находящимися на карантине в связи с угрозой заражения коронавирусной инфекцией.

В настоящее время не отмечаю у себя признаков характерных для ОРВИ (подъем температуры тела,

насморк, кашель, болевые ощущения в носоглотке, грудной клетке). Осознаю всю ответственность за достоверность предоставляемой информации в связи с угрозой распространения коронавирусной инфекции.

Контакта с людьми, прибывшими из заграницы, в том числе с больными коронавирусной инфекцией 2019-nCov в течение последний 7 дней не имел.

Контакт с людьми, находящимися на самоизоляции в течение последних 7 дней отрицает

Не вакцинирован, ковидом не болел.

Медотвод от вакцинации на 2 недели

Подпись пациента: \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

### Диагноз

**Основной:** K51.8 Сегментарный колит. дивертикулярная болезнь с дивертикулитов. Необходимо дифференцировать с ВЗК и опухолью кишки

D12.5 Опухоль сигмовидной кишки неуточненной этиологии. Асцит

### Заключение

Сегментарный колит. дивертикулярная болезнь с дивертикулитом. Необходимо дифференцировать с ВЗК и опухолью кишки

### Результаты диагностических исследований и консультаций

#### Результаты инструментальных исследований

##### ПРОТОКОЛ КТ

<b>23.01.22</b> 20:47	Проведено 1) Описание представленных снимков Изменения стенок сигмовидной кишки следует дифференцировать между проявлениями дивертикулеза и инфильтрацией опухолевого характера (необходима морфологическая верификация). Гепатомегалия. Стеатоз печени. Асцит. Внутривисцеральная лимфаденопатия. Простая киста правой доли печени. Киста левой почки. Признаки хронического простатита.
--------------------------	--

### Рекомендации

на отборочную комиссию по госпитализации в отделение гастроэнтерологии Павлова

До госпитализации:

- Общеклинический анализ крови 1-30 дней МКНЦ/м\ж
- БАК (общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП, глюкоза, холестерин) 1-30 дней МКНЦ/м\ж
- Копрология (общий анализ кала) 1-30 дней МКНЦ/м\ж
- HBsAg, aHCV, RW, ВИЧ (6 месяцев) МКНЦ/м\ж
- Флюорография (6 месяцев) по месту жительства
- Общий анализ мочи 1-30 дней по месту жительства
- Сведения по кори: менее 35 лет- двукратная вакцинация против кори, более 35 лет- справка о перенесенном заболевании или анализ крови на напряженность иммунитета по кори или справка о медотводе от прививки.
- ЭКГ (2 месяца) по месту жительства
- Мазок на covid-19 за 48 часов до госпитализации в МКНЦ или по месту жительства

Без результатов ФЛГ госпитализация осуществлена не будет!!!!

До вызова на госпитализацию предоставить результаты анализов в отдел госпитализации - в будние дни с 8:15 до 16:00- 8(495) 304-30-50, 8(495)304-30-35 добавочный 2803

На основании приказа ДЗМ от 16.06.21 № 541 « о плановой госпитализации взрослого населения в стационарные медицинские организации государственной системы здравоохранения г. Москвы в период повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID 19 или при наличии сведений о вакцинации в системе ЕМИАС и \или при наличии результатов лабораторного исследования, подтверждающего наличие у пациента антител Ig G с уровнем более 10 и/или при наличии медотвода от вакцинации оформленного через систему ЕМИАС .

Для определения уровня антител Ig G в рамках ОМС пациентам необходимо записаться в ближайшую поликлинику, осуществляющую данную услугу на портале mos.ru

Госпитализация осуществляется при наличии у пациента сертификата о вакцинации ( оформленного через портал Госуслуги.ру) против новой коронавирусной инфекцией граждан COVID 19

### Направления

- Госпитализация: Первичная (Диагностика) (Планово)

**Услуги по ОМС**

Код услуги	Наименование	Количество
1703	Консультация врача-гастроэнтеролога	1

Врач-гастроэнтеролог

Мареева Д.В.

**Документ подписывают**

Врач-гастроэнтеролог

Мареева Д.В. /