

03.06.2022 14:12 ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ОНКОЛОГА
ПЕРВИЧНЫЙ

Диагноз**Клинический Основной**

Опухоль левой лонной кости (C79.5) Метод подтверждения диагноза: морфологический; Клиническая группа: II

Заключение

В 2009 г. резекция правой почки T1aN0M0. У онкологов не наблюдалась. Страдает артрозом т/бедренных суставов в течение многих лет. Усиление болевого синдрома с 15.01.2022г, обследована по м/ж : рентгенография и КТ т/б сустава от 24.02.2022г- в верхней ветви лобковой кости - участок деструкции 32-16-9мм с мягкотканым компонентом. Сопутствующая патология : ХПН , гемодиализ, резекция правой почки (2010г, выписки нет) Осложнение: анемический синдром 1 степени, ХПН (креатинин 651 мкмоль/л при норме до 80, мочевины 11.7 при норме до 8,3ммоль/л, в ОАМ - лейкоциты до 500 /мкл, белок - 100мг/дл. КТ т/б сустава от 24.02.2022г- в верхней ветви лобковой кости - участок деструкции 32-16-9мм с мягкотканым компонентом. ОСГ от 11.05.2022г. При ОСГ очага патологической гиперфиксации РФП, характерных для специфического поражения, в настоящее время не выявлено.

При просмотре КТ картина более всего соответствует системному поражению, возможно, вторичное поражение.;

Врач-онколог / _____ / КАТКОВ АЛЕКСЕЙ БОРИСОВИЧ