

03.06.2022 19:46 ОСМОТР (КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧОМ-РАДИОТЕРАПЕВТОМ
ПОВТОРНЫЙ

Жалобы

На ночное мочеиспускание до 3-4 раз, приливы жара.;

Анамнез онкологического заболевания

С61 Рак предстательной железы сТ3аNoMo, III ст. Состояние в процессе гормональной терапии в интермиттирующем режиме.

Стадия опухолевого процесса - III, клиническая группа: II

Гистологическое исследование №13632-13643 низкодифференцированная аденокарцинома 9 баллов по Глиссону.

Анамнез: При обследовании в поликлинике по месту жительства в феврале 2018 ПСА 11 нг/мл. 15.03.2018 биопсия предстательной железы в ГКБ №52. Гистологическое исследование №13632-13643 низкодифференцированная аденокарцинома 9 баллов по Глиссону. МРТ органов малого таза от 03.05.2018 не исключена инвазия капсулы предстательной железы. СГКС 2018, 27.10.2020, 02.12.2021 - без очаговой патологии ПСА от 17.09.2018 - 1,020 нг/мл, ПСА от 11.03.2019 - 0,87 нг/мл, перерыв в гормональной терапии. ПСА от 5.07.2019 - 0,75 нг/мл, продолжен перерыв в гормональной терапии. ПСА крови (от 08.11.2019): 2,83 нг/мл. ПСА от 9.01.2019 1,720 от 03.2020 6,7, от 04.2020 3,5, ПСА от 11.05.2020 - 1,740, 08.06.2020 - 1,7, ПСА от 6.07.2020 - 1,570, ПСА от 21.10.2020 - 0,180, ПСА от 4.05.2021 - 0,24, ПСА от 9.08.2021 1,60, ПСА от 25.10.2021 1,240, 01.02.2020 - 1,293

Флюорография 14.02.2022 г без мтс

УЗИ ОБП от 18.02.2022 г без мтс

ОСГ от 02.12.2021 г без мтс

ПСА 1,293 от 19.01.2022 г

УЗИ ОМТ от 24.03.2022 г остаточной мочи 15 мл

ПСА 0,78 нг/мл от 25.03.2022 г

БАК от 25.03.202 г бл

ЭКГ от 20.10.2021 г синусовый ритм ЧСС 59 Нормальное ЭОС

КТ ОГК ОБП ОМТ от 05.05.2022 г КТ-данных за метастатическое поражение не получено. Очаг Гона в правом легком. Мелкие простые кисты почек. Удвоение ЧЛС и неполное удвоение мочеточника слева.

Консультация фтизиатра от 23.05.2022 г данных за туберкулез органов дыхания нет

ПСА от 05.05.2022 г 1,52 нг/мл

;

Анамнез жизни

Аллергологический анамнез

В анамнезе реакции на: нет;

Хронические заболевания: I11.9 - Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности. Подтвержден. Гипертоническая болезнь 2 ст, АГ 2 степени, риск ССО 4.

E11.5 - Инсулиннезависимый сахарный диабет с нарушениями периферического кровообращения. Подтвержден. СД 2 типа.

E66.0 - Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов. ;

Антропометрические данные

Рост/длина тела: 178 см; Масса тела: 100 кг; Температура: 36,5 °C; ИМТ: 31,5 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 2,22 кв.м;

Объективный статус (краткий)

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное; Сознание: ясное; Оценка статуса больного по шкале ECOG: Больной неспособен выполнять тяжелую, но может выполнять легкую или сидячую работу (например, легкую домашнюю или канцелярскую работу);

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 70 мм.рт.ст.;

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Живот при пальпации: мягкий;

Локальный статус

МРТ ОМТ от 14.02.2022 г пред стальная железа 40 x 28 x 36 мм V cv3 на уровне в\36 очаг 6 мм, субкапсулярный очаг 11 x 6 мм ;

Диагноз

Клинический Основной

Рак предстательной железы сТ3aNoMo, III ст. Состояние в процессе гормональной терапии в интермиттирующем режиме.

Стадия опухолевого процесса - III, клиническая группа: II (C61)Метод подтверждения диагноза: морфологический; Клиническая группа: II

Обоснование: Гистологическое исследование №13632-13643 низкодифференцированная аденокарцинома 9 баллов по Глисон.

Заключение

Учитывая стадию процесса, гистологический вариант опухоли, ранее проведенное лечение, возраст больного, сопутствующую патологию, отказ от хир лечения, рекомендовано ДЛТ по радикальной программе на опухоль предстательной железы, о возможных рисках ОЗМ на фоне ДЛТ информирован на лечение настроен, данные пациента внесены в базу

;

Рекомендации

наблюдение онкоуролога ;

Запрос на инструментальное исследование

Компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза с контрастированием, Срочность: планово, 03.06.2022 19:45, Цель исследования: исключить мтс .

Врач-радиотерапевт / _____ / СКОРИНА МАРГАРИТА ОЛЕГОВНА