

03.06.2022 12:00 ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ОНКОЛОГА
ПЕРВИЧНЫЙ

ТОРАКАЛЬНЫЙ ХИРУРГ

Анамнез онкологического заболевания

Заболеел 01.03.2022 г, когда появились боли справа в области нижних ребер, к врачу обратился 04.03- принимал лекарства, 09.03 Т-37.4, взят мазок на КВИ - отриц, отметил появление кашлевого синдрома, к вечеру повышение температуры тела до 39 С, 11.03 Т-38.9, С 11.03.2022 г по 01.04.2022 г стационарное лечение в КИБ №1, выписан с диагнозом: Левосторонний неравномерный осумкованный плевральный выпот неуточненной этиологии, средне-тяжелое течение. Компрессионный ателектаз нижней доли левого легкого. Явления медиастинита. Малый перикардиальный выпот.

Далее продолжали беспокоить субфебрильная лихорадка, одышка, непродуктивный кашель, боли в области ребер, слабость.

С 22.04.2022 по 26.04.2022 находился на стац. лечении в больнице ИМ. В.В. ВЕРЕСАЕВА, с диагнозом: Мезотелиома плевры слева.

Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь III ст, 3 ст, риск ССОЗ.

Постоянно принимает: триплексам, кардиомагнил

Курил 40 лет не курит 3 мес

КТ от 22.04.2022: Нижняя доля левого легкого уменьшена в объеме за счет наличие дополнительная структура примерными размерами 9х10х8 см широко прилежащее паракостальной плевре (вероятно, исходящее из нее) Заключение: Отмеченные выше изменения, в отсутствие клинико-анамнестических данных, могут соответствовать осумкованному плевриту слева, в ином случае, следует исключать образование левой плевральной полости.

Выполнялась плевральная пункция получено 500мл Цит. не выполнялась.

УЗИ ОБП 24.04.22 Диффузные изменения поджелудочной железы по типу жировой инфильтрации.

ЭХО-КГ СДЛА 19 мм рт ст ФВ 68%

-КТ 23.05.22 В полости перикарда жидкостного содержимого не выявлено. Расширение лёгочного ствола до 35 мм. При сравнении с КТ ОГК от 22.04.2022 отмечается положительная динамика, заключающаяся в уменьшении размеров дополнительной структуры в нижней доле левого лёгкого широко прилежащее к паракостальной плевре (исходящее из нее) примерными размерами 81х 57х 76,5 мм (ранее 90х100х80 мм. Нижняя доля левого легкого уменьшена в объеме за счет наличия дополнительной структуры. Отмечаются умеренные компрессионные изменения в паренхиме нд левого легкого.

При пересмотре диска на фоне жидкости точно высказаться об отсутствии объемных изменений в области сегментарных бронхов нд слева не возможно.

жалобы на умеренную одышку при нагрузке (положительная субъективная динамика), потливость по ночам, кашель с мокротой.;

Диагноз**Предварительный Основной**

Новообразование неопределенного или неизвестного характера трахеи, бронхов и легкого (D38.1)

Обоснование: кт

Заключение

Клинико-рентгенологическая картина левостороннего плеврита. Состояние после плевральной пункции. Сусп заболевание нд левого легкого.;

Рекомендации

1 УЗИ ОБП почек забр пространства над-подключичных обл легкого слева (оценка структуры и возможности пункции под УЗИ)

2 ЭКГ

3 ФВД

4 РВ ВИЧ гепатиты В С общ ан крови коагулограмма

5 ФБС при показаниях биопсия

5 повторная консультация;

Запрос на медикаментозное лечение

Атропин 1 мг/мл амп. 1 мл
Доза на приём: 1 мг [1 амп]
Подкожно, 1 раз в сутки утром, 1 д.
Показания к применению: перед ФБС
Дата начала: 14.06.2022

Запрос на инструментальное исследование

Ультразвуковое исследование почек, надпочечников, забрюшинного пространства, Срочность: планово, 03.06.2022 12:18, Цель исследования: оценка распространенности, оценка структуры в левой плевральной полости и возможность пункции под УЗИ.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), Срочность: планово, 03.06.2022 12:18, Цель исследования: оценка распространенности, оценка структуры в левой плевральной полости и возможность пункции под УЗИ.

Ультразвуковое исследование лимфатических узлов над- и подключичных областей, Срочность: планово, 03.06.2022 12:18, Цель исследования: оценка распространенности, оценка структуры в левой плевральной полости и возможность пункции под УЗИ.

Ультразвуковое исследование плевральной полости, Срочность: планово, 03.06.2022 12:18, Цель исследования: оценка распространенности, оценка структуры в левой плевральной полости и возможность пункции под УЗИ.

ЭКГ , Срочность: планово, 03.06.2022 12:19, Цель исследования: обследование.

Спирометрия , Срочность: планово, 03.06.2022 12:19, Цель исследования: обследование.

Эндоскопическое исследование трахеи и бронхов, Срочность: планово, 03.06.2022 12:20, Цель исследования: обследование при визуализации субстрата биопсия.

Врач-онколог / _____ / БЛИННИКОВА ЛАРИСА АНАТОЛЬЕВНА