

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Дата рождения: 31.10.1937 , 84 года

Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): Москва г., г. Зеленоград, , корп.1126, кв.470

Телефон: 9629961909; 4997105339

Источник финансирования: ОМС

Дата поступления в стационар: 23.05.2022 08:35

Пациент находился:

с 23.05.2022 08:36 по 25.05.2022 12:19 - Хирургическое отделение общей онкологии 1

с 25.05.2022 12:19 по 25.05.2022 13:48 - Отделение анестезиологии-реанимации

с 25.05.2022 13:48 - Хирургическое отделение общей онкологии 1

Дата выписки из стационара: 02.06.2022 08:12

Кол-во койко-дней: 10 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: C50.4 Рак правой молочной железы, cT1cN0M0 IA стадия;

Сопутствующие заболевания: I11.9 ИБС, стенокардия напряжения 2 ф. кл. Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск 4. Сахарный диабет 2 типа, компенсация. НК 1. ФК 2. Варикозная болезнь нижних конечностей.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: C50.4 Рак правой молочной железы, pT1cN0M0 IA стадия; клиническая группа II

Сопутствующие заболевания: I11.9 ИБС, стенокардия напряжения 2 ф. кл. Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск 4. Сахарный диабет 2 типа, компенсация. НК 1. ФК 2. Варикозная болезнь нижних конечностей.

I67.2 Диагноз: Церебральный атеросклероз.Хроническая церебро-васкулярная недостаточность 2 ст. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст. смешанного генеза с цефалгическим синдромом, легкими когнитивными нарушениями.

Жалобы

на наличие опухоли в правой молочной железе,головокружение.

Анамнез заболевания

Анамнез: Считает себя больной с марта 22г когда отметила болезненность в молочной железе . При обследовании:В левой молочной железе наблюдается УЗ-картина инволютивных изменений в виде фиброза и жировой трансформации железистой ткани. Очаговые зоны не выявлены.

В правой молочной железе наблюдается УЗ-картина инволютивных изменений в виде фиброза и жировой трансформации железистой ткани. В верхне-наружном квадранте определяется сниженной эхогенности зона с нечеткими, спикuloобразными контурами, при ЦДК кровоток не регистрируется, размерами 1,4*1,3*1,4 см. Выполнена биопсия. В околососковой области определяется округлое образование с четкими, ровными контурами, с кальцинированной капсулой, размерами 0,8 см в диаметре.Протокол иммуногистохимического исследования

№ I22004426-2 от 06.05.2022 11:28

Рецепторы эстрогенов (клон EP1): 5(PS)+3(IS)=8(TS).

Рецепторы прогестерона (клон 1E2): 5(PS)+2(IS)=7(TS).

Оценка Her2-статуса по ASCO/CAP'18:

HER2-статус: 1+. Ki67: 22%.

Заключение

Инвазивный дольковый рак молочной железы, 2 степени злокачественности. Суррогатный молекулярный тип опухоли: люминальныйтип В, Her2-негативный.

При дообследовании по органам отдаленных и регионарных мтс не выявлено

; .

Анамнез жизни

Реакция на: нет.

Хронические заболевания: Гипертоническая болезнь 2ст. Простудные заболевания.

Перенесенные операции: протезирование коленных суставов 2016.

Состояние при поступлении

Объективный статус.

Рост/длина тела: 148 см; Масса тела: 61 кг; Температура: 36,6 °C; ИМТ: 27,8 кг/кв.м; Площадь

поверхности тела: 1,58 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. Питание: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют.

Состояние костно-мышечной системы

Подробно

Повреждения: нет. Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Сила мышц: норма.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 15 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Дыхание самостоятельное: естественным путем. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 80 /мин; Пульс: 80 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные. Характеристика ритма: синусовый.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Размер живота: не увеличен. Симметричность живота: симметричный. Форма живота: распластанная. Вздутие: нет. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: В верхне-наружном квадранте справа нечетко пальпируются опухоль размером до 1.5см. регионарные л/узлы не увеличены..

Инструментальные исследования

ЭКГ. 23.05.2022 11:59

ЭКГ снята: да. Время: 23.05.2022 09:14.

Интервал PR: 192 millisec;

Длительность QRS: 81 millisec;

Интервал QT: 370 millisec;

Интервал QTc: 394 millisec;

Заключение: Синусовый ритм с ЧСС 72 в мин.

Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии ЛЖ.

Лабораторные исследования

Исследование газов, оксиметрии крови. 23.05.2022 09:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
BE - избыток оснований	3,9	ммоль/л	
tHb — концентрация общего гемоглобина в крови	118,0	г/л	117,0 - 174,0
sO2 — насыщение кислородом крови	35,3	%	70,0 - 75,0
pO2 — парциальное давление кислорода в крови	28,8		35,0 - 49,0
pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови	54,5		41,0 - 51,0
pH — кислотно-основное состояние крови	7,348		7,350 - 7,450

Исследование электролитов крови. 23.05.2022 09:57

Ca ²⁺ — концентрация ионов кальция в крови	1,18	ммоль/л	1,12 - 1,32
Cl ⁻ — концентрация ионов хлора в крови	109	ммоль/л	98 - 106
K ⁺ — концентрация ионов калия в крови	3,50	ммоль/л	3,50 - 5,10

Na ⁺ — концентрация ионов натрия в крови	142	мМоль/л	136 - 146
Исследование метаболитов крови. 23.05.2022 09:57			
Glu — концентрация глюкозы	6,0	мМоль/л	3,9 - 5,8
Система антигенов резус (Rh). 23.05.2022 10:37			
Резус система D (гемагглютинация)	Rh(+) Положительный		
Определение группы крови по АВ0. 23.05.2022 10:37			
Система АВ0	O(I) первая		
Определение Kell антигена. 23.05.2022 10:45			
Исследование антигена эритроцитарного K1 по системе Kell, типирование (гемагглютинация)	ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ		
Фенотипирование антигенов по системе резус(Rh). 23.05.2022 10:45			
Исследование антигенов эритроцитарных по системе Rh, фенотипирование по антигенам системы резус (D, C, E, c, e) (гемагглютинация)	Cc ee		
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ). 23.05.2022 10:47			
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	35,3	с	24,0 - 34,0
Протромбиновое время. 23.05.2022 10:47			
Протромбиновое время	11,3	с	9,4 - 12,5
Международное Нормализованное Отношение (МНО). 23.05.2022 10:47			
МНО	0,97	нмоль/мл	0,85 - 1,15
Тромбиновое время. 23.05.2022 10:47			
Тромбиновое время	17,7	с	14,0 - 21,0
Фибриноген. 23.05.2022 10:47			
Концентрация фибриногена	3,56	г/л	2,00 - 4,00
Протромбин. 23.05.2022 10:47			
Концентрация протромбина	107,9	%	70,0 - 130,0
Определение общего белка. 23.05.2022 10:52			
Определение общего белка	67,6	г/л	65,0 - 85,0
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ). 23.05.2022 10:52			
Определение аланинаминотрансферазы (АЛТ)	16,6	ЕД/л	1,6 - 40,0
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ). 23.05.2022 10:52			
Определение аспартатаминотрансферазы (АСТ)	22,4	ЕД/л	1,6 - 37,0
Определение щелочной фосфатазы. 23.05.2022 10:52			
Определение щелочной фосфатазы	70,4	ЕД/л	30,0 - 120,0
Определение глюкозы. 23.05.2022 10:52			
Определение глюкозы	5,75	мМоль/л	3,90 - 6,10
Определение мочевины. 23.05.2022 10:52			
Определение мочевины	6,1	мМоль/л	1,7 - 8,3
Определение креатинина. 23.05.2022 10:52			
Определение креатинина	90,1	мкмоль/л	40,0 - 130,0
Определение билирубина общего. 23.05.2022 10:52			
Определение билирубина общего	10,6	мкмоль/л	5,0 - 21,0
Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида. 23.05.2022 10:52			

Определение билирубина прямого (конъюгированного) моноглюкоронида и диглюкоронида	2,0	мкмоль/л	0,0 - 3,4
---	-----	----------	-----------

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного). 23.05.2022 10:52

Определение билирубина непрямого (свободного неконъюгированного)	8,60	мкмоль/л	5,00 - 17,60
--	------	----------	--------------

Клинический анализ крови. 23.05.2022 11:30

Относительное количество лимфоцитов	32,0	%	19,0 - 37,0
Относительное количество нейтрофилов	59,2	%	48,0 - 78,0
Абсолютное количество лимфоцитов	1,60	10 ⁹ /л	0,76 - 3,33
Абсолютное количество нейтрофилов	3,10	10 ⁹ /л	1,92 - 7,02
Графическое распределение тромбоцитов по величине объема	26,2	%	13,0 - 43,0
Ширина распределения тромбоцитов по объему	13,30	фл	0,10 - 99,90
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,17	%	0,01 - 9,99
Средний объем тромбоцитов в крови	10,20	фл	8,00 - 18,00
Количество тромбоцитов	170	10 ⁹ /л	150 - 400
Ширина распределения эритроцитов по объему	13,3	%	11,6 - 14,4
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	343	г/л	300 - 380
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	29,7	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	86,6	фл	75,0 - 95,0
Гематокрит	32,9	%	35,0 - 55,0
Количество лейкоцитов	5,1	10 ⁹ /л	4,0 - 9,0
Количество эритроцитов	3,80	10 ¹² /л	3,50 - 4,70
Гемоглобин общий	113	г/л	120 - 150

Реакция Кумбса Непрямая. 23.05.2022 11:47

Реакция Кумбса Непрямая (гемагглютинация)	НЕ НАЙДЕНЫ		
---	------------	--	--

Исследование на коронавирусы (Coronavirus) COVID-19 (2019-nCoV). 23.05.2022 23:16

РНК Coronavirus COVID-19 (2019-nCoV)	Не обнаружено		
--------------------------------------	---------------	--	--

Клинический анализ мочи. 24.05.2022 08:39

Нитриты	0,0 (не обнаружено)		не обнаружено
Кетоновые тела количественно	0,0 (не обнаружено)	ммоль/л	не обнаружено
Уробилиноген количественно	16,0	мкмоль/л	не обнаружено
Билирубин количественно	0,0 (не обнаружено)	ммоль/л	не обнаружено
Глюкоза количественно	0,00 (не обнаружено)	ммоль/л	не обнаружено
Белок полуколичественно	0,00 (не обнаружено)	г/л	не обнаружено
рН	6,00	Ед	5,00 - 7,00
Удельный вес	1,018		1,015 - 1,025
Прозрачность	0 (полная)		полная-неполная
Цвет	0 (жёлтый)		соломенно-

			желтый - жёлтый
--	--	--	-----------------

Микроскопическое исследование осадка мочи. 24.05.2022 12:25

Эритроциты неизмененные	не обнаружено	в п/зр	0 - 3
Лейкоциты	2-3 в п/зр	в п/зр	0 - 5
Эпителий плоский	2-4 в п/зр	в п/зр	

Клинический анализ крови. 26.05.2022 11:08

Относительное количество базофилов	0,4	%	0,0 - 1,0
Относительное количество эозинофилов	0	%	0,5 - 5,0
Относительное количество моноцитов	7,7	%	3,0 - 11,0
Относительное количество лимфоцитов	16,9	%	19,0 - 37,0
Относительное количество нейтрофилов	74,9	%	48,0 - 78,0
Абсолютное количество базофилов	0,03	10 ⁹ /л	0,00 - 0,09
Абсолютное количество эозинофилов	0	10 ⁹ /л	0,02 - 0,36
Абсолютное количество моноцитов	0,62	10 ⁹ /л	0,12 - 0,99
Абсолютное количество лимфоцитов	1,35	10 ⁹ /л	0,76 - 3,33
Абсолютное количество нейтрофилов	5,98	10 ⁹ /л	1,92 - 7,02
Ширина распределения тромбоцитов по объему	16,50	фл	0,10 - 99,90
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит, РСТ)	0,17	%	0,01 - 9,99
Средний объем тромбоцитов в крови	8,30	фл	8,00 - 18,00
Количество тромбоцитов	204	10 ⁹ /л	150 - 400
Ширина распределения эритроцитов по объему	14,2	%	11,6 - 14,4
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците	354	г/л	300 - 380
Среднее содержание гемоглобина в эритроците	32,0	пг	26,0 - 34,0
Средний объем эритроцита	90,4	фл	75,0 - 95,0
Гематокрит	35,6	%	35,0 - 55,0
Количество лейкоцитов	8,0	10 ⁹ /л	4,0 - 9,0
Количество эритроцитов	3,94	10 ¹² /л	3,50 - 4,70
Гемоглобин общий	126	г/л	120 - 150

Морфологические исследования

Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала 31.05.2022 14:39

Номер исследования: O22004049-1

Макроописание: Флакон (№ 000000190708_01)

Локализация процесса: сектор молочной железы с опухолью и регионарной клетчаткой

Макроскопическое описание: сектор молочной железы 15,0хх8,0х3,0 см с лоскутом кожи 14,0х4,0 см и регионарной клетчаткой 8,0х4,0х1,5 см. На разрезах определяется опухоль плотной консистенции серо-белого цвета 1,4 см в наибольшем измерении (1.1-1.3). Кожа в проекции опухоли (1.4). На остальном протяжении сектор молочной железы без опухолевого роста. Лимфатические узлы регионарной клетчатки (1.5-1.13)

Флакон (№ 000000190708_02)

Локализация процесса: линия резекции сектора

Макроскопическое описание: 4 фрагмента жировой ткани общим размером 4,0х2,5х0,5 см (2.1-2.4)

Микроописание: Флакон (№ 000000190708_01)

Микроскопическое описание: 1.1-1.3: фрагменты ткани молочной железы с ростом злокачественной опухоли, формирующей цепочки и тяжи атипичных эпителиальных клеток с умеренно выраженным ядерным полиморфизмом. Митотическая активность низкая. Оценка степени злокачественности по Ноттингемской системе 3+2+1=6. Структуры рака in situ и опухолевые эмболы по периферии опухоли достоверно не определяются. Лимфоидная инфильтрация стромы опухоли составляет менее 10%.

Наибольший размер опухоли - 1,4 см.

Опухоль имеет сходное морфологическое строение с опухолью из I22004426.

1.4: фрагмент кожи без опухолевого роста.

1.5-1.13: 8 лимфатических узлов без метастазов опухоли.

Флакон (№ 000000190708_02)

Микроскопическое описание: 2.1-2.4: фрагменты фиброзно-жировой ткани без опухолевого роста.

Заключение: Код по МКБ-10: C50.4 Злокачественное новообразование верхненаружного квадранта молочной железы;

Топографический код по МКБ-О: C50.4 Верхне-наружный квадрант молочной железы;

Морфологический код по МКБ-О: Дольковый рак, БДУ;

Характер процесса: злокачественное новообразование первичной локализации

Требуется провести ИГХ-исследование: нет; Требуется провести МГИ: нет

Инвазивный дольковый рак правой молочной железы 2 степени злокачественности. Без метастазов в 8-и лимфатических узлах регионарной клетчатки. pT1c pN0(0/8) R0

Консультация специалиста

Врач-терапевт. 24.05.2022

КРИВОШЕЙ М. С. Со слов: Гипертоническая болезнь, адаптирована к АД 140/80 мм. рт. ст., периодически отмечает повышения АД до 200/110 мм. рт. ст., принимает индапамид 1,5 мг утром, аспирин 100 мг/сут. Инфаркты миокарда и ОНМК отрицает. Сахарный диабет 2 типа, принимает форметин 850 мг н/н. Варикозная болезнь нижних конечностей..

Жалобы: Жалоб нет. Одышка при подъеме по лестнице на 3 этаж не возникает. На фоне повышений АД ощущает давящие боли за грудиной..

Результаты проведенных исследований: ЭКГ от 23.05.22 - Синусовый ритм с ЧСС 72 в мин.

Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии ЛЖ; . Интерпретация лабораторных исследований: Общий анализ мочи не представлен..

Рекомендации: 1. Индапамид (на руках) отменить.

2. Планировать временную отмену аспирина (на руках) за 5 дней до вмешательства.

3. Спиронолактон 25 мг утром.

4. Эналаприл 10 мг x 2 p/сут.

5. Контроль АД и ЧСС.

6. Планировать временную отмену форметина за 2 дня до вмешательства, контроль гликемии в динамике, рекомендованный сахар до 9 ммоль/л.

7. Профилактика ТЭО периоперационно..

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Наличие отеков: отсутствуют.

Состояние органов дыхания

Дыхание самостоятельное: естественным путем. Характер дыхания: жесткое. Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 180 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 84 /мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

Диагноз: Клинический Сопутствующий ИБС, стенокардия напряжения 2 ф. кл. Гипертоническая болезнь III стадии, 3 степени, риск 4. Сахарный диабет 2 типа, компенсация. НК 1. ФК 2. Варикозная болезнь нижних конечностей. (I11.9)

Врач-невролог. 24.05.2022

ТУЛИЕВА Н. И. Со слов: пациентки:

-в 2018г.-травма головы(подскользнулась, ударились головой), лечилась амбулаторно.

-Обследована по м/ж:

-21.04.2019г.КТ головного мозга: Смешанная викарная гидроцефалия.

-УЗИ БЦА- Стеноз левой внутренней сонной артерии, декомпенсация мозгового кровообращения с явлениями вертебро-базилярной недостаточности.

-Много лет страдает артериальной гипертензией с подъемом АД до 200/110 мм.рт.ст.(редко). ОНМК отрицает.

-22.11.2021г. в дневном стационаре проведен курс лечения нейропротекторной терапии.

Жалобы: на периодические головные боли(метеозависимые), снижение памяти на текущие события.

Локальный статус: В неврологическом статусе без очаговой и общемозговой симптоматики.

Диагноз: Клинический Сопутствующий Диагноз: Церебральный атеросклероз.Хроническая цереброваскулярная недостаточность 2 ст. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст. смешанного генеза с цефалгическим синдромом, легкими когнитивными нарушениями. (I67.2)

Заключение: Риск оперативного вмешательства высокий, но абсолютных противопоказаний нет. .
Рекомендации: 1. контроль АД
2. прием препаратов по схеме(на руках).
3. Этоксидол 4.0 на 200.0 физиолог. р-ра в/в кап. с 24.05-29.05..

Операции

Резекция молочной железы радикальная с региональной лимфаденэктомией. 25.05.2022

Состояние при выписке

Объективный статус.

Рост/длина тела: 148 см; Масса тела: 61 кг; Температура: 36,6 °С; ИМТ: 27,8 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,58 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное.

Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов

Цвет кожных покровов: обычной окраски. Цианоз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют.

Состояние органов дыхания

ЧДД: 15 /мин; Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет.

Состояние сердечно-сосудистой системы

Систолическое давление: 120 мм.рт.ст.; Диастолическое давление: 80 мм.рт.ст.; ЧСС: 76 /мин; Пульс: 76 /мин; Дефицит пульса: 0 1/мин; Ритм сердца: не нарушен. Тоны сердца: приглушенные.

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет.

Состояние мочеполовой системы

Мочеиспускание: не нарушено.

Местный, локальный статус.

Локальный статус: Швы в норме. Лимфорея..

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: выздоровление

Результат госпитализации: выписан из стационара

Проведённое лечение первичной опухоли:радикальное, полное

Заключение

Выписывается домой: рекомендовано проведение перевязок амбулаторно, в послеоперационном периоде проведение гормонотерапии ингибиторами ароматазы.

Данные о трудоспособности

В листке нетрудоспособности не нуждается.

Сведения о лечащем враче и заведующем отделением

ФИО врача: Максимчук Юрий Владимирович / Врач-хирург

ФИО Заведующего отделением: Середина Наталья Александровна / Заведующий хирургическим отделением - врач-хирург

Врач-хирург / _____ / МАКСИМЧУК ЮРИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ

**Заведующий хирургическим отделением - врач-хирург / _____ / СЕРЕДИНА
НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА**

КИС ЕМИАС: версия 2.1.2.14630