

20.05.2022 11:29 ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ОНКОЛОГА
ПЕРВИЧНЫЙ**Жалобы**

на выделение крови из прямой кишки. ;

Анамнез онкологического заболевания

Анамнез со слов с января 2022г обследован на базе ГKB им. С.П Боткина : Эндоскопическое исследование толстой кишки (колоноскопия) с наркозом. Дата исследования: 11.04.2022 г. Описание: Метод эндоскопического вмешательства: колоноскопия. Протокол №: 1727. Колоноскопия: первичная. Диагноз направившего учреждения: K52.9 Неинфекционный гастроэнтерит и колит неуточненный. Эндоскопическая система, эндоскоп: Колоноскоп ЕС-760R-V/L K487. Категория исследования: планово, диагностика. Фото, видеорегистрация результатов исследования: проводилась. Дата и время начала исследования, операции: 11.04.2022 16:20. Дата и время окончания исследования, операции: 11.04.2022 16:45. Анестезия: Проводилась в/в седация. Переносимость исследования: хорошая. Биопсия: щипцовая. Правые отделы ТК: 2. Подготовка (итога): 6. Поперечно-ободочная кишка: 2. Левые отделы ТК: 2. Описание: Видеокколоноскоп проведен до купола слепой кишки и далее в терминальный отдел подвздошной кишки. Просвет терминального отдела подвздошной кишки не изменен, слизистая оболочка розового цвета, поверхность бархатистая, сосудистый рисунок не определяется, перистальтика активная. Илеоцекальный клапан полулунной формы, ориентирован в купол слепой кишки. Устье его сомкнуто, губовидной формы. Просвет ободочной кишки не изменен, тонус повышен, складки выражены, полулунной и треугольной формы, кишечная стенка эластична. Слизистая оболочка на доступных осмотрах участков слепой, восходящей, поперечной ободочной, нисходящей и сигмовидной кишки розового цвета, с гладкой, блестящей поверхностью. Сосудистый рисунок четкий. В области прямой кишки начиная с 6-7 см от ануса и выше до 13-15 см от ануса по отметкам эндоскопа визуализируется циркулярная экзофитно-растущая эпителиальная неоплазия с налетом фибрина, местами бардового цвета. При осмотре в режимах BLI, LCI визуализируются бессосудистые зоны (взята биопсия 5 фр. Образование местами рыхлое. Контроль гемостаза). Заключение: Эпителиальная неоплазия прямой кишки (с-г) - биопсия. Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала № B16037_22-1 от 13.04.2022 Заключение Аденокарцинома с изъязвлением. 13.05.22 КТ ОГП. ОБП. ОМТ опухоль прямой кишки протяженность поражения до 8,0 инвазии в соседние анатомические структуры нет, данных за отдаленные mts нет.;

Объективный статус**Общие сведения**

Общее состояние: удовлетворительное;

Состояние органов желудочно-кишечного тракта

Цвет языка: розового цвета; Размер живота: не увеличен; Симметричность живота: симметричный; Живот при пальпации: мягкий; Болезненность живота при пальпации: нет; Стул: с изменениями; Наличие стула: есть; Патологические примеси: кровь; Ректальное исследование: на высоте пальца по передней стенке прямой кишки определяется бугристая опухоль на 2 см от ануса ;

Диагноз**Клинический Основной**

аденокарцинома нижнесреднеампулярного отдела прямой кишки (C20) cT3N0M0; IIA стадия; Метод подтверждения диагноза: морфологический; Клиническая группа: II

Заключение

у пациента аденокарцинома, ниже-среднеампулярного отдела прямой кишки. ;

Рекомендации

1) проведение дообследования пациента

МРТ малого таза без контраста.

Соблюдение диеты. Прием жидкости не менее 2 литров.

Вазелиновое масло по 1 ст ложке 2-3 раза в день в независимости от еды.

Питание протертое безшлаковое.

1 прием пищи заменить приёмом препарата Нутридринк Компакт Протеин 125 мл.

Пациенту планируется дообследование с последующим проведением междисциплинарного онкологического консилиума.
Повторный прием.

;

Запрос на лабораторное исследование

Прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала, Срочность: планово, 20.05.2022 11:39

Запрос на инструментальное исследование

Магнитно-резонансная томография органов малого таза , Срочность: планово, 20.05.2022 11:38,
Цель исследования: распространение опухоли .

Врач-онколог / _____ / **ЧЕРНИКОВ ДМИТРИЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ**