

04.06.2022 10:20 ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ОНКОЛОГА
ПЕРВИЧНЫЙ

Жалобы

на периодические боли в животе, запоры. ;

Анамнез онкологического заболевания

По данным колоноскопии в 2018 г - мелкие полипы толстой кишки 3 и 5мм. Гистологически: дисплазия 2 ст. консультирована в ГKB 324: рекомендовано динамическое наблюдение. При колоноскопии от 19.04.22 г - Эпителиальное образование (0-1) слепой кишки у баугиниевой заслонки 2 x 1 см, мелкие полиповидные образования слепой, поперечно-ободочной, нисходящей и сигмовидной кишке 2-4 мм. Гистологически: тубулярная аденома толстой кишки с дисплазией эпителия желез high grade с признаками микроинвазии в собственную мышечную пластинку слизистой оболочки - карцинома in situ. Направлена на консультацию к онкологу.

Рекомендовано проведение дообследования пациента.

ФКС Заключение: Опухоль слепой кишки. Множественные полипы толстой кишки.;

ПГИ Заключение

В предоставленных готовых препаратах № 11133/22 морфологическая картина соответствует аденокарциноме толстой кишки низкой степени злокачественности с очагами тубулярно-ворсинчатой аденомы.;

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;

Диагноз

Клинический Основной

Злокачественное новообразование слепой кишки (C18.0) cTisN0M0; 0 стадия; Метод подтверждения диагноза: морфологический; Клиническая группа: II

Заключение

у пациентки аденокарцинома слепой кишки с переходом на восходящую кишку T2N0M0 (I ст) . ;

Рекомендации

1) проведение дообследования пациента

КТ легких.

КТ брюшной полости и малого таза с контрастным усилением.

Повторный прием. ;

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