

30.09.2026 Прием (осмотр, консультация) врача-онколога повторный

ФИО: Ситдилов Альберт Нургалиевич (муж.)

Дата рождения: 04.03.1966 (60)

Жалобы

на боли в правом, левом подреберье, поясничный отдел позвоночника. Фентанил 75мг, Лирика 150мг 2р-день, Но-шпа 2р/день.
Пациент на сидячей каталке

Анамнез жизни

Перенесенные заболевания: Сопутствующие заболевания: Бронхиальная астма. Базедова болезнь. Аденома простаты.

Перенесенные операции: Аппендэктомия 1986г.

Тиреоидэктомия 2013г по поводу Базедова болезни

условия труда и жизни: удовлетворительные

вредные привычки: курит около 30 лет

характер питания: регулярное, полноценное

производились ли раннее переливания крови: нет

профилактический осмотр: не проходит

опухолевые заболевания в семье: нет

Анамнез заболевания

Со слов боли в проекции грудной стенки справа беспокоят с 03.2026г.

По данным КТ ОГК от 06.2026г образование прикорневой зоны нижней доли левого легкого до 37мм с полостью распада.

По данным ОСГ мтс в Th11.

Гистологическое заключение: фрагменты стенки бронха с ростом карциномы немелкоклеточной морфологии. Заключение: в крайне скудном материале плоскоклеточный рак.

MPT ГМ от 11.06.26 - без очаговой патологии.

С 01.07.2026г по 02.09.2026г проведено 4-ре курса доцетаксела.

01.07.2026г проведен курс симптоматической ДЛТ на область мтс очага в Th 11. РОД 8Гр, СОД 8 Гр.

Направлен в ФГБУ НМИЦ онкологии им Н.Н. Блохина Минздрава России.

ИГХ от 20.07.26 - PDL1 CPS = 8

15.09.2026 Компьютерная томография органов брюшной полости

За период с 04.06.2026г по 15.09.2026г отмечается:

- опухоль в корне левого легкого с распространением на нижнюю долю, врастающая в нижнюю легочную вену, в артерию нижней доли существенно не изменилась в размерах, но просветы бронхов в структуре бронхов стали в большей степени сужены;
- в легких появились участки уплотнения легочной ткани по типу «матового стекла» и участки консолидации легочной ткани – необходимо дифференцировать между постлучевыми изменениями и воспалительными изменениями инфекционной природы,
- незначительно увеличился бифуркационный лимфоузел, может иметь реактивный характер, контроль,

- перестал определяться плеврит слева,
- метастаз в Th11 позвонке с наличием патологического компрессионного перелома 3 степени и внекостного компонента, который распространяется интраканально и поддавливает спинной мозг, незначительно уменьшился в размерах,
- компрессионные переломы 3 степени тел Th7, L2,
- увеличена в размерах и неоднородной структуры предстательная железа, а так же лимфоузлы по ходу наружных подвздошных сосудов требуют дообследования.

Объективные данные

Общее состояние: Удовлетворительное; **Индекс Карновского:** 70; **Шкала ECOG:** 2;

t: 36.6°C;

Органы дыхания. Форма грудной клетки: нормальная; ЧДД в минуту: 16; Границы легких: не изменены

АД(мм. рт.ст.): 129/78;

Край печени: по краю реберной дуги

Диагноз

Основное заболевание: С34.3 Рак нижней доли левого легкого T2bN2M1 мтс в Th11 IV ст. Состояние после 4-х курсов ПХТ. Компрессионно-болевой синдром.

Сопутствующие заболевания: Бронхиальная астма. Базедова болезнь. Аденома простаты.

Стадия опухолевого процесса: , IVB, T2b, N2, M1

Клиническая группа: II

Рекомендации

Пациент обсужден с зав. ООКМТ №1 к.м.н. Борзовым К.А.

Учитывая данные анамнеза, клиническую и рентгенологическую картину, показано хирургическое лечение в объеме: Резекции заднего комплекса th11 позвонка со стабилизацией.

Показано хирургическое лечение.

Госпитализировать в отделение опухолей костей и мягких тканей №1 (вертебральной онкологии) отдела общей онкологии за счет ВМП.

Предварительно до операции:

Обследование:

-RW, ВИЧ, Геп В и С, и дополнительно ПЦР на гепатит С.

-группа крови

-консультация анестезиолога на предмет рисков.

-ортопедический режим, ношение корсета.

При болевом синдроме:

1) Нейронтин(габалентин) 300мг. Внутрь по схеме 1день – 300 мг вечер; 2 день – 300 мг обед, 300 мг вечер; с 3 дня – 300 мг 3 раза в день 5 дней; затем 300 мг утро, 300 мг обед, 600 мг вечер 3 дня; затем 300 мг утро, 600 мг обед, 600 мг вечер 3 дня; затем 600 мг 3 раза в день 3 месяца.

2) Дексаметазон 8 мг+кетопрофен 2.0. Ввести внутримышечно один раз в день в течение 3 дней. Обязательный прием омепразола 40 мг. Внутрь по 1 капсуле 1 раз в день.

Направление на услуги:

- A12.05.027. Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме. 30.09.2026Клинико-диагностическая лаборатория

- A26.06.127. Определение Core-антигена вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови. 30.09.2026Клинико-диагностическая лаборатория

- A12.05.039. Активированное частичное тромбопластиновое время 30.09.2026Клинико-диагностическая лаборатория

- A09.05.050. Исследование уровня фибриногена в крови. 30.09.2026Клинико-диагностическая лаборатория

- A26.06.049.001. Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A26.06.036. Определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A26.06.041. Определение антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A12.05.005. Определение основных групп по системе ABO. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A12.05.006. Определение антигена D системы Резус (резус-фактор). 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A12.05.007. Определение подгруппы и других групп крови меньшего значения A-1, A-2, D, Cc, E, Kell, Duffy. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A12.05.008. Непрямой антиглобулиновый тест (тест Кумбса). 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A26.06.082. Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- B03.016.002. Общий (клинический) анализ крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.023. Исследование уровня глюкозы в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.017. Исследование уровня мочевины в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.018. Исследование уровня мочевой кислоты в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.020. Исследование уровня креатинина в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.021. Исследование уровня общего билирубина в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.010. Исследование уровня общего белка в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.011. Исследование уровня альбумина в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.042. Определение активности аланинаминотрансферазы в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.041. Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.039. Определение активности лактатдегидрогеназы в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.046. Определение активности щелочной фосфатазы в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.030. Исследование уровня натрия в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.031. Исследование уровня калия в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.034. Исследование уровня хлоридов в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.032. Исследование уровня общего кальция в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A09.05.033. Исследование уровня неорганического фосфора в крови. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- B03.016.006. Общий (клинический) анализ мочи. 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория
- A12.30.014. Определение международного нормализованного отношения (МНО). 30.09.2026 Клинико-диагностическая лаборатория

Врач-онколог

Кузнецов Станислав Федорович