



СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЕВОЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО
-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
355017, г. Ставрополь, ул. Ленина, 304
(8652) 951-951, 31-51-51, www.skfdc.ru



Код: 3228827 Орликова Татьяна Александровна, Ж, 36 лет

Дата: 28.09.2016 Время приема: 18:58

Направление № 160928/101 (390)

65051600 Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием. мультипланарной и трехмерной реконструкцией - 10мЗв

МСКТ. Параметры сканирования 0.5/5 мм.

Контрастное вещество Ультравист-370, в/в. Инжектор.

Левосторонняя мастэктомия в анамнезе.

На серии томограмм и мультипланарных реконструкций легкие без признаков инфильтрации. Субплеврально в S2, S10 левого легкого определяются единичные очаговые образования диаметром до 3 мм, с четкими контурами. Пневматизация легочной ткани не изменена. Элементы легочного рисунка обычные. В корнях легких, средостении дополнительных образований и патологически увеличенных лимфатических узлов не определяется.

Выпота в плевральных полостях не выявлено. Сердце, грудной отдел аорты не изменены.

Заключение: КТ признаки единичных очаговых образований в левом легком, нуждающихся в динамическом наблюдении.

Выдана 1 пленка.

ВНИМАНИЕ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ПЛЕНКИ С ИЗОБРАЖЕНИЯМИ СОХРАНЯТЬ У ПАЦИЕНТА. ПРИ ПОВТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПЛЕНКИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯТЬ ВРАЧУ КТ ДЛЯ КОНТРОЛЯ В ДИНАМИКЕ.

Врач:



Десятникова Марина Олеговна

ГБУЗ СК "Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер"
355047 г. Ставрополь
ул. Октябрьская 182-а

Выписной эпикриз

Пациент Орликова Татьяна Александровна, номер мед. карты 10937-С, возраст 36 лет (11.10.1979 г.), гражданские лица, адрес проживания: РОССИЯ, Ставропольский край, Кировский р-н, Новопавловск г, ул. Георгиевская, д. 33, находилась на лечении в ГБУЗ СК "СККОД" в Химиотерапевтическом отд. N 1 с 11.05.2016 г. по 14.05.2016 г.

Заключительный клинический диагноз:

Основной: рак левой молочной железы ст. III B (T4bN2M0), состояние после 5 курсов неадекватной химиотерапии, оперативного лечения (04.02.2016 радикальная мастэктомия по Маддену), 4 курса адъювантной химиотерапии, кл. гр 2.

Осложнение - нет.

Сопутствующий - нет.

Гистологическое заключение 10387-400

Микро: Прогестерон-рецептор негативный рак (ПР-; H=0).

Эстроген-рецептор негативный рак (ЭР-; H=0.)

Ki-67=75%

HER-2/neu=1+

В общеклинических анализах без клинически значимых отклонений.

Проведенное лечение:

Проведен 4 курс химиотерапии в режиме:

- доксорубин 85 мг в/в капельно 1 день;
- таксакад 350 мг в/в

Лечение проводилось на фоне стандартной пре- и постмедикации, инфузионной терапии.

Эффект лечения: стабилизация.

Клинический прогноз сомнительный.

Трудовой прогноз сомнительный.

ЭКСПЕРТНЫЙ АНАМНЕЗ: Пациент (пациентка) не работает. В выдаче листа нетрудоспособности не нуждается. Заключение Врачебной Комиссии не выдавалось.

Рекомендации:

- наблюдение у онколога, терапевта по месту жительства;
- контроль ОАК;
- гепатопротекторная, гастропротекторная терапия по месту жительства;
- явка в ОХТ №1 для проведения очередного курса химиотерапии 30.05.2015 с ОАК (эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, гемоглобин, СОЭ), ОАМ, БАК (билирубин, креатинин, глюкоза, мочевины, АлТ, АсТ), УЗИ органов брюшной полости шейно-надключичных, подмышечных, подключичных л/у, рентгенография легких.

Дополнительные данные для формы № 027-1/У (онковыписка):

- Диагноз данного злокачественного новообразования установлен впервые в жизни в период данной госпитализации: **НЕТ**
- Цель госпитализации: продолжение лечения первичной опухоли
- Характер проведенного за период данной госпитализации лечения: радикальное, неполное
- Причина незавершенности радикального лечения: запланированный перерыв.

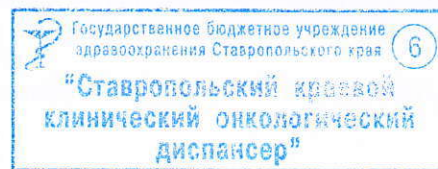
Заведующий химиотерапевтическим отделением-врач-он

11.05.2016 г.

Зав.отделением

Е.Ф.Туаева

Туаева Е.Ф.



СПРАВКА

Пациент Орликова Татьяна Александровна, номер мед. карты 14851-С, возраст 36 лет (11.10.1979 г.), гражданские лица, адрес проживания: РОССИЯ, Ставропольский край, Кировский р-н, Новопавловск г, ул Георгиевская, д.33, находилась на лечении в ГБУЗ СК "СККОД" в Радиологическом отделении N 1 с 27.06.2016 г. по 22.07.2016 13:30.

Заключительный диагноз(TNM)

Основной: Рак левой молочной железы ст. III B (T4bN2M0), состояние после 5 курсов неоадьювантной химиотерапии, оперативного лечения (04.02.2016 радикальная мастэктомия по Маддену), 5 курсов адьювантной химиотерапии, послеоперационного курса лучевой терапии кл.гр 2.(С50.4)
Осложнение- анемия 1 степени.
Сопутствующий - нет.

Гистологическое заключение № 10387-400 от 4.02.2016

Левая молочная железа 18*12*6см с отрезком малой грудной мышц., медиальный край маркирован лигатурой. На коже на расстоянии 5см отближного края резекции участок втяжения 2*1,5см. На разрезе под ним в толще ткани молочной железы плотновато-эластичный опухолевый узел, без четких границ размерами 2,5*2*2см. На разрезе узел серовато-синушного цвета, с кровоизлияниями, с обширными очагами некроза. Визуально близко подрастает к коже.

Отдельно клетчатки 3-у уровней.

В клетчатке 1 уровня найдено 3 л/узла дм по 1см.

В клетчатке 2 уровня найдено 4 л/узла дм по 1см.

В клетчатке 3 уровня л/узлов и плотных участков не найдено.

Микро: Рак молочной железы, солидно-альвеолярного, с участками скirrosного строения, с обширными очагами некроза, со слабо выраженным патоморфозом, глубоко врастающий в кожу.

С метастазом в 1-н лимфатический узел клетчатки 1-го уровня. В остальных лимфатических узлах клетчаток 1,2-го уровней лимфаденит, гистиоцитоз синусов, липоматоз.

Прогестерон-рецептор негативный рак (ПР-;H=0).

Эстроген-рецептор негативный рак (ЭР-;H=0;)

Ki-67=75%

HER-2/neu=1+.

Локальный статус (до лечения) - левая молочная железа отсутствует, на её месте послеоперационный рубец без признаков инфильтрации и воспаления. Надключичные, шейные, подключичные, подмышечные лимфатические узлы с обеих сторон - без особенностей. В контрлатеральной молочной железе онкопатологии не обнаружено. Сосок не втянут. Симптом умбиликации отрицателен. Симптом площадки отрицателен.

Проведенное лечение:

Проведен послеоперационный курс дистанционной лучевой терапии на аппарате "ТЕРАТРОН"

При планировании и проведении сеансов лучевой терапии: были использованы индивидуальные фиксирующие устройства: мамоборд .

Методом традиционного фракционирования дозы, лучевому воздействию были подвергнуты:

-мягкие ткани передней грудной стенки при РОД=2,5 Гр

-подмышечная обл.-----40 Гр;

-надключичная обл.-----44 Гр;

-подключичная обл.-----42 Гр;

- "п\о рубец"-----50 Гр.

Лучевая терапия проведена на фоне: симптоматического лечения

Во время пребывания в стационаре консультирована: химиотерапевтом

Получала лечение: мазевое лечение - левометил.

Выписана в удовлетворительном состоянии .

Данные дополнительных исследований:

- Общий анализ крови - от 19.07.2016 : Нb - 112 г\л, Лейкоциты - 3,97 x10.9\л, СОЭ - 6 мм\ч

- Биохимическое исследование крови - от 19.07.16: Общий билирубин -5,9 мкмоль\л, Общий белок - 61 г\л, глюкоза - 4,42 ммоль\л, креатинин - 62 мкмоль\л, мочевины - 3,1 ммоль\л

- Об.ан.мочи от 19.07.16-без патологии

- ЭДС-крови - 20.06.2016 - результат: отрицательный

- Анализ кала на я/г от 21.01.2016 - не обнаружено.

- HBsAg от 21.01.2016 - отрицательный, а-HCV от 21.01.2016 - отрицательный.

- а-- ВИЧ от 21.01.2016 не обнаружено .

- консультация химиотерапевта от 20.07.2016 - с учетом проведенного лечения, достигнутого эффекта - рекомендовано динамическое наблюдение в СККОД.

Локальный статус после лечения - кожа в зоне облучения не изменена.

ЭКСПЕРТНЫЙ АНАМНЕЗ: Пациент (пациентка) не работает. В выдаче листка нетрудоспособности не нуждается.

Заключение Врачебной Комиссии не выдавалось.

Рекомендации:

- Продолжить общеукрепляющую терапию по месту жительства..
- Наблюдение и лечение у онколога по месту жительства..
- Противопоказаны массаж, тепловые процедуры (баня, сауна), физиолечение, длительное пребывание под открытым солнцем.
- Мазевое лечение зоны облучения: декспантенол (спрей) 2 раза в день в течении 14 дней.
- Явка на контрольный осмотр в поликлинику СККОД через 1 месяц с данными ОАК,БАК,ОАМ.

Врач-радиотерапевт (Блок для
гамма-терапевтических

22.07.2016 г.



Осипов И.В.

ЛДЦ ООО «Таис»

г. Георгиевск, ул. Пушкина, д.,60, тел.: 8-962-4-461-380

МР изображения головного мозга больной Орликовой Г.А.,ж., 37л.

Кора и белое вещество головного мозга развиты правильно с наличием в правой теменной доле патологического очага измененного МР- сигнала по T1ВИ, T2ВИ и Flair с объемным воздействием и перифокальным отеком, размерами до 21x27x20мм.

В базальных ядрах, внутренней капсуле и мозолистом теле не определяются очаги измененного МР-сигнала по T1ВИ, T2Ви и Flair .

В проекции ствола головного мозга не имеются очаговые образования. В левом полушарии мозжечка также имеются патологические очаги измененного МР- сигнала, без объемного воздействия с перифокальным отеком размерами до 22x2115мм. В правом полушарии мозжечка также имеется патологический очаг измененного МР- сигнала с перифокальным отеком и без объемного воздействия размерами до 10мм

Срединные структуры головного мозга поперечно смещены справа направо до 5мм .

Миндалины мозжечка расположены интракраниально.

Желудочки мозга (боковые) не расширены, правой боковой желудочек умеренно сдавлен. Боковые желудочки асимметричны: Д до 10мм. Вдоль тел боковых желудочков имеется тонкая полоска повышенного МР- сигнала.

Субарахноидальное пространство больших полушарий не расширено Конвекситальные борозды большого мозга асимметричны, в правом полушарии- сглажены.

Турецкое седло не расширено, область гипофиза не изменена. Воронка не расширена.

Параселлярные образования не изменены.

Дополнительных образований в проекции мостомозжечковых углов не имеется. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Краниовертебральный переход без особенностей.

Придаточные пазухи носа и ячейки сосцевидных отростков височных костей развиты правильно, пневматизация их не нарушена. В ретробульбарном пространстве патологических образований не имеется.

Заключение: МР - признаки наличия МТС в правой теменной доле и в обоих полушариях мозжечка с выраженным масс-эффектом образования правой теменной доле с перифокальным отеком, смещением срединных структур.

«23» ноября 2016г.

врач к.м.н. Климова И.Б.



Компьютерная томография

Орликова Татьяна Александровна, женщина, 11.10.1979 г. (37 лет), мед.карта N 343084-А

Дата проведения 30.11.2016

Отделение: поликлиническое

Эффективная доза 6,2 мЗв. Исследование выполнено с контрастным усилением ("Ультравист 300"), реакции на введение препарата не отмечается.

ГРУДНАЯ ПОЛОСТЬ. На серии МСКТ получены изображения органов грудной полости. Состояние после операции на левой молочной железе. Грудная клетка симметрична, межреберные промежутки не расширены. Пневматизация легких сохранена. В легких очаговые образования размерами до 9,0 x 8,2 мм. Просветы видимых бронхов сохранены. Патологически увеличенных лимфоузлов средостения, свободной жидкости в плевральной полости, костно-деструктивных изменений не определяется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МСКТ - картина состояния после операции на левой молочной железе. Очаговые образования в легких с признаками мтс. Динамика отрицательная в сравнении с МСКТ от 28.09.2016г.

Выдано снимков 1.

Внимание! Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано, в соответствии с клинической картиной, лечащим врачом. Данное заключение и плёнки с изображениями бережно сохранять у пациента. При повторном томографическом исследовании заключение и плёнки предоставлять врачу для контроля в динамике.

Врач-рентгенолог



Нередько В.А.

30.11.2016 г. 14:38

ГБУЗ СК "Ставропольский краевой клинический
онкологический диспансер"
355047 г.Ставрополь
ул.Октябрьская 182-а

Выписной эпикриз

Пациент Орликова Татьяна Александровна, номер мед карты 12604-С, возраст 36 лет (11.10.1979 г.), гражданские лица, адрес проживания: РОССИЯ, Ставропольский край, Кировский р-н, Новопавловск г, ул Георгиевская, д 33, находилась на лечении в ГБУЗ СК "СККОД" в Химиотерапевтическом отд. N 1 с 30.05.2016 г.

Заключительный клинический диагноз

Основной: рак левой молочной железы ст. III B (T4bN2M0), состояние после 5 курсов неоадъювантной химиотерапии, оперативного лечения (04.02.2016 радикальная мастэктомия по Маддену). 5 курсов адъювантной химиотерапии, кл.гр 2.

Осложнение- нет

Сопутствующий - нет.

Гистологическое заключение - 10387-400

Микро: Прогестерон-рецептор негативный рак (ПР-;H=0).

Эстроген-рецептор негативный рак (ЭР-;H=0;)

Ki-67=75%

HER-2/neu=1+.

В общеклинических анализах без клинически значимых отклонений.

Дата проведения 13.05.2016 Отделение: химиотерапевтическое N 1

ЛЕГКИЕ: 1 ср. 0, 3 мм.

Легкие распространены, без признаков инфильтрации. В легких усиление, деформация легочных рисунков. Ресничная структура. Плевральные синусы свободные. Диафрагма разглажена. Сердце в размерах не увеличено. Дорты - возрастная норма.

Дата проведения 13.05.2016 Отделение: химиотерапевтическое N 1.

Печень в размерах не увеличена. Контур печени ровный, четкий, нижний край соответствует нормальному состоянию - угол. Эхогенность паренхимы обычная, звукопроводимость паренхимы обычная, рисунок сосудистых структур обычный. Эхоструктура мелкозернистая. На участках доступных визуализации очаговых образований не выявлено.

Просвет портальной вены 11 мм (в до 14 мм). Ворота печени от лимфатических узлов свободны.

ЛИМФАТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА. На момент исследования патологически измененных лимфоузлов в шейно-надключичной справа и слева областях не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

На момент исследования без видимой существенной эхоструктурной патологии.
Консультация радиолога от 02.06.16 - рекомендовано проведение лучевой терапии.

Проведенное лечение:

Проведен 5 курс химиотерапии в режиме:

- доксорубин 85 мг в/в капельно 1 день

- таксакад 300 мг в/в

Лечение проводилось на фоне стандартной пре- и постмедикации, инфузионной терапии.

Эффект лечения: стабилизация.

Клинический прогноз сомнительный.

Трудовой прогноз сомнительный.

ЭКСПЕРТНЫЙ АНАМНЕЗ: Пациент (пациентка) не работает. В выдаче листка нетрудоспособности не нуждается. Заключение Врачебной Комиссии не выдавалось.

Рекомендации:

- наблюдение у онколога, терапевта по месту жительства;

- контроль ОАК;

- гепатопротекторная, гастропротекторная терапия по месту жительства;

- явка в рад.отд. 1.27.06.2016 с необходимым набором документов для проведения лучевой терапии.

Дополнительные данные для формы № 027-1/У (онковыписка)

- Диагноз данного злокачественного новообразования установлен впервые в жизни в период данной госпитализации. НЕТ
- Цель госпитализации:
продолжение лечения первичной опухоли
- Характер проведенного за период данной госпитализации лечения:
радикальное, неполное
- Причина незавершенности радикального лечения. запланированный перерыв.

Заведующий химиотерапевтическим
отделением-врач-он

02.06.2016 г.

Зав.отделением



Туаева Е.Ф.

Е.Ф. Туаева