

Условие ситуационной задачи №26

Ситуация

Больной В. 55 лет обратился на прием к терапевту

Жалобы

на общую слабость, ноющие боли в эпигастральной области, чувство тяжести после еды, тошноту, эпизодическую рвоту ранее съеденной пищей

Анамнез заболевания

Считает себя больным в течение последних 2 месяцев, когда впервые отметил общую слабость, чувство тяжести после приема пищи, самостоятельно принимал спазмолитические и ферментные препараты с незначительным положительным эффектом. В связи с нарастанием болевого синдрома, присоединением рвоты после приема пищи обратился за медицинской помощью. Похудел на 10 кг в течение 3 месяцев.

Анамнез жизни

В 25-летнем возрасте перенес аппендицит. Травма кисти. Тяжелые сопутствующие заболевания отрицает. Периодически отмечал боли в желудке на фоне нерегулярного питания. Не обследовался и не лечился. Курит с 18 лет до одной пачки в день. Отец пациента умер от рака желудка. По профессии – строитель.

Объективный статус

При осмотре: больной пониженного питания, рост 168 см, вес 53 кг. Кожные покровы обычной окраски, нормальной влажности, тургор кожи несколько снижен. Тоны сердца приглушены, АД 115/70 мм рт. ст., пульс 80 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. В мезогастральной области выслушивается шум «плеска».

Вопросы

1. Наблюдения при постановке диагноза лабораторными методами



KIA CEED в Кредит от
3,7%



Вопросы

1. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются (выберите 2)

- общий анализ крови [Обоснование](#)
- биохимический анализ крови [Обоснование](#)
- общий анализ мочи
- гемостазиограмма
- анализ мочи по Нечипоренко

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Гемоглобин	130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен.	100,0
Лейкоциты	4,00 - 9,00	8,5
Эритроциты	4,00 - 5,70	3
Тромбоциты	150,0 - 320,0	250,0
СОЭ	2 - 20	22

Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Билирубин общий	3,0 - 17,0	10,3
АЛТ	15,0 - 61,0	30,0
АСТ	15,0 - 37,0	10,0



KIA CEED в Кредит от
3,7%



Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Билирубин общий	3,0 - 17,0	10,3
АЛТ	15,0 - 61,0	30,0
АСТ	15,0 - 37,0	19,0
Белок общий	65,0 – 85,0	55,0
Альбумин	35,0 – 55,0	29,0

Анализ мочи по Нечипоренко:

Показатель	Результат	Норма
Лейкоциты (LEU), в 1 мл	1500	ж. 0-4000 м. 0-2000
Эритроциты (BLD), в 1 мл	300	0-1000
Цилиндры: гиалиновые, Ед/мл	5	0-20
Цилиндры: зернистые, Ед/мл	5	0-20
Цилиндры: восковидные, Ед/мл	0	0-20
Цилиндры: другие, Ед/мл	0	0-20



2. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования являются



KIA CEED в Кредит от
3,7%



2. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования являются

- эзофагогастродуоденоскопия с биопсией [Обоснование](#)
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, шейно-надключичных лимфатических узлов
- рентгеноконтрастное исследование желудка
- КТ органов брюшной полости

Результаты инструментальных методов обследования:

Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией:

В антральном отделе желудка практически циркулярно определяется изъязвленная опухоль, покрытая фибрином. В области привратника просвет желудка циркулярно сужен, провести гастроскоп в луковицу двенадцатиперстной кишки не представляется возможным. В просвете желудка определяется значительное количество старой пищи с небольшими вкраплениями гемосидерина.



3. Какой диагноз можно поставить данному пациенту на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования?

- Рак антрального отдела желудка II стадии, cT3N0M0 [Обоснование](#)
- Лимфома желудка
- Гастроинтестинальная стромальная опухоль желудка
- Хроническая язва желудка с рубцовым сужением привратника

Диагноз:

Рак антрального отдела желудка II стадии, cT3N0M0



4. При раке желудка наиболее частым гистологическим вариантом опухоли



KIA CEED в Кредит от
3,7%





4. При раке желудка наиболее частым гистологическим вариантом опухоли является _____ рак

- железистый [Обоснование](#)
- плоскоклеточный
- смешанный железисто-плоскоклеточный
- переходноклеточный



5. На первом этапе лечения больному показано

- выполнение хирургического лечения [Обоснование](#)
- проведение лучевой терапии
- проведение лекарственной терапии
- проведение химиолучевой терапии



6. При поражении опухолью только антрального отдела желудка и кишечном гистологическом типе по Lauren (умеренно-дифференцированная аденокарцинома G2), объемом вмешательства на желудке у пациента является

- дистальная субтотальная резекция желудка [Обоснование](#)
- проксимальная субтотальная резекция желудка
- гастрэктомия
- формирование обходного гастроэнтероанастомоза



7. Пациенту показан объем лимфаденэктомии



KIA CEED в Кредит от
3,7%



7. Пациенту показан объем лимфаденэктомии

- D2 [Обоснование](#)
- D1
- 2F
- D3



8. В случае интраоперационного выявления карциноматоза брюшины или множественных метастазов в печени, пациенту будет показано выполнение

- гастроеюностомии [Обоснование](#)
- комбинированного хирургического лечения с иссечением отдаленных метастазов
- дистальной субтотальной резекции желудка, лимфаденэктомии D2 с проведением внутрибрюшной интраоперационной химиотерапии
- дистальной субтотальной резекции желудка, лимфаденэктомии D2



9. При метастатическом поражении 5 регионарных лимфоузлов по данным гистологического исследования операционного материала при отсутствии противопоказаний, методом послеоперационного лечения для пациента является

- адьювантная химиотерапия [Обоснование](#)
- гипертермическая внутрибрюшная химиотерапия
- послеоперационная лучевая терапия
- строгое динамическое наблюдение



KIA CEED в Кредит от
3,7%



противопоказаний, методом послеоперационного лечения для пациента является



10. После хирургического лечения проводить контрольное обследование в течение первого года следует с периодичностью один раз в

- три месяца [Обоснование](#)
- месяц
- полгода
- год



11. При выборе схемы лекарственной терапии метастатического рака желудка необходимо учитывать

- HER-2 статус опухоли [Обоснование](#)
- рецепторы половых гормонов
- наличие *Helicobacter pylori*
- наличие мутации гена KRAS



12. При лабораторной диагностике рака желудка используют онкомаркер

- CA 72.4 [Обоснование](#)
- CA 125
- ПСА
- SCC



KIA CEED в Кредит от
3,7%

