

Условие ситуационной задачи №47

Ситуация

Больной Н. 74 лет обратился на прием к участковому терапевту

Жалобы

на незначительную слабость, утомляемость, снижение массы тела на 8 кг за последние 6 месяцев, периодические боли в эпигастральной области возникающие через 2-3 часа после приема пищи, тошноту, эпизодическую рвоту ранее съеденной пищей, неприятный запах из о рта, отрыжку

Анамнез заболевания

В течение последних 6-8 месяцев впервые отметил общую слабость, утомляемость, периодические боли в эпигастральной области после приема пищи, самостоятельно принимал спазмолитические, обезболивающие и ферментные препараты с непродолжительным слабо-положительным эффектом. В связи с нарастанием болевого синдрома, присоединением тошноты, отрыжки и периодической рвотой, обратился в поликлинику по месту жительства. Похудел на 8 кг в течение 6 месяцев.

Анамнез жизни

В 23-летнем возрасте во время учебы в институте получал лечение по поводу язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки, после длительное время не обследовался и за медицинской помощью не обращался, профилактическое лечение не проводил, на учете в поликлинике по месту жительства не наблюдался. Сопутствующие заболевания отрицает. Периодически отмечает боли в эпигастральной области на фоне нерегулярного питания. Курит с 18 лет до одной пачки в день. Семейный анамнез не отягощен. По профессии – инженер-строитель.

Объективный статус

При осмотре: пациент, нормостенического телосложения, рост 182 см, вес 83 кг. Кожные покровы и видимые слизистые физиологичной окраски, нормальной



в Красноярске. Скидка 92 000 р.
КАСКО в подарок! Первый взнос
от 0 руб. Выгода по Trade IN





Объективный статус

При осмотре: пациент, нормостенического телосложения, рост 182 см, вес 83 кг. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, нормальной влажности, тургор кожи несколько снижен. Тоны сердца приглушены, АД 125/85 мм рт. ст., пульс 72 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, мягкий, чувствительный при пальпации в эпигастральной области. Со слов стул физиологической окраски, регулярный. Мочеиспускание свободное.

Вопросы

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

- общий анализ крови [Обоснование](#)
- биохимический анализ крови [Обоснование](#)
- общий анализ мочи
- коагулограмма

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

Наименование	Нормы	Результат
Гемоглобин	130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен.	105,0
Лейкоциты	4,00 - 9,00	7,5
Эритроциты	4,00 - 5,70	5,0
Тромбоциты	150,0 - 320,0	220,0
СОЭ	2 - 20	35

Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	Результат
--------------	-------	-----------



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



- общий анализ мочи
- коагулограмма

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

Наименование	Нормы	Результат
Гемоглобин	130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен.	105,0
Лейкоциты	4,00 - 9,00	7,5
Эритроциты	4,00 - 5,70	5,0
Тромбоциты	150,0 - 320,0	220,0
СОЭ	2 - 20	35

Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	Результат
Билирубин общий	3,0 - 17,0	12,7
АЛТ	15,0 - 61,0	51,0
АСТ	15,0 - 37,0	25,0
Белок общий	65,0 – 85,0	60,2
Альбумин	35,0 – 55,0	33,7



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является

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

Результаты инструментального метода обследования:

Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией:

В теле желудка по большой кривизне с переходом на переднюю стенку, определяется изъязвленная опухоль смешанного типа роста, общим размером 3.5x4.0 см, покрытая налетом фибрина, контактно кровоточащая. Кардиальный и антральный отдел не изменены, эндоскоп проведен через луковицу 12-типерстной кишки. В просвете желудка определяется незначительное количество желчи.



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

- Рак кардиального отдела желудка II B стадии, cT3N1M0 [Обоснование](#)
- Пищевод Баррета
- GIST (гастроинтестинальная стромальная опухоль желудка)
- Лимфома желудка

Диагноз:

Рак кардиального отдела желудка II B стадии, cT3N1M0



4. При раке желудка наиболее частым гистологическим вариантом опухоли



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%





4. При раке желудка наиболее частым гистологическим вариантом опухоли является

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



5. На первом этапе лечения больному показано

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



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

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



7. Пациенту показан объем лимфаденэктомии



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%





7. Пациенту показан объем лимфаденэктомии

- D2 [Обоснование](#)
- D1
- D0
- D3



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

- гастрэнтеростоми (формирование обходных анастомозов) [Обоснование](#)
- комбинированного хирургического лечения с удалением отдаленных метастазов
- паллиативной гастрэктомии
- проксимальной субтотальной резекции желудка, лимфодиссекция D2



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

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



10. После хирургического лечения проводить контрольное обследование в



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%





- динамическое наблюдение



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

- 3 месяца [Обоснование](#)
- 1 месяц
- пол года
- 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 онкомаркеры

- CA 72.4, CA-19.9, РЭА [Обоснование](#)
- СА 125
- ПСА
- SCC



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%

