

Условие ситуационной задачи №19

Ситуация

Мужчина 30 лет обратился к врачу-онкологу

Жалобы

на расширение вен грудной стенки и шеи, учащенное сердцебиение, повышенную утомляемость

Анамнез заболевания

Вышеуказанные жалобы беспокоят в течение последних 6 месяцев. Самостоятельно не лечился. К врачу не обращался, связывая свое состояние с переутомлением на работе. После отпуска жалобы сохранились, в связи с чем обратился к врачу по месту жительства.

Анамнез жизни

- хронических заболеваний нет
- не курит, алкоголем не злоупотребляет
- профессиональных вредностей не имеет
- аллергическая реакция на амоксициллин в виде крапивницы

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 90 кг, рост 179 см. Температура тела 36,8°C. Кожные покровы сухие, теплые. Зев не гиперемирован, миндалины не увеличены. Перкуторно границы средостения расширены, над легкими – ясный легочный звук. Аускультативно – везикулярное дыхание, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. ЧДД 14/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 87/мин, АД 110/65 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отправления в пределах нормы.

Вопросы

1. Наблюдения за состоянием пациента, выявление лабораторных данных



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



Вопросы

1. Необходимым для постановки диагноза лабораторным методом обследования является

- исследование крови на опухолевые маркеры АФП, γ ХГЧ, ЛДГ [Обоснование](#)
- общий анализ мочи
- исследование уровня билирубина и печеночных трансаминаз
- серологический анализ крови

Результаты лабораторных методов обследования:

Исследование крови на опухолевые маркеры АФП, γ ХГЧ, ЛДГ:

Наименование	Нормы	Результат
АФП	до 5,5 нг/мл	710,3
γ ХГЧ	до 2,6 мМе/мл	10560,0
ЛДГ	до 225 Ед/л	3160



2. Среди инструментальных методов, необходимыми для постановки диагноза являются (выберите 2)

- рентгенологическое исследование органов грудной клетки в прямой и боковой проекции [Обоснование](#)
- компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки с внутривенным контрастированием [Обоснование](#)
- остеосцинтиграфия



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



2. Среди инструментальных методов, необходимыми для постановки диагноза являются (выберите 2)

- рентгенологическое исследование органов грудной клетки в прямой и боковой проекции [Обоснование](#)
- компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки с внутривенным контрастированием [Обоснование](#)
- остеосцинтиграфия
- МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием
- ЭКГ

Результаты инструментальных методов обследования:

Рентгенологическое исследование органов грудной клетки в прямой и боковой проекции:

Расширение тени органов передне-верхнего средостения

Компьютерная томография (КТ) органов грудной клетки с внутривенным контрастированием:

В передне-правых отделах средостения определяется дополнительная структура размерами 11,7x10,3x13,2 см, с четкими неровными контурами, компремирующая прилежащие отделы верхней и средней долей правого легкого, плотностью 24-27 НУ, неоднородной структуры за счет гиподенсного участка неправильной формы в центральных отделах (плотностью около 17 НУ), активно неравномерно накапливающее контрастный препарат (до 76 НУ, за исключением центральных отделов, где накопление контрастного препарата отсутствует). Очаговых, инфильтративных и полостных изменений в легких не выявлено. Легочный рисунок не деформирован, прослеживается во всех отделах. Корни легких не расширены, структурны. Просветы бронхов не расширены, прослеживаются до субсегментарного уровня. Стенки бронхов не утолщены. Просвет трахеи не деформирован, свободен. Свободной жидкости в плевральных полостях, полости перикарда не обнаружено. Внутригрудные лимфатические узлы не увеличены. Сердце не увеличено в размерах. Костные структуры на исследованных уровнях без деструктивных, травматических изменений.



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



3. Предполагаемым основным диагнозом является

- Внегонадная герминогенная опухоль средостения [Обоснование](#)
- Опухоль вилочковой железы (тимома)
- Злокачественная опухоль периферического нервного ствола
- Первичная медиастинальная крупноклеточная В-клеточная лимфома

Диагноз:

Внегонадная герминогенная опухоль средостения



4. Лечение данного пациента следует начинать с

- полихимиотерапии [Обоснование](#)
- хирургического лечения
- лучевой терапии
- гормонотерапии



5. Классический режим лечения предполагает в качестве первой линии полихимиотерапии схему с включением

- цисплатина [Обоснование](#)
- фторурацила
- кселоды
- ипилимумаба



6. Уровень маркеров АФП и бХГЧ нормализовался на 4 курсе



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



6. Уровень маркеров АФП и bХГЧ нормализовался на 4 курсе полихимиотерапии. Больному показано

- еще два курса полихимиотерапии [Обоснование](#)
- хирургическое лечение
- лучевая терапия
- динамическое наблюдение



7. Следующим этапом лечения следует рекомендовать

- хирургическое лечение [Обоснование](#)
- смену режима химиотерапии
- проведение лучевой терапии
- динамическое наблюдение



8. При гистологическом исследовании операционного материала выявлены участки жизнеспособной опухолевой ткани. Дальнейшая лечебная тактика заключается в

- продолжении лекарственного лечения [Обоснование](#)
- проведении послеоперационной лучевой терапии
- проведении фотодинамической терапии
- назначении гормональной терапии



9. В течение 1-ого года после завершения лечения контрольное обследование проводят каждые _____ месяца/ месяцев



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%





9. В течение 1-ого года после завершения лечения контрольное обследование проводят каждые _____ месяца/ месяцев

- 3-6 [Обоснование](#)
- 1-2
- 9
- 12



10. После достижения ремиссии и завершения лечения исследование маркеров опухоли (АФП, ХГ, ЛДГ) рекомендуется проводить каждые

- 3 мес. первые 2 года и далее каждые 6 мес. в последующие 3 года [Обоснование](#)
- 6 мес. в последующие пять лет, далее ежегодно пожизненно
- 6 мес. первые 2 года и далее раз в год в последующие 3 года
- 6 мес. первые 3 года и далее только при возникновении жалоб



11. Пациенты с несеминомными герминогенными опухолями средостения относятся к группе

- плохого прогноза [Обоснование](#)
- очень хорошего прогноза
- хорошего прогноза
- промежуточного прогноза



12. Данное заболевание развивается



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%



• 12



10. После достижения ремиссии и завершения лечения исследование маркеров опухоли (АФП, ХГ, ЛДГ) рекомендуется проводить каждые

- 3 мес. первые 2 года и далее каждые 6 мес. в последующие 3 года [Обоснование](#)
- 6 мес. в последующие пять лет, далее ежегодно пожизненно
- 6 мес. первые 2 года и далее раз в год в последующие 3 года
- 6 мес. первые 3 года и далее только при возникновении жалоб



11. Пациенты с несеминомными герминогенными опухолями средостения относятся к группе

- плохого прогноза [Обоснование](#)
- очень хорошего прогноза
- хорошего прогноза
- промежуточного прогноза



12. Данное заболевание развивается

- чаще у мужчин [Обоснование](#)
- чаще у молодых женщин
- у женщин в постменопаузе
- только у детей



KIA SPORTAGE в
Кредит от 3,7%

