

Условие ситуационной задачи №6

Ситуация

Мужчина 57 лет обратился в поликлинику по месту проживания

Жалобы

На затрудненное прохождение твердой пищи при глотании в течение 4 месяцев, похудание на 7 кг за последние 2 месяца, непостоянные давящие боли за грудиной.

Анамнез заболевания

Считает себя больным в течение 4 месяцев, когда впервые отметил затрудненное прохождение твердой пищи по пищеводу, в настоящее время проходит только полужидкая пища. К врачу не обращался. Похудел на 7 кг за последние 2 месяца. В настоящее время отмечает нарастание симптомов, появление непостоянных болей за грудиной давящего характера.

Анамнез жизни

- Сопутствующие заболевания: ХОБЛ умеренной степени (GOLD)
- Курит более 30 лет, по 1 пачке в день.
- Водитель. Профессиональных вредностей не имеет
- Аллергические реакции отрицает

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 77 кг, рост 179 см. Температура тела 36,8° С. Кожные покровы физиологической окраски и влажности, тургор не снижен. Над легкими дыхание жесткое, проводится во все отделы, выслушиваются сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧДД 14 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 130/80 мм.рт.ст, PS - 74 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Перитонеальных симптомов нет. Перистальтика выслушивается. Физиологические отправления в норме.

Вопросы

- Водитель. Профессиональных вредностей не имеет
- Аллергические реакции отрицает

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 77 кг, рост 179 см. Температура тела 36,8° С. Кожные покровы физиологической окраски и влажности, тургор не снижен. Над легкими дыхание жесткое, проводится во все отделы, выслушиваются сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧДД 14 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 130/80 мм.рт.ст, PS - 74 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Перитонеальных симптомов нет. Перистальтика выслушивается. Физиологические отправления в норме.

Вопросы

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

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

Результаты лабораторных методов обследования:
Биохимический анализ крови:

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

Результаты лабораторных методов обследования:

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	50,0
Альбумин	35,0 – 55,0	27,8

Общий анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Гемоглобин	130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен.	98,0
Лейкоциты	4,00 - 9,00	8,5
Эритроциты	4,00 - 5,70	2,6
Тромбоциты	150,0 - 320,0	250,0
СОЭ	2 - 20	22



2. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования являются



2. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования являются

- эзофагогастродуоденоскопия с биопсией [Обоснование](#)
- КТ органов грудной клетки и брюшной полости с в/в контрастированием
- Р-логическое исследование пищевода с контрастированием
- ПЭТ-КТ

Результаты инструментальных методов обследования:

Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией:

Определяется опухоль средней трети пищевода (с 28 см от резцов), протяженностью 6,5 см, циркулярно сужающая просвет пищевода на 2/3. Морфологическое заключение биопсии: умереннодифференцированный плоскоклеточный рак.



3. Какой диагноз можно поставить у данного пациента на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования?

- Рак грудного отдела пищевода III стадии cT3N1M0 [Обоснование](#)
- Сдавливание пищевода извне
- Рубцовая стриктура пищевода
- Гастроинтестинальная стромальная опухоль пищевода

Диагноз:

Рак грудного отдела пищевода III стадии cT3N1M0



4. Дисфагия у пациента _____ степени



**4. Дисфагия у пациента _____ степени**

- 2 [Обоснование](#)
- 3
- 4
- 1

**5. При раке пищевода наиболее частым гистологическим вариантом опухоли является**

- плоскоклеточный рак [Обоснование](#)
- аденокарцинома
- мелкоклеточный рак
- карциносаркома

**6. Видом лечения, показанным больному, является**

- предоперационная ХЛТ + хирургическое лечение [Обоснование](#)
- хирургическое лечение
- самостоятельная ХЛТ
- паллиативная химиотерапия

**7. Необходимым оптимальным режимом предоперационной ХЛТ является**

**7. Необходимым оптимальным режимом предоперационной ХЛТ является**

- паклитаксел/карбоплатин еженедельно 5 введений + ДЛТ до СОД 45-50 Гр Обоснование
- 1 введение паклитаксел/карбоплатин + ДЛТ СОД 20 Гр
- 2 курса химиотерапии 5-ФУ + ДЛТ СОД 30 Гр
- 3 курса цисплатин + ДЛТ СОД 60 Гр + 3 курса цисплатин

**8. Рак пищевода, инфильтрирующий стенку органа до мышечного слоя включительно при отсутствии регионарных и отдаленных метастазов, соответствует следующей характеристике по системе TNM**

- T2N0M0 Обоснование
- T3N0M0
- T4aN0M0
- T2N1M0

**9. В течение первого года после окончания комбинированного лечения контрольное обследование следует проводить с периодичностью раз в**

- три месяца Обоснование
- месяц
- полгода
- год





10. После радикального лечения при раке грудного отдела пищевода основным фактором развития местного рецидива является

- наличие опухолевого роста в крае резекции [Обоснование](#)
- выраженная потеря массы до начала лечения
- незавершенный курс предоперационного облучения
- неполный объем абдоминальной лимфодиссекции



11. Для мониторинга при лечении плоскоклеточного рака пищевода используют онкомаркеры

- SCC [Обоснование](#)
- ПСА
- РЭА
- СА 72.4



12. При выявлении метастазов рака пищевода в шейно-надключичных лимфатических узлах после ранее проведенного радикального лечения, в первую очередь следует назначить

- лучевую или химиолучевую терапию [Обоснование](#)
- хирургическое лечение
- химиотерапию
- наблюдение

