

Условие ситуационной задачи №50

Ситуация

Пациент А. 67 лет обратился в поликлинику по месту жительства

Жалобы

На периодические боли за грудиной, затрудненное прохождение твердой пищи при глотании в течение 3 месяцев, похудание на 5 кг за последние 3 месяца, тошноту, периодическую рвоту только что съеденной пищей с прожилками темного цвета.

Анамнез заболевания

Пациент отмечает появления чувства дискомфорта за грудиной при приеме твердой пищи в течение последних 3-х месяцев, за последний месяц отметил затрудненное прохождение твердой пищи по пищеводу, в настоящее время проходит только жидкая и полужидкая пища. К врачу не обращался. Похудел на 5 кг за последние 3 месяца. В настоящее время отмечает нарастание симптомов, появление непостоянных болей за грудиной давящего характера. Со слов курит с 21 года в среднем по 20-25 сигарет в сутки, употребляет крепкие спиртные напитки.

Анамнез жизни

- Сопутствующие заболевания: ИБС, Артериальная гипертензия
- Курильщик, стаж более 20 лет, по 20-25 сигарет в сутки.
- Пенсионер. Профессиональных вредностей не имел
- Аллергические реакции не отмечает

Объективный статус

Состояние относительно удовлетворительное. Вес 87 кг, рост 170 см. Температура тела 36,6 °С. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, тургор незначительно снижен. Над легкими дыхание несколько ослаблено, проводится во все отделы, аускультативно сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 145/95 мм.рт.ст, PS - 82 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во



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



Объективный статус

Состояние относительно удовлетворительное. Вес 87 кг, рост 170 см. Температура тела 36,6 °С. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, тургор незначительно снижен. Над легкими дыхание несколько ослаблено, проводится во все отделы, аускультативно сухие свистящие хрипы над всей поверхностью легких. ЧДД 16 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 145/95 мм.рт.ст, PS - 82 в мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Перитонеальных симптомов нет. Аускультативно перистальтика ясная. Со слов стул регулярный, периодически темного цвета, Мочеиспускание свободное.

Вопросы

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

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

Результаты лабораторных методов обследования:
Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Билирубин общий	3,0 - 17,0	16,3
АЛТ	15,0 - 61,0	58,0
АСТ	15,0 - 37,0	34,0

Результаты лабораторных методов обследования:
Биохимический анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Билирубин общий	3,0 - 17,0	16,3
АЛТ	15,0 - 61,0	58,0
АСТ	15,0 - 37,0	34,0
Белок общий	65,0 – 85,0	52,0
Альбумин	35,0 – 55,0	29,1

Общий анализ крови:

Наименование	Нормы	результат
Гемоглобин	130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен.	92,0
Лейкоциты	4,00 - 9,00	7,3
Эритроциты	4,00 - 5,70	2,4
Тромбоциты	150,0 - 320,0	200,4
СОЭ	2 - 20	34



2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является

2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является

- 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 25 см от резцов), протяженностью 5,5 см, циркулярно сужающая просвет пищевода на 2/3. Морфологическое заключение биопсии: 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](#)
- Лифома пищевода
- Рубцовая стриктура пищевода
- Сдавливание пищевода извне

Диагноз:

Рак грудного отдела пищевода III стадии cT3N1M0



4. Дисфагия у пациента _____ степени



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



**4. Дисфагия у пациента _____ степени**

- 2 [Обоснование](#)
- 3
- 4
- 1

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

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

**6. Выбором метода лечения, показанным данному пациенту, является**

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

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

KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



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 характеристике по системе TNM**

- T2N0M0 Обоснование
- T3N0M0
- T4aN0M0
- T2N1M0

**9. В течение первого года после окончания комбинированного лечения контрольное обследование следует проводить с периодичностью 1 раз в**

- три месяца Обоснование
- 1 месяц
- пол года
- год

**10. После радикального лечения при раке грудного отдела пищевода**

KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



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

- наличие опухолевых клеток в крае резекции [Обоснование](#)
- выраженная потеря массы до начала лечения
- незавершенный курс предоперационного лучевой терапии
- неоптимальный объем лимфодиссекции



11. Для мониторинга при лечении плоскоклеточного рака пищевода используют онкомаркеры

- SCC [Обоснование](#)
- СА 19.9
- РЭА
- ПСА



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



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%

