

Условие ситуационной задачи №52

Ситуация

Пациент К.71 год обратился в УКБ№1 Сеченовского Университета с жалобами

Жалобы

Дисфагия, боль в эпигастральной области, слабость

Анамнез заболевания

История настоящего заболевания: со слов пациента считает себя больным с 2016г., когда впервые появились вышеуказанные жалобы; по этому поводу обратился за мед. Помощью по месту жительства, где была выполнена ЭГДС - выявлена опухоль желудка, направлен к онкологу.

Анамнез жизни

- Работает водителем такси;
- Курит в течение 50 лет, употребляет, но не злоупотребляет крепкими алкогольными напитками;
- Хронический бронхит;
- В анамнезе язвенная болезнь желудка, неоднократно обследовался было выявлено наличие *Helicobacter pylori*, и Вирус Эпштейна-Барр;
- Лечение симптоматическое.

Объективный статус

Состояние пациента удовлетворительное. Вес 65 кг, рост 171 см. Температура тела 37,1 °С. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, влажные. Пульс не симметричный, 84 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД=110/65 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, проводится по всем легочным полям. Живот симметричный, не вздут, при пальпации болезненный в эпигастрии, Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,0см, Почки не пальпируются. Поколачивание по поясничной области безболезненно. Физиологические отправления в норме



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



Объективный статус

Состояние пациента удовлетворительное. Вес 65 кг, рост 171 см. Температура тела 37,1 °С. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, влажные. Пульс не симметричный, 84 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД=110/65 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, проводится по всем легочным полям. Живот симметричный, не вздут, при пальпации болезненный в эпигастрии, Печень выступает из-под края реберной дуги на 2,0см, Почки не пальпируются. Поколачивание по поясничной области безболезненно.

Физиологические отправления в норме

По данным ЭГДС от 11.16 - имеется язва размером до 3,0 см с резким утолщением складок слизистой оболочки и усиленным образованием слизи.

Вопросы

1. Оптимальным методом для исключения малигнизации язвы желудка является

- эндоскопический с биопсией [Обоснование](#)
- рентгенологический
- ультразвуковой
- исследование кала на скрытую кровь

Результаты обследования:

Эндоскопический с биопсией:

По данным ЭГДС: в антральном отделе желудка имеется язва до 3,0 см с резким утолщением складок слизистой оболочки и усиленным образованием слизи.

По данным гистологического заключения МАКРО: в антральном отделе желудка имеется язва до 3,0 см в диаметре, прорастающая все стенки желудка.

Гистологическое заключение 345-9/2

Заключение: аденокарцинома желудка.



2. При малигнизации язвы желудка опухолевые клетки чаще обнаруживаются

в

язвы



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



2. При малигнизации язвы желудка опухолевые клетки чаще обнаруживаются в _____ язвы

- в краях Обоснование
- на 0,5 см кнаружи от края
- в дне
- равномерно в дне и краях



3. Для рака желудка наиболее характерной гистологической формой является

- Аденокарцинома Обоснование
- Мелкоклеточный рак
- Плоскоклеточный рак
- Карциноид и Светлоклеточный рак

Диагноз:

Аденокарцинома



4. Ранним раком желудка называют

- любых размеров рак, поражающий только слизистую оболочку и подслизистый слой Обоснование
- опухоль размерами менее 3 см
- рак in situ
- опухоль размерами менее 5 см



5. Форма роста рака желудка, характеризующаяся медленным ростом более



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



5. Форма роста рака желудка, характеризующаяся медленным ростом более поздним метастазированием является _____ рак

- экзофитный [Обоснование](#)
- инфильтративный
- блюдцеобразный
- язвенно-инфильтративный

6. Больному выполнена гастрэктомия с лимфодиссекцией D2 и резекцией большого сальника, было обнаружено: рак желудка диаметром 4 см, прорастающий мышечный слой, с единичным метастазом в лимфоузле в малом сальнике. Стадия основного заболевания

- II B [Обоснование](#)
- II A
- III A
- III B

7. Радикальными оперативными вмешательствами при раке желудка являются

- дистальная субтотальная резекция желудка [Обоснование](#)
- гастротомия с иссечением опухоли
- резекция 1/2 желудка
- клиновидное иссечение части желудка с опухолью

8. Для проведения химиотерапии при раке желудка используются

- производные платины с фторпиримидинами [Обоснование](#)
- контрикал, левамизол
- сарколизин, тиофосфамид
- хонван, допамин



9. После радикальной операции по поводу рака желудка, при гладком течении и отсутствии жалоб больному необходимо явиться на контрольный осмотр через

- 3 месяца [Обоснование](#)
- 1 месяц
- 6 месяцев
- 1 год



10. Больному с неоперабельным раком желудка с множественными метастазами в печень следует рекомендовать

- симптоматическую терапию [Обоснование](#)
- комбинированное хирургическое лечение
- химиотерапию антрациклинами и иммунотерпию
- лучевую терапию



11. В России рак желудка среди злокачественных опухолей занимает _____ место



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%



- 1 год



10. Больному с неоперабельным раком желудка с множественными метастазами в печень следует рекомендовать

- симптоматическую терапию [Обоснование](#)
- комбинированное хирургическое лечение
- химиотерапию антрациклинами и иммунотерпию
- лучевую терапию



11. В России рак желудка среди злокачественных опухолей занимает _____ место

- второе [Обоснование](#)
- первое
- третье
- четвертое



12. Заболеваемость раком желудка по статистике начиная с 2012 года

- снижается [Обоснование](#)
- растёт
- стабилизировалась
- растёт у мужчин, у женщин снижается



KIA PICANTO в
Кредит от 3,7%

