

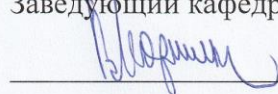
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании кафедры  
«Хирургические болезни»  
«27» января 2021г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



В.А. Марийко

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**  
**по написанию истории болезни**  
**по дисциплине (модулю)**  
**«Онкология, лучевая терапия»**

**основной профессиональной образовательной программы**  
**высшего образования – программы специалитета**

по специальности  
**31.05.01 Лечебное дело**

с направленностью (профилем)  
**Лечебное дело**


Форма обучения: *очная*

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-21

Тула 2021 год

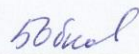
**Разработчик(и) методических указаний**

Гусейнов А.З., д.м.н., профессор кафедры ХБ



(подпись)

Бобков М.С., преподаватель кафедры ХБ



(подпись)

## Содержание

Введение.....	4
Тема №1. Современные проблемы онкологии. Организация онкологической помощи. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии .....	5
Тема № 2. Рак кожи, меланома.....	5
Тема № 3. Опухоли головы и шеи.....	8
Тема № 4. Предраковые заболевания и рак молочной железы.....	13
Тема № 5. Рак легкого.....	19
Тема № 6. Рак пищевода и желудка .....	23
Тема № 7. Рак ободочной и прямой кишки .....	30
Тема № 8. Рак печени и поджелудочной железы .....	33
Тема № 9. Опухоли костей и мягких тканей .....	37
Тема №10. Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Неходжкинские лимфомы.....	40
Список рекомендуемой литературы.....	45

## ВВЕДЕНИЕ

История болезни, написанная студентом, представляет собой работу, в которой он должен продемонстрировать:

- умение общения с больным,
- способность собирать, анализировать и обобщать полученные от больного сведения,
- умение описать общее состояние больного, состояние различных его систем,
- навыки группировать полученную при обследовании больного с помощью приемов непосредственного исследования информацию в синдромы и поставить предварительный диагноз;
- исходя из него, составить и реализовать программу дополнительного лабораторно-инструментального исследования с возможным привлечением врачей-консультантов других специальностей;
- по полученной совокупности результатов сформулировать клинический диагноз и обосновать его.

Студент должен знать, что «История болезни» является документом, описывающим состояние здоровья пациента. Это рассказ о болезни, написанный с использованием профессионального «медицинского» языка.

«История болезни – говорил М.Я. Мудров, - должна иметь достоинство точного повествования о случившемся, следственно, должна быть справедлива. В ней те только явления подлежат описывать, кои в самой вещи в известное время были...»

Многолетний опыт использования медицинской документации выработал определенную схему написания истории болезни, где каждый раздел занимает строго отведенное ему место.

К сожалению, нередко история болезни, как вещественное доказательство, может быть предметом разбирательств в различных юридических инстанциях: в прокуратуре, в органах следствия, в суде. Это, чаще, результат действий врача. Так, непрофессиональное (т.е. неправильное, непоследовательное, неполное, небрежное) заполнение истории болезни, а, иногда, и не продуманное, невнимательное, халатное поведение врача заставляет больного, его родных и близких обращаться с жалобами в юридические инстанции. Иногда с такой инициативой выступает администрация лечебно-профилактических учреждений, недовольная качеством работы врача. Во всех случаях анализ ведения истории болезни проводит судебно-медицинский эксперт.

## **ТЕМА №1: СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОНКОЛОГИИ. ОРГАНИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. ПАТОГЕНЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ. ДЕОНТОЛОГИЯ В ОНКОЛОГИИ.**

### ***Цель занятия***

Изучить особенности распространения, факторы, способствующие возникновению злокачественных новообразований, структуру онкологической службы, систему учета онкологических заболеваний.

### ***Практические навыки***

1. Усвоить порядок направления больных с подозрением на злокачественное новообразование в онкологическое учреждение.
2. Уметь установить клиническую группу у онкологического больного.
3. Составить извещение о впервые выявленном больном и заполнить контрольную карту диспансерного наблюдения.
4. Заполнить выписку из истории болезни онкологического больного.
5. Составить и провести анализ протокола на запущенный случай злокачественного новообразования.
6. Подготовить лекцию или беседу для населения на онкологическую тему.

## **ТЕМА №2: РАК КОЖИ. МЕЛАНОМА**

### **Рак кожи**

### ***Цель занятия***

Научиться методам обследования, диагностике и дифференциальной диагностике, выбору способов лечения рака кожи. результаты лечения.

### ***Практические навыки***

1. Овладеть методами физикального обследования больных с подозрением на рак кожи (осмотр и пальпация первичной опухоли, пальпация регионарных лимфоузлов).
2. Приготовить микропрепарат из опухоли кожи и лимфоузлов для цитологического исследования (взятие мазков-отпечатков, соскобов, пункция опухоли и лимфоузлов).
3. Освоить правила биопсии опухоли кожи.
4. Сформулировать диагноз рака кожи с оценкой стадии и клинической группы.
5. Оформить медицинскую карту стационарного больного раком кожи.

### **Меланома**

### ***Цель занятия***

Познакомиться с многообразием клинических проявлений, принципами диагностики и дифференциальной диагностики, основными методами лечения меланомы.

### ***Практические навыки***

1. Уметь собрать анамнез у больного с подозрением на меланому.
2. На основании осмотра, дерматоскопии описать признаки начинающегося перерождения невусов.
3. Освоить правила забора материала для цитологического исследования при подозрении на меланому.
4. Интерпретировать результаты описания морфологической картины меланомы для лечебной тактики и прогноза.

### **Схема истории болезни по теме: “Опухоли кожи”**

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
 Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
 Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
 Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_  
 Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
 Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
 Место работы, должность \_\_\_\_\_  
 Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
 Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
 ЖАЛОБЫ: на наличие язвы, трещины, бородавки, уплотнения, узла, пятна, боль, жжение, кожный зуд, мокнутие, кровоточивость \_\_\_\_\_  
**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
 Начало заболевания \_\_\_\_\_  
 Возникло изменение на неизменной коже или на почве существующего ранее заболевания \_\_\_\_\_  
 Внешний вид вначале заболевания \_\_\_\_\_  
 Динамика процесса (уплотнение, появление опухоли, изъязвление, инфильтрация, увеличение в размерах, изменение формы, неравномерность и изменение пигментации, шелушение, нарушение или отсутствие кожного рисунка, появление воспалительной ареолы, мокнутия, кровоточивость, зуд, выпадение волосяного покрова на поверхности невуса, приобретение им глянцевого поверхности, появление точечных узелков на поверхности невуса, сателлитов вокруг опухоли и др.) \_\_\_\_\_  
 Травма: случайная, умышленная (срезание бородавок, перевязывание ниткой), профессиональная \_\_\_\_\_  
 Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_  
 В какое учреждение \_\_\_\_\_

### **ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО**

Дата	Наименование лечебного учреждения	Методы обследования и их результат	Диагноз	Проведенное лечение

Эффективность предшествующей консервативной терапии \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_  
Профессиональные факторы \_\_\_\_\_  
Вредные привычки \_\_\_\_\_  
Длительное воздействие ультрафиолетового излучения \_\_\_\_\_  
Наследственность \_\_\_\_\_  
Гормональная перестройка \_\_\_\_\_  
**ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ**  
Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_  
Кожные покровы \_\_\_\_\_  
Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

Локальный статус:

локализация (пятна, бородавки, опухоли, язвы) \_\_\_\_\_

Размеры (в см) \_\_\_\_\_ Форма \_\_\_\_\_ Контуры \_\_\_\_\_

Края \_\_\_\_\_

Поверхность \_\_\_\_\_

Дно язвы \_\_\_\_\_

Изменение пигментации \_\_\_\_\_

Кожный рисунок \_\_\_\_\_

Наличие телеангиоэктазий \_\_\_\_\_

Консистенция \_\_\_\_\_

Подвижность опухоли \_\_\_\_\_

Признаки воспаления в окружающих тканях \_\_\_\_\_

Наличие сателлитов, лимфангоита \_\_\_\_\_

Состояние регионарных и отдаленных лимфатических узлов (определяются, не определяются, размеры, консистенция, локализация, подвижность, болезненность и тд.) \_\_\_\_\_

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:**

Цитологическое исследование № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Гистологическое исследование № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Общий анализ крови от \_\_\_\_\_

Обзорная рентгенография органов грудной клетки \_\_\_\_\_

Прицельная рентгенография \_\_\_\_\_

УЗИ (органов брюшной полости, лимфатических узлов) \_\_\_\_\_

Термография \_\_\_\_\_

Клинический диагноз \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

Клиническая группа \_\_\_\_\_

**ЛЕЧЕНИЕ**

Лечение первичного очага:

1) Лучевая терапия:

Близкофокусная рентгенотерапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

Наружная аппликационная радиевая терапия с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ СОД \_\_\_\_ Гр  
Сочетанно-лучевое (дистанционная гамма терапия с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ СОД \_\_\_\_ Гр  
+близкофокусная рентгенотерапия с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ СОД \_\_\_\_ Гр;  
или + внутритканевое облучение с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ СОД \_\_\_\_ Гр.)

Комбинированное (дистанционная гамма терапия с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ СОД \_\_\_\_ Гр  
+операция (название, дата) \_\_\_\_\_

II) Хирургическое лечение:

операция (название, дата) \_\_\_\_\_

Метод первичной кожной пластики \_\_\_\_\_

III) Криодеструкция \_\_\_\_\_

IV) Лазерная хирургия \_\_\_\_\_

V) Лекарственное лечение:

Аппликации мази (препарат, дозы, количество) \_\_\_\_\_

Системная химиотерапия (монокимиотерапия, полихимиотерапия) с  
\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ ОД \_\_\_\_\_

Лечение метастазов:

I) Хирургическое (операция, дата) \_\_\_\_\_

II) Комбинированное (дистанционная гамма- терапия с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ ОД  
\_\_\_\_\_ Гр +операция (название, дата) \_\_\_\_\_

III) Химиотерапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ препарат \_\_\_\_\_ до-  
за \_\_\_\_\_

Лечение рецидива:

I) Операция (название, дата) \_\_\_\_\_

II) Криодеструкция \_\_\_\_\_

III) Лазерная хирургия \_\_\_\_\_

### **ТЕМА №3: ОПУХОЛИ ГОЛОВЫ И ШЕИ**

#### ***Цель занятия***

Изучить клиническую и морфологическую картины, методы диагностики, особенности течения, общие принципы лечения, врачебную тактику при опухолях головы и шеи.

#### **Рак щитовидной железы**

##### ***Практические навыки***

1. Собрать анамнез и провести физикальное обследование больных с заболеванием щитовидной железы.
2. Избрать правильную тактику обследования пациента с узловым образованием щитовидной железы.
3. Уметь выявлять метастазы рака щитовидной железы в шейные лимфатические узлы.
4. Проведение пункционной биопсии опухоли щитовидной железы



## Рак нижней губы

### **Практические навыки**

1. Уметь собрать анамнез и провести объективное обследование больного с подозрением на рак нижней губы.
2. Провести дифференциальную диагностику и распознать рак нижней губы.
3. Взятие мазка для цитологического исследования.

## Рак языка и слизистой полости рта

### **Практические навыки**

1. Заподозрить рак языка и слизистой полости рта.
2. Уметь взять материал для цитологического исследования.
3. Рассказать больному о правилах гигиены полости рта.

### **Схема истории болезни по теме: «Опухоли головы и шеи»**

#### **I) ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ:**

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

II) **ЖАЛОБЫ** на появившуюся асимметрию в области шеи; наличие опухоли и/или увеличенных лимфатических узлов на шее; увеличение щитовидной железы и наличие в ней уплотнения; наличие на слизистой оболочке полости рта или губе уплотнения, пятна, папиллярного образования, трещины, язвы; чувство неловкости в области шеи и ощущение жжения; боли (локализация) \_\_\_\_\_, интенсивность \_\_\_\_\_, иррадиация \_\_\_\_\_, периодичность \_\_\_\_\_, провоцирующие факторы \_\_\_\_\_; слюнотечение, гнилостный запах изо рта; нарушение глотания (да, нет), нарушение акта жевания (тризмы) \_\_\_\_\_, нарушение артикуляции \_\_\_\_\_, изменение фонации \_\_\_\_\_; нарушение дыхания (одышка) \_\_\_\_\_, речи (гнусавость) \_\_\_\_\_; наличие симптомов тиреотоксикоза (похудание, сердцебиение, аритмии сердца, тремор, глазные симптомы и т.д.) \_\_\_\_\_; гипотиреоза (общая слабость, отечность, прибавка веса, запоры, сонливость и т.д.) \_\_\_\_\_.

Прочие жалобы \_\_\_\_\_

## АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Примерная дата заболевания \_\_\_\_\_

Обстоятельства появления: на неизменной почве или на фоне предше-  
ствующих заболеваний (каких?) \_\_\_\_\_

Обстоятельства обнаружения опухоли (выявил сам, обнаружена при об-  
ращении к врачу по поводу другого заболевания, выявлена на профосмот-  
ре) \_\_\_\_\_

Динамика заболевания (первоначальная картина, темп роста, изменение  
конфигурации, плотности, поверхности, появление инфильтрации, изменение  
подвижности, консистенции, появление болезненности, кровоточивости и  
тд.) \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного  
заболевания \_\_\_\_\_

В какое медицинское учреждение \_\_\_\_\_

Установленный диагноз \_\_\_\_\_

### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Наименование ле- чебного учреждения	Методы обследова- ния и их результат	Диагноз	Проведен- ное лечение

Эффективность предшествующего лечения \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Житель города (с детства, сколько лет) \_\_\_\_\_

Житель села (с детства, сколько лет) \_\_\_\_\_

Профессия (на протяжении трудовой деятельности) \_\_\_\_\_

Имеются ли вредные профессиональные факторы (какие) \_\_\_\_\_

Вредные привычки: курение (с какого возраста, сколько папирос в день) \_\_\_\_\_

употребление алкоголя (характер напитков, как часто и сколь-  
ко) \_\_\_\_\_

Другие вредные привычки (жевание табака) \_\_\_\_\_

Перенесенные ожоги слизистой оболочки полости  
рта \_\_\_\_\_

Зубы (здоровые, не требующие лечения, следит за зубами, посещает сто-  
матолога профилактически регулярно, не следит за зубами, имеются пора-  
женные кариесом зубы) \_\_\_\_\_

Когда потерял зубы \_\_\_\_\_, пользуется протезами вставными  
\_\_\_\_\_, протезы удобные \_\_\_\_\_, подобраны плохо \_\_\_\_\_

Другие заболевания органов полости рта \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_

Дата, диагноз \_\_\_\_\_

Опухолевые заболевания у родственников \_\_\_\_\_

## ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_

Общее состояние больного \_\_\_\_\_

Проводится описание общего статуса больного по органам и системам

---

### Местный статус:

Форма шеи \_\_\_\_\_, видимые деформации \_\_\_\_\_, симметричность \_\_\_\_\_

Состояние покровных тканей как в области опухоли, так и вокруг неё

---

Локализация опухоли: 1) подбородочный треугольник, 2) подчелюстной треугольник, 3) подъязычная область, 4) сонный треугольник, 5) лопаточно-трахеальный треугольник, 6) грудинно-ключично-сосцевидная область, 7) зачелюстная ямка, 8) боковой треугольник шеи, 9) надключичная область, 10) лопаточно-ключичный треугольник, 11) задняя область шеи.

Пальпаторное (бимануальное) изучение первичного очага \_\_\_\_\_

Характер образования (уплотнение, пятно, папиллярное образование, трещина, язва, узел и т.д.) \_\_\_\_\_

Размеры, распространение на соседние органы, выход за пределы капсулы \_\_\_\_\_

Консистенция (тестовая, мягко-эластичная, хрящеподобная, зернистая

---

Поверхность (гладкая, бугристая) \_\_\_\_\_

Ограниченность (четкая, неясная, не определяется) \_\_\_\_\_

Характер краев (ровные, возвышающиеся, валикообразные, подрывные и т.д.) \_\_\_\_\_

Состояние дна язвы \_\_\_\_\_

Смещаемость (да, нет); сращение с кожей, подлежащими тканями

---

Болезненность (да, нет) \_\_\_\_\_

Пульсация опухоли: видимая на глаз, определяется при пальпации, не определяется

---

Пальпация щитовидной железы (размеры, наличие узловых образований, их форма, консистенция, ограниченность, поверхность, смещаемость, болезненность) \_\_\_\_\_

*Состояние регионарных лимфатических узлов:*

Локализация \_\_\_\_\_, Размер \_\_\_\_\_

Количество (одиночные, множественные) \_\_\_\_\_

Консистенция (мягкая, плотная, бугристая, эластичная и т.д.) \_\_\_\_\_

Подвижность \_\_\_\_\_, болезненность \_\_\_\_\_

Связь с окружающими тканями и кожей \_\_\_\_\_

## ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

### 1. Морфологические исследования

Цитологическое исследование мазков-отпечатков, соскобов, аспирата, пунктата, отделяемого (№, дата, результат) \_\_\_\_\_

– пунктата лимфатических узлов (№, дата, результат) \_\_\_\_\_  
Гистологическое исследование опухоли (№, дата, результат) \_\_\_\_\_  
и лимфатических узлов (№, дата, результат) \_\_\_\_\_

## 2. Инструментальные и специальные методы

Ультразвуковое исследование щитовидной железы и регионарных зон метастазирования на шее \_\_\_\_\_

Радиоизотопное исследование \_\_\_\_\_

Рентгенография органов грудной клетки \_\_\_\_\_

Томография, РКТ \_\_\_\_\_ (по показаниям) \_\_\_\_\_

Радиоизотопное и рентгенологическое исследование скелета (по показаниям) \_\_\_\_\_

УЗИ органов брюшной полости \_\_\_\_\_

Непрямая фаринголарингоскопия (по показаниям) \_\_\_\_\_

Фиброскопия трахеи, пищевода (по показаниям) \_\_\_\_\_

## 3. Лабораторные исследования:

Общий анализ крови и мочи \_\_\_\_\_

Биохимические показатели крови, включая холестерин, кальций, фосфор (по показаниям) \_\_\_\_\_

Опухолевые маркеры: тиреоглобулин \_\_\_\_, кальцитонин \_\_\_\_, РЭА \_\_\_\_\_

Уровень ТТГ \_\_\_\_, Т<sub>3</sub> \_\_\_\_, Т<sub>4</sub> \_\_\_\_, антител к тиреоглобулину (АТ к ТГ) \_\_\_\_\_

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ** \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

**ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ** \_\_\_\_\_

**ЛЕЧЕНИЕ**

### I) Лучевая терапия:

Близкофокусная рентгенотерапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

Контактная (внутриканевая или аппликационная) лучевая терапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

Сочетанная лучевая терапия (дистанционная гамма-терапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр + внутриканевая гамма-терапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр).

II) Криогенное воздействие \_\_\_\_\_

III) Лазерное воздействие \_\_\_\_\_

### IV) Хирургическое лечение:

операция (название, дата) \_\_\_\_\_

Метод первичной кожной пластики \_\_\_\_\_

Операции при раке щитовидной железы (лобэктомия с удалением перешейка, экстрафасциальная субтотальная резекция щитовидной железы, тиреоидэктомия).

Операции на зонах регионарного метастазирования (футлярно-фасциальное иссечение лимфатических узлов и клетчатки шеи, удаление паратрахеальных лимфатических узлов, операции типа Крайля, Ванаха и др.).

V) Комбинированное лечение

При раке нижней губы и слизистой полости рта:

а) лучевой компонент:

Дистанционная гамма-терапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

Сочетанная лучевая терапия с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

б) хирургический компонент:

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

Криодеструкция \_\_\_\_\_

Широкое иссечение нижней губы по Брунсу, Н.Н. Блохину, широкое иссечение очага слизистой полости рта с различными видами пластики; фасциально-фулярное иссечение шейной клетчатки и др.

При раке щитовидной железы:

а) предоперационная дистанционная гамма-терапия (при недифференцированном, плоскоклеточном и медуллярном раке) с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр

б) операция (см. выше)

в) Послеоперационная лучевая терапия (при указанных выше формах, в случае отсутствия предоперационного облучения, при сомнениях в радикальности операции) с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ СОД \_\_\_\_\_ Гр.

г) химиотерапевтический компонент (при указанных выше формах после операции или лучевой терапии): курс \_\_\_\_\_ схема \_\_\_\_\_ препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

д) Заместительная гормонотерапия: препарат \_\_\_\_\_ суточная доза \_\_\_\_\_

6) Паллиативная лучевая терапия в самостоятельном плане (методика, РОД, СОД)

7) Полихимиотерапия:

курс \_\_\_\_\_ схема \_\_\_\_\_ препарат \_\_\_\_\_

курсовая доза \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

8) Химиолучевое лечение

9) Лечение радиоактивным йодом

## **ТЕМА №4: “ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ”**

### ***Цель занятия***

Усвоить основные представления по эпидемиологии, клинике, диагностике и лечению предраковых заболеваний и рака молочной железы.

### ***Практические навыки***

1. Правильно собрать анамнез у больной с заболеванием молочной железы.

2. Освоить правила пальпации молочных желез и регионарных лимфатических узлов.

3. Определить кожные симптомы рака молочной железы и симптомы со стороны соска.

4. Правильно сформулировать и обосновать клинический диагноз.
5. Провести пункцию опухоли молочной железы.
6. Изготовление цитологического мазка из материала, полученного при пункции опухоли молочной железы и мазка-отпечатка выделений из соска, опухолевой язвы.

**Схема истории болезни по теме "Предраковые заболевания и рак молочной железы"**

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
 Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
 Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
 Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_  
 Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
 Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
 Место работы, должность \_\_\_\_\_  
 Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
 Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

**ЖАЛОБЫ** на наличие уплотнения в молочной железе, выделения из соска, втяжение или западение соска, изменение формы молочной железы, боли, появление узла в подмышечной области, отек железы, покраснение кожи, изъязвление, повышение температуры тела, отек, боли в руке \_\_\_\_\_

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Начало заболевания \_\_\_\_\_  
 Длительность заболевания \_\_\_\_\_ лет, месяцев \_\_\_\_\_  
 Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_  
 В какое медицинское учреждение \_\_\_\_\_  
 Дата установления первичного диагноза рака \_\_\_\_\_

**ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ**

Дата	Название лечебного учреждения	Методы обследования и их результаты	Диагноз	Лечение

Опухоль возникла на фоне мастопатии, после травмы, мастита \_\_\_\_\_ в здоровой железе. Больная выявила опухоль сама, опухоль выявлена при профосмотре, при других обстоятельствах.

**АНАМНЕЗ ЖИЗНИ**

**1) Опухолевые заболевания в семье:**

РМЖ у родственниц 1-ой степени родства (мать, сестра, в том числе в возрасте до 30 лет),

РМЖ у родственников 2-ой степени родства (тетя, бабушка) \_\_\_\_\_,

РМЖ и у матери и у сестры \_\_\_\_\_

Двухсторонний РМЖ у родственников I степени родства \_\_\_\_\_

Рак других органов (яичники, эндометрий, толстая кишка) \_\_\_\_\_

2) Прием половых гормонов:

прием оральных контрацептивов (ОК) в возрасте до 20 лет \_\_\_\_\_

и до первых родов \_\_\_\_\_

заместительная гормонотерапия в период климактерия и менопаузы \_\_\_\_\_

3) Репродуктивный анамнез:

*менструальная функция:* возраст начала менструации до 12 лет, 12-15 лет, 15 лет и более;

возраст окончания менструации и наступления менопаузы до 45 лет, 45-50 лет, 50-55 лет и более \_\_\_\_\_

продолжительность репродуктивного периода \_\_\_\_\_

Характер менструальных циклов (овуляторные, ановуляторные), их продолжительность (< 26 дней, < 21 дня, 28 дней, более 30 дней) \_\_\_\_\_

Характер менструации (полименорея, гиперменорея, альгоменорея и тд.) \_\_\_\_\_

Наличие предменструального и менструального дискомфорта \_\_\_\_\_

Овариоэктомия до 40 лет \_\_\_\_\_

Срок восстановления месячных после родов \_\_\_\_\_

*Половая функция:*

Начало половой жизни (до 15 лет, после 25 лет) \_\_\_\_\_

Отсутствие половой жизни (в возрасте старше 25 лет у замужних женщин, у одиноких) \_\_\_\_\_

Длительное вдовство (более 10 лет) в возрасте 25-50 лет \_\_\_\_\_

Короткий период половой жизни, частые перерывы (более 1 мес. у замужних) \_\_\_\_\_

Отсутствие удовлетворения от половой жизни \_\_\_\_\_

Снижение сексуальной активности, фригидность, дисгамия \_\_\_\_\_

Барьерные методы контрацепции \_\_\_\_\_

*Генеративная функция:*

Бесплодие (гормонального, негормонального генеза) \_\_\_\_\_

Число беременностей \_\_\_\_\_, родов (до 5, более 5) \_\_\_\_\_, число абортов \_\_\_\_\_, выкидышей \_\_\_\_\_

Возраст первых родов \_\_\_\_\_, в том числе 30-35 лет \_\_\_\_\_

Возраст последних родов (или аборта) \_\_\_\_\_, в том числе старше 30 лет \_\_\_\_\_

*Лактационная функция:*

Агалактия (полное отсутствие молока или его секрета не более месяца) после единственных или последних родов \_\_\_\_\_

Число лактаций \_\_\_\_\_

Общая продолжительность всех лактаций \_\_\_\_\_

Продолжительность 1-ой лактации \_\_\_\_\_

Характер лактации (гипергалактия, гипогалактия).

4) Диетические факторы:

- высокая общая калорийность, с большим потреблением мяса, жиров животного происхождения, маринованных продуктов \_\_\_\_\_

- большое потребление овощей, фруктов, зелени \_\_\_\_\_

5) Психоневрогенный фактор:

психотравма с выраженной и длительной реакцией на неё

6) Антропометрические параметры:

Рост (>164 см) \_\_\_\_\_ Вес \_\_\_\_\_

Весоростовой индекс \_\_\_\_\_

Размер молочной железы \_\_\_\_\_

Диаметр ареолы \_\_\_\_\_

7) Облучение молочных желез ионизирующим излучением в детском или молодом возрасте \_\_\_\_\_

8) Вредные привычки:

курение \_\_\_\_\_, употребление алкоголя \_\_\_\_\_, количество \_\_\_\_\_

9) Эндокринно-метаболические факторы и хронические заболевания:

ожирение, гипертоническая болезнь, вегето-сосудистая дистония, невращения, сахарный диабет, хронический гепатохолецистит, заболевания щитовидной железы, гипопитарно-надпочечниковые заболевания и др.

10) Гинекологические гиперпластические и воспалительные заболевания:

хронические воспалительные заболевания придатков, кисты яичников, железистая гиперплазия эндометрия, полипы, фибромиома матки

11) Операции на молочной железе в прошлом: (маститы, доброкачественные опухоли) \_\_\_\_\_

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Описание статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

**Локальный статус**

Осмотр молочных желез: асимметричность расположения (да, нет, подтянутость вверх, в сторону, вниз) \_\_\_\_\_

Размер (увеличен, уменьшен по сравнению с другой молочной железой) \_\_\_\_\_

Форма (округлая, деформированная, срезанность контура) \_\_\_\_\_

Состояние кожи молочной железы (наличие развитой подкожной сосудистой сети, гиперемия, отек, наличие "лимонной" корки, выбухание или втяжение над опухолью, изъязвление) \_\_\_\_\_

Сосок (уровень стояния, изменение формы, положения, наличие трещин, корок, изъязвлений) \_\_\_\_\_



Ареола (изменений нет, укорочение радиуса, утолщение, уплотнение, втянутость, наличие эрозий, трещин, язв) \_\_\_\_\_

Состояние тканей в зонах регионарного метастазирования (наличие выпячиваний, втяжений и т.д.) \_\_\_\_\_

Состояние руки на стороне поражения (увеличение размеров, отек и т.д.) \_\_\_\_\_

**Пальпация:** характер опухоли (узел, инфильтрат, диффузное уплотнение, тяж, не определяется и т.д.) \_\_\_\_\_

Локализация: сторона \_\_\_\_\_, квадрант \_\_\_\_\_

Размер: до лечения \_\_\_\_\_, после лучевого лечения \_\_\_\_\_, после химиотерапии \_\_\_\_\_

Консистенция (тестоватая, мягкоэластичная, хрящевидная, зернистая) \_\_\_\_\_

Четкость границ (четкая, неясная, не определяется) \_\_\_\_\_

Смещаемость опухоли (да, нет) \_\_\_\_\_

Отношение опухоли к окружающим тканям (сращение с кожей, с мышцами, с грудной клеткой, отсутствует) \_\_\_\_\_

Болезненность (да, нет) \_\_\_\_\_

Определение кожных симптомов: симптом “морщинистости” (да, нет), площадки (да, нет), умбиликации (да, нет), “лимонной корки” (да, нет) \_\_\_\_\_

Прочие симптомы: симптом Кёнига (имеется, отсутствует), симптом Пайра (имеется, отсутствует) \_\_\_\_\_

Пальпация ареолы и соска (наличие утолщений, уплотнений, подвижность соска, симптом Прибрама) \_\_\_\_\_

Выделения из соска: серозные, кровянистые, сливкообразные, гнойные \_\_\_\_\_, их цвет \_\_\_\_\_

Состояние регионарных лимфатических узлов с обеих сторон: подмышечных \_\_\_\_\_,

надключичных \_\_\_\_\_, подключичных \_\_\_\_\_ (одиночные или конгломерат, размеры, консистенция, подвижность, болезненность и т.д.) \_\_\_\_\_

При исследовании органов и систем обращается внимание на пальпацию печени, брюшной полости, позвоночного столба \_\_\_\_\_

Нагрузочные пробы на позвоночник, ребра, кости таза (отрицательные, положительные).

#### ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цитологическое исследование выделения из соска № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Цитологическое исследование пунктатов первичной опухоли № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Цитологическое исследование пунктатов метастазов № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Трепанобиопсия опухоли № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Маммография \_\_\_\_\_

Пневмокистография \_\_\_\_\_

Дуктография \_\_\_\_\_

Рентгенография и томография органов грудной клетки \_\_\_\_\_  
 РКТ, МРТ (по показаниям) \_\_\_\_\_  
 Рентгенография костей скелета (по показаниям) \_\_\_\_\_  
 Радиоизотопное исследование костей скелета (по показаниям) \_\_\_\_\_  
 Ультразвуковое исследование молочных желез \_\_\_\_\_  
 Ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_  
 Ультразвуковое исследование органов брюшной полости \_\_\_\_\_  
 Лапароскопия (по показаниям) \_\_\_\_\_  
 Анализ опухоли на уровень рецепторов к эстрогену и прогестерону \_\_\_\_\_  
 Осмотр гинеколога \_\_\_\_\_  
 Опухолевые маркеры: Ca 15-3 \_\_\_\_\_, РЭА \_\_\_\_\_  
 Рецепторный статус: РЭ \_\_\_\_\_, РП \_\_\_\_\_  
**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ** \_\_\_\_\_  
 Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
**ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ** \_\_\_\_\_  
**ЛЕЧЕНИЕ**  
 1. Лучевая терапия: источник \_\_\_\_\_  
 Режим (традиционный, интенсивный курс) \_\_\_\_\_  
 в предоперационном плане, в послеоперационном плане, в самостоятельном плане \_\_\_\_\_  
 молочная железа: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_  
 аксиллярная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_  
 надключичная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_  
 подключичная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_  
 парастернальная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_  
 Эффект \_\_\_\_\_  
 Осложнения \_\_\_\_\_  
 2. Операция (название, дата) \_\_\_\_\_  
 Операционный препарат: первичный очаг (вид, размеры, локализация) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Поражение лимфатических узлов: аксиллярных, подключичных, их количество \_\_\_\_\_  
 Гистологическое исследование срочное, дата \_\_\_\_\_  
 Плановое гистологическое исследование: № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ основной очаг \_\_\_\_\_  
 окружающие ткани \_\_\_\_\_ лимфатические узлы (общее число \_\_\_\_\_, из них поражено \_\_\_\_\_, прорыв капсулы (да, нет) \_\_\_\_\_  
 Осложнения оперативного лечения: местные \_\_\_\_\_, общие \_\_\_\_\_  
 3. Химиотерапия (предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане) \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Препараты \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_  
количество курсов \_\_\_\_\_ Эффект \_\_\_\_\_  
Осложнения \_\_\_\_\_  
4. Гормонотерапия (препарат, доза, дата, результат) \_\_\_\_\_  
5. Вмешательства на яичниках (овариоэктомия, лапароскопическая овариоэктомия, лекарственная и лучевая кастрация) \_\_\_\_\_  
6. Комбинированное и комплексное лечение  
**ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ** \_\_\_\_\_  
Трудовая экспертиза \_\_\_\_\_

## **ТЕМА №5: РАК ЛЕГКОГО**

### ***Цель занятия***

Изучить клинические особенности, способы диагностики и лечения больных основными формами рака легкого.

### ***Практические навыки***

1. Собрать тщательный анамнез и жалобы у больного с подозрением на рак легкого.
2. Провести физикальное обследование пациента с патологией органов грудной клетки и зон предполагаемого метастазирования (шеи, аксиллярной области, печени и др.)
3. Составить план уточняющей диагностики.
4. Уметь интерпретировать данные рентгенограмм с опухолевой патологией легких.
5. Проведение пункции периферических лимфатических узлов.
6. Усвоить методику забора мокроты на цитологическое исследование

### ***Схема истории болезни по теме: “Рак легкого”***

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

**ЖАЛОБЫ** на кашель – постоянно, периодически (утром, днем, вечером, ночью), сильный, слабый, в виде покашливания, приступообразный, мучительный, надсадный, сухой, с мокротой, связан с (каким фактором)

Мокрота – нет; слизистая, гнойная, слизисто-гнойная, с запахом \_\_\_\_\_, без запаха \_\_\_\_\_, с \_\_\_\_\_

примесью крови \_\_\_\_\_, примерное количество в сутки \_\_\_\_\_, другие особенности мокроты \_\_\_\_\_

Кровохарканье – нет; прожилки крови в мокроте, отдельные кровяные сгустки, легочное кровотечение, скрытая кровь, другие особенности кровохарканья \_\_\_\_\_

Одышка – не отмечает; в покое, при ходьбе, подъеме по лестнице, физической работе, незначительная, выраженная, мучительная, другие особенности одышки \_\_\_\_\_

Боли – отсутствуют; локализация \_\_\_\_\_ иррадиируют в \_\_\_\_\_, связаны с \_\_\_\_\_ периодические, постоянные, незначительные, сильные, острые, тупые, другие особенности болей \_\_\_\_\_

Температура – нормальная; характер \_\_\_\_\_, продолжительность \_\_\_\_\_ сопровождается ознобами, нет другие особенности температуры \_\_\_\_\_

Слабость – не отмечает; незначительная, выраженная, снижение трудоспособности, нет, быстрая утомляемость – нет, другие особенности \_\_\_\_\_

Похудание – не отмечает; на \_\_\_\_\_ кг за \_\_\_\_\_ недель, \_\_\_\_\_ месяцев.

Другие признаки заболевания \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Считает себя больным с \_\_\_\_\_

Заболевание началось: остро, постепенно, с каких симптомов и их динамика \_\_\_\_\_

Начало заболевания связывает с \_\_\_\_\_

На протяжении последних 6–12 месяцев перенес грипп, пневмонию, бронхит или другие воспалительные (указать, когда, какие) заболевания дыхательных путей \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения больного за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_

В какое медицинское учреждение \_\_\_\_\_

Дата первичного рентгенологического обследования \_\_\_\_\_

В каком лечебном учреждении \_\_\_\_\_

#### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Название лечебного учреждения	Методы обследования и результаты	Диагноз	Лечение

Дата установления первичного диагноза рака легких \_\_\_\_\_

В каком лечебном учреждении \_\_\_\_\_

С каким диагнозом направлен в ООД \_\_\_\_\_

В каком состоянии \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Канцерогенность среды (работы, места проживания) \_\_\_\_\_

Курит папиросы, сигареты, трубку, начиная с \_\_\_\_\_ лет, в день до \_\_\_\_\_ штук на протяжении \_\_\_\_\_. Алкоголь употребляет редко, часто, ежедневно, примерное количество \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания (дата, диагноз) \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_

Опухоли у родных \_\_\_\_\_

Другие данные анамнеза \_\_\_\_\_

### ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Общее состояние \_\_\_\_\_, масса тела \_\_\_\_\_, рост \_\_\_\_\_

Результаты физикального обследования: форма грудной клетки \_\_\_\_\_, состояние надключичных областей \_\_\_\_\_, расположение лопаток \_\_\_\_\_, состояние межреберных промежутков, наличие расширенных подкожных вен, тип дыхания, его частота и особенности, повышение чувствительности кожи, голосовое дрожание, перкуссия, границы легких, подвижность нижних краев легких, аускультация, хрипы и их характеристика, голосовое дрожание и другие изменения \_\_\_\_\_

Состояние периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_

Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

Результаты специального обследования:

Рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях (дата, описание) \_\_\_\_\_

Рентгеноскопия органов грудной клетки (дата, описание) \_\_\_\_\_

Томография органов грудной клетки (дата, описание) \_\_\_\_\_

Бронхография (дата, описание) \_\_\_\_\_

Бронхоскопия (дата, результат, описание) \_\_\_\_\_

РКТ (ЯМР) органов грудной клетки (по показаниям) \_\_\_\_\_

Рентгенологическое контрастное исследование пищевода \_\_\_\_\_

Цитологическое исследование мокроты (5 раз) \_\_\_\_\_

Трансторакальная пункционная биопсия опухоли легкого \_\_\_\_\_

ЭКГ стандартная \_\_\_\_\_

Исследование функции внешнего дыхания (по Бергману, радиопневмография) \_\_\_\_\_

Пункция опухоли легкого под контролем УЗИ (по показаниям) \_\_\_\_\_

Трансбронхиальная пункция (по показаниям) \_\_\_\_\_

Пункция плевральной полости при плеврите \_\_\_\_\_

Пункционная биопсия периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_

Пункция костного мозга (по показаниям) \_\_\_\_\_

Ультразвуковое исследование органов грудной клетки, грудной стенки, средостения \_\_\_\_\_

Прескаленная биопсия \_\_\_\_\_

Рентгенография костей скелета (по показаниям) \_\_\_\_\_

Радиоизотопные исследования (по показаниям) \_\_\_\_\_  
Торакоскопия (по показаниям) \_\_\_\_\_  
Лапароскопия (по показаниям) \_\_\_\_\_  
Диагностическая торакотомия (по показаниям) \_\_\_\_\_  
Опухолевые маркеры: НСЕ \_\_\_\_, РЭА \_\_\_\_, ЛДГ \_\_\_\_, СА 19-9 \_\_\_\_\_  
Цитологическое исследование пунктатов \_\_\_\_\_  
Результаты морфологического исследования материала, полученного во время бронхоскопии \_\_\_\_\_  
Патология мокроты \_\_\_\_\_  
Макроскопическая форма роста опухоли на основании клинικο-рентгенологических, эндоскопических данных: экзофитная опухоль с эндобронхиальным, экзобронхиальным ростом, эндофитная опухоль с эндобронхиальным, перибронхиальным ростом, смешанный тип, шаровидное образование связано с просветом бронха. Другие особенности \_\_\_\_\_

---

### ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_ Клиническая группа \_\_\_\_\_

Обоснование плана лечения \_\_\_\_\_

### ЛЕЧЕНИЕ

#### 1) Хирургическое лечение:

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

Радикальные операции: клиновидная резекция, сегментэктомия, лобэктомия, билобэктомия, бронхопластическая операция, эндоскопическая электро- или лазерная операция, пневмонэктомия, расширенные и комбинированные лоб- пневмонэктомии.

#### 2) Комбинированное лечение

а) хирургический компонент (см. выше)

б) лучевой компонент (предоперационная, послеоперационная лучевая терапия), методика (классическое фракционирование, укрупненное, динамическое, сочетанная лучевая терапия и др.).

Разовая очаговая доза (РОД) \_\_\_\_\_ Гр, суммарная очаговая доза (СОД) \_\_\_\_\_ Гр

Эффективность \_\_\_\_\_, осложнения \_\_\_\_\_

в) химиолучевое лечение (после нерадикальных операций и торакотомий, в предоперационном плане):

Лучевой компонент (см выше) \_\_\_\_\_

Химиотерапевтический компонент: курс химиотерапии \_\_\_\_\_

Схема лечения \_\_\_\_\_ препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

Эффект \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

г) неоадьювантная (предоперационная) химиотерапия:

курс \_\_\_\_\_ схема лечения \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

эффективность \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

д) адьювантная (послеоперационная) химиотерапия:

курс \_\_\_\_\_ схема лечения \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

3) Радикальная лучевая терапия:

расщепленным курсом \_\_\_\_\_

Методика \_\_\_\_\_ РОД \_\_\_\_\_ Гр, СОД \_\_\_\_\_ Гр

4) Паллиативное облучение:

Методика \_\_\_\_\_ РОД \_\_\_\_\_ Гр, СОД \_\_\_\_\_ Гр

5) Химиолучевое лечение в паллиативном плане:

Лучевой компонент \_\_\_\_\_

Химиотерапевтический компонент \_\_\_\_\_

6) Химиотерапия (паллиативная):

Курс \_\_\_\_\_ схема лечения \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

осложнения \_\_\_\_\_ эффект \_\_\_\_\_

## ТЕМА №6: РАК ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА

### Рак пищевода

#### Цель занятия

Познакомится с методами диагностики и лечения больных раком пищевода.

#### Практические навыки

1. Собрать анамнез у больного с подозрением на рак пищевода.
2. Выбрать рациональную схему обследования пациента с симптомами дисфагии.
3. Интерпретировать данные лабораторного, рентгенологического и эндоскопического исследования при заболеваниях пищевода.

#### Схема истории болезни по теме: "Рак пищевода"

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного

Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

ЖАЛОБЫ на плохой аппетит \_\_\_\_\_, жажду \_\_\_\_\_, изжогу \_\_\_\_\_

Отрыжку съеденной пищей, воздухом, кислая, горькая, тухлым яйцом, нет

Срыгивание, пищеводная рвота \_\_\_\_\_

Дисфагия: затруднение при глотании пищи твердой, кашицеобразной, жидкой, полная непроходимость. Как давно \_\_\_\_\_ Постоянная или пре-

ходящая дисфагия, связанная с отрицательными эмоциями – да, нет. Поперхивание при глотании – да, нет. Явления дискомфорта за грудиной, ощущение продвижения пищевого комка по пищеводу \_\_\_\_\_

Слюнотечение \_\_\_\_\_

Осиплость голоса – да, нет, как давно \_\_\_\_\_

Похудание – нет, есть, на сколько кг \_\_\_\_\_, на протяжении какого времени \_\_\_\_\_

Слабость \_\_\_\_\_ Боли – есть, нет, постоянные, часто, приступы болей, локализация \_\_\_\_\_, иррадиация \_\_\_\_\_

Характер болей – острые, тупые, сжимающие, режущие, жгучие, опоясывающие. Интенсивность болей – сильные, незначительные, начинаются постепенно, остро, при каких условиях \_\_\_\_\_ чем снимаются \_\_\_\_\_

Приступы кашля во время еды, повышение температуры тела \_\_\_\_\_

Другие жалобы и симптомы \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Дата начала заболевания \_\_\_\_\_, с каких симптомов: \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_

В какое лечебное учреждение \_\_\_\_\_

#### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ

Дата	Какое лечебное учреждение	Методы обследования и их результат	Диагноз	Лечение

Дата установления первичного диагноза рака \_\_\_\_\_

В каком учреждении \_\_\_\_\_

С каким диагнозом направлен в ООД \_\_\_\_\_

В каком состоянии – удовлетворительном, тяжелом, средней тяжести \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Характер питания – дома, в столовой, \_\_\_\_\_ раз в день. Соблюдает диету – да, нет, с какого времени \_\_\_\_\_ Привычка принимать горячую пищу (да, нет), твердую пищу (да, нет); алкоголь принимает редко, часто, ежедневно, примерное количество и вид алкогольных напитков \_\_\_\_\_

Курит с \_\_\_\_\_ лет, по \_\_\_\_\_ сигарет в день.

Перенесенные заболевания (дата, диагноз) \_\_\_\_\_

Опухоли у родственников \_\_\_\_\_

#### ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ

Общее состояние больного \_\_\_\_\_; масса тела \_\_\_\_\_, рост \_\_\_\_\_

Полость рта (запах, слизистая оболочка, десны, язык, зубы, зев, небо, глотка) \_\_\_\_\_



Видимые расстройства глотания \_\_\_\_\_  
Состояние периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_  
Проводится описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

---

#### ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данные рентгенологического исследования пищевода \_\_\_\_\_

Эндоскопическое исследование пищевода \_\_\_\_\_

Данные биопсии опухоли: гистология № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Лапароскопия \_\_\_\_\_

УЗИ пищевода и зон возможного метастазирования \_\_\_\_\_

Эндосонография \_\_\_\_\_

Рентгенография органов грудной клетки \_\_\_\_\_

РКТ органов грудной и брюшной полости (по показаниям) \_\_\_\_\_

Спирография \_\_\_\_\_

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_

ЛЕЧЕНИЕ: обоснование выбора методов лечения – комбинированного, комплексного, хирургического, лучевого, химиотерапевтического \_\_\_\_\_

---

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

Послеоперационные осложнения \_\_\_\_\_

Результат патогистологического исследования удаленной опухоли: макропрепарат – локализация опухоли \_\_\_\_\_, поражение 1/3 просвета, более 1/3 просвета, тотальное поражение. Опухоль экзофитная, эндофитная, глубина прорастания: в пределах слизистой, мышечный слой, все слои пищевода, переходит на соседние органы.

Расстояние от края опухоли до дистального \_\_\_\_\_ проксимального края резекции пищевода \_\_\_\_\_ Микроскопическое исследование \_\_\_\_\_

Облучение: поля \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, курсовая доза \_\_\_\_\_

Эффект облучения (частичная регрессия, полная регрессия, без эффекта) \_\_\_\_\_

---

Химиотерапия: химиопрепарат \_\_\_\_\_ разовая доза \_\_\_\_\_

Эффект от химиотерапии (частичная регрессия, полная регрессия, без эффекта, не оценен) \_\_\_\_\_

Осложнения химиотерапевтического лечения \_\_\_\_\_

Состояние больного при выписке \_\_\_\_\_

ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ (социальной, медицинской, психологической) \_\_\_\_\_

---

Медико-социальная экспертиза (прогноз) \_\_\_\_\_

### Рак желудка

#### Цель занятия

Познакомится с методами диагностики и лечения больных раком желудка.

#### Практические навыки

1. Уметь собрать анамнез у больного раком желудка.

2. Провести физикальное обследование желудка и зон возможного метастазирования.
3. Наметить план специального обследования пациента с подозрением на рак желудка.
4. Провести дифференциальный диагноз при основных синдромах рака желудка.
5. Интерпретировать данные лабораторного, рентгенологического и эндоскопического исследования при патологии желудка.

***Схема истории болезни по теме: "Рак желудка"***

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
ЖАЛОБЫ:

Аппетит: хороший, усиленный, пониженный, отсутствует, прогрессирующее ухудшение аппетита, утрата чувства удовлетворения от принятой пищи, какой \_\_\_\_\_, отвращение к пище: нет, ко всякой, к мясу, к жирам, сладостям. Быстрое насыщение, вздутие, чувство полноты. Жажда: нет, постоянная, неутолимая, сколько времени \_\_\_\_\_

Изжога: нет, незначительная; после приема пищи, перед едой, независимо от еды, натошак, постоянно, иногда, как давно \_\_\_\_\_, уменьшается или исчезает после приема соды, еды, питья \_\_\_\_\_.

Отрыжка: нет, постоянно, периодически, как давно \_\_\_\_\_, зависит от времени приема пищи: отрыжка съеденной пищей, воздухом, кислая, горькая, тухлыми яйцами \_\_\_\_\_.

Тошнота: нет, постоянная, иногда, как давно \_\_\_\_\_, слегка тошнит, с чем связана \_\_\_\_\_, сопровождается слюноотделением, рвотой, позывами к рвоте \_\_\_\_\_.

Рвота: нет, ежедневная, \_\_\_\_\_ раз в день, как давно \_\_\_\_\_, зависит от приема пищи, утром натошак, непосредственно после приема пищи, через какое время \_\_\_\_\_, связана с болями в животе. Характер рвотных масс: слизь, кислая жидкость, желчь, пища не изменена, с остатками предыдущей пищи, содержит примесь крови – нет, чистой, измененной, рвотные массы цвета "мясных помоев", "кофейной гущи"; были кровавые рвоты в прошлом (да, нет). После рвоты больному лучше, нет, вызывает с этой целью рвоту, нет \_\_\_\_\_.

Боли в животе: нет, постоянно, часто, приступы болей, локализация \_\_\_\_\_

Характер болей: острые, тупые, давящие, режущие, схваткообразные, опоясывающие \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ сильные, незначительные, равномерной интенсивности; начинаются остро, приступообразно, постепенно, при каких обстоятельствах усиливаются, появляются \_\_\_\_\_

Ночные боли, натощак, головные боли, обостряются весной, осенью, зимой, продолжительность болей, \_\_\_\_\_  
иррадиация в \_\_\_\_\_

Сопровождаются тошнотой, рвотой, повышением температуры, другими явлениями \_\_\_\_\_

Слабость: нет, значительная, быстрая утомляемость, снижение работоспособности – да, нет \_\_\_\_\_

Похудание (да, нет) на \_\_\_\_\_ кг, за \_\_\_\_\_ недель, \_\_\_\_\_ мес.

Испражнения: самостоятельные, после слабительного, нерегулярные, запоры, поносы, характер стула \_\_\_\_\_

Признаки психической депрессии: утрата радости жизни, интереса к окружающему, \_\_\_\_\_ к \_\_\_\_\_ труду

Другие жалобы, симптомы \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Дата начала заболевания \_\_\_\_\_, с каких симптомов: \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_

В какое лечебное учреждение \_\_\_\_\_

#### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ

Дата	Какое лечебное учреждение	Методы обследования и их результат	Диагноз	Лечение

Дата установления первичного диагноза рака \_\_\_\_\_

В каком учреждении \_\_\_\_\_

С каким диагнозом направлен в ООД \_\_\_\_\_

В каком состоянии – удовлетворительном, тяжелом, средней тяжести

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Характер питания – дома, в столовой, \_\_\_\_\_ раз в день, регулярно, нерегулярно; соблюдает диету – да, нет, с какого времени \_\_\_\_\_, регулярно, нет.

Алкоголь употребляет редко, часто, ежедневно, примерное количество \_\_\_\_\_

Курит с \_\_\_\_\_ лет, по \_\_\_\_\_ сигарет в день.

Перенесенные заболевания (дата, диагноз) \_\_\_\_\_

Опухоли у родственников \_\_\_\_\_

## ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ

Общее состояние больного \_\_\_\_\_; масса тела \_\_\_\_\_, рост \_\_\_\_\_

Цвет кожных покровов, состояние подкожной клетчатки, тургор \_\_\_\_\_

Полость рта (запах, слизистая оболочка, десны, язык, зубы, зев, небо, глотка) \_\_\_\_\_

Видимые нарушения глотания \_\_\_\_\_

Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

Живот: нормальной конфигурации, увеличен, втянут равномерно, неравномерно, выпячивание живота, отдельных участков, каких \_\_\_\_\_

“Живот лягушки” \_\_\_\_\_

Пигментация кожи живота в области \_\_\_\_\_

Видимые движения передней брюшной стенки (есть, нет); видимые контуры желудка (есть, нет), шум плеска жидкости (есть, нет). Ограничение, отсутствие движений передней брюшной стенки, отставание одной половины \_\_\_\_\_

Пупок: норма, втянутый, сглажен, выпячен, выполнен опухолью.

Расширение подкожных вен в области \_\_\_\_\_

Пальпация и перкуссия брюшной полости

Опухоль не определяется, пальпируется четко, нечетко, локализация \_\_\_\_\_ форма опухоли \_\_\_\_\_, контуры четкие, нечеткие, величина \_\_\_\_\_ см, консистенция – твердая, бугристая, эластичная, подвижность при дыхании сохранена, нет.

Печень: размеры \_\_\_\_\_, консистенция \_\_\_\_\_

поверхность \_\_\_\_\_, болезненность \_\_\_\_\_, край \_\_\_\_\_

Асцит – есть, нет

Состояние периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_

Состояние других органов и систем: пальцевое исследование прямой кишки \_\_\_\_\_

## ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Данные рентгенологического исследования желудка (двойное контрастирование) \_\_\_\_\_

Эндоскопическое исследование желудка с прицельной биопсией \_\_\_\_\_

Данные биопсии опухоли: гистология № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Лапароскопия \_\_\_\_\_

Рентгенография органов грудной клетки \_\_\_\_\_

Компьютерная томография \_\_\_\_\_

УЗИ органов брюшной полости (печени, малого таза, забрюшинного пространства) \_\_\_\_\_

Внутриполостная сонография (по показаниям) \_\_\_\_\_

Спирография \_\_\_\_\_

Осмотр гинеколога \_\_\_\_\_

Опухолевые маркеры: РЭА \_\_\_\_\_, СА 19-9 \_\_\_\_\_, СА 72-4 \_\_\_\_\_

Окончательный диагноз \_\_\_\_\_

## ЛЕЧЕНИЕ

### 1) Хирургическое лечение:

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

Радикальные операции (гастрэктомия, дистальная субтотальная резекция желудка, проксимальная субтотальная резекция желудка с лимфодиссекцией Д<sub>0</sub> или Д<sub>1</sub>, расширенная гастрэктомия Д<sub>2</sub>, комбинированные операции с резекцией соседних органов и др.)

Паллиативные операции (резекция желудка, гастрэктомия, гастроэнтероанастомоз, гастростомия и др.)

Послеоперационные осложнения \_\_\_\_\_

Результат патогистологического исследования удаленной опухоли: макропрепарат – локализация опухоли \_\_\_\_\_, опухоль: грибовидная, блюдцеобразная язва, плоскоинфильтративная, диффузная; поражает отделы: антральный, тело, дно, кардиальный, тотально, малую кривизну, большую кривизну, переднюю, заднюю стенку, размеры \_\_\_\_ см, прорастает в серозную оболочку, нет, прорастает в другие органы, нет \_\_\_\_\_

Расстояние от края опухоли до проксимального края резекции \_\_\_\_\_ см, до дуоденального сечения \_\_\_\_\_ см.

Метастазы отсутствуют, единичные, множественные, размером \_\_\_\_\_, спаянные между собой, нет, по малой кривизне, ретропилорические, в большом сальнике, по ходу левой желудочной артерии, в воротах селезенки, забрюшинные, в других органах – печень, поджелудочная железа Микроскопическое исследование опухоли \_\_\_\_\_

метастазов в парагастральных лимфоузлах, в сальнике, в забрюшинных лимфатических узлах. По краям резекции опухоль не обнаружена, обнаружена.

### 2) Комбинированное лечение:

а) хирургический компонент (см. выше)

б) лучевой компонент (предоперационная, интраоперационная, послеоперационная, адъювантная химиолучевая)

Методика (классическое фракционирование, интенсивно-концентрированный курс, динамическое фракционирование, использование радиосенсибилизаторов)

Разовая очаговая доза (РОД) \_\_\_\_\_ Гр, суммарная очаговая доза (СОД) \_\_\_\_\_ Гр

Осложнения \_\_\_\_\_

в) химиолучевой компонент адъювантной терапии (после операции)

Лучевой компонент (см. выше)

Химиотерапевтический компонент:

курс химиотерапии \_\_\_\_\_ схема химиотерапии \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_  
 эффективность \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_  
 г) неоадьювантная (предоперационная) химиотерапия:  
 курс \_\_\_\_\_ схема лечения \_\_\_\_\_  
 препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_  
 препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_  
 препарат \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_  
 эффективность \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_  
 д) адьювантная (послеоперационная) химиотерапия (см. выше)  
 е) послеоперационная интраперитонеальная химиотерапия (методика, препараты, курсовые дозы, осложнения)  
 3) *Химиотерапевтическое лечение* (диссеминированный рак желудка, рецидив, метастазы, после паллиативных операций и пробных лапаротомий)  
 курс \_\_\_\_\_ схема лечения \_\_\_\_\_  
 препараты \_\_\_\_\_ курсовые дозы \_\_\_\_\_  
 эффективность \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

## ТЕМА №7: РАК ОБОДОЧНОЙ И ПРЯМОЙ КИШКИ

### *Цель занятия*

Изучить особенности течения, клиники, диагностики и лечения рака ободочной и прямой кишки.

### **Рак ободочной кишки, рак прямой кишки**

#### *Практические навыки*

1. Уметь собрать анамнез у больных раком ободочной и прямой кишки.
2. Пропальпировать ободочную кишку. Произвести пальцевое обследование прямой кишки.
3. Составить план обследования больного с подозрением на рак толстой кишки.
4. Уметь интерпретировать данные ирригоскопии, гистологических заключений.

#### *Схема истории болезни по теме: “Рак ободочной и прямой кишки”*

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
 Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
 Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
 Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_  
 Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
 Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
 Место работы, должность \_\_\_\_\_  
 Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
 Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
**ЖАЛОБЫ**

На боли: схваткообразные, постоянные, длительные, интенсивность: умеренные, терпимые, сильные \_\_\_\_\_, иррадиация \_\_\_\_\_, связь с дефекацией \_\_\_\_\_

Функция кишечника: нормальная, поносы \_\_\_\_\_ раз в сутки, запоры на протяжении \_\_\_\_\_ дней, длительность этих симптомов \_\_\_\_\_

Характер кала: нормальный, жидкий, твердый, "овечий", нерегулярный \_\_\_\_\_ примесь крови свежей, темной, икорозной, сукровичной, в начале, в конце дефекации \_\_\_\_\_ слизь (много, мало, нерегулярно), в начале, к концу дефекации, с прожилками \_\_\_\_\_

Отхождение газов (обильное, нормальное, затрудненное, значительные вздутия) \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Начало заболевания \_\_\_\_\_, с каких симптомов \_\_\_\_\_

Время появления первого симптома \_\_\_\_\_

Динамика развития симптомов \_\_\_\_\_

Предшествующие заболевания (полипы, колит, язвенный колит, геморрой, трещина, дизентерия, парапроктит, проктит, другие) \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_

В какое учреждение \_\_\_\_\_

#### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Название лечебного учреждения	Методы обследования и их результат	Диагноз	Лечение

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Перенесенные заболевания (дата, диагноз) \_\_\_\_\_

Опухоли у родственников \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_

Вредные привычки \_\_\_\_\_

Характер питания \_\_\_\_\_

Другие анамнестические данные \_\_\_\_\_

#### ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Масса тела \_\_\_\_\_, Рост \_\_\_\_\_, Дефицит, избыток массы тела \_\_\_\_\_

Кожные покровы: нормальные, бледные, очень бледные \_\_\_\_\_

Тургор кожи \_\_\_\_\_ нормальный, снижен, обезвоживание \_\_\_\_\_

Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

Живот \_\_\_\_\_ нормальный, умеренно, сильно увеличен, вздут, асцит.

Подвижность при дыхании: нормальная, пониженная, дефанс \_\_\_\_\_

Печень: нормальная, увеличенная, бугристая \_\_\_\_\_

Локализация опухоли \_\_\_\_\_, размеры её \_\_\_\_\_ см.

Консистенция: плотная, бугристая, эластичная, подвижность – значительная, ограничена, неподвижная \_\_\_\_\_

Болезненность – незначительная, умеренная, значительная, безболезненная \_\_\_\_\_

Пальцевое исследование прямой кишки - тонус сфинктера (норма, повышен, понижен, зияет) \_\_\_\_\_

Опухоль пальпируется: нижний край \_\_\_\_\_, верхний край \_\_\_\_\_ см,

Занимает  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{2}{3}$ ,  $\frac{3}{3}$  просвета \_\_\_\_\_

Стеноз: полный, частичный, нет \_\_\_\_\_

Подвижность сохранена, ограничена, отсутствует \_\_\_\_\_

Форма: экзо-, мезо-, эндофитная \_\_\_\_\_

Вагинальное исследование: опухоль пальпируется, занимает переднюю стенку ( $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{2}{3}$ ).

Матка \_\_\_\_\_ Придатки \_\_\_\_\_

#### ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ректоскопическое исследование: нижний край опухоли \_\_\_\_\_ см от ануса, верхний край \_\_\_\_\_ см (не определяется), протяженность опухоли в см \_\_\_\_\_,

поражение просвета кишки \_\_\_\_\_ подвижность: нормальная, ограниченная, полная фиксация \_\_\_\_\_, прорастает во влагалище, мочевого пузырь, крестец, матку, простату \_\_\_\_\_, тип роста: полиповидный, язвенно-инфильтративный, диффузный \_\_\_\_\_,

Фиброколоноскопия \_\_\_\_\_

Биопсия № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_,

Ирригоскопия: дата \_\_\_\_\_ заключение \_\_\_\_\_

Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости \_\_\_\_\_,

Рентгенография органов грудной клетки \_\_\_\_\_,

Фистулография \_\_\_\_\_,

УЗИ органов брюшной полости и прямой кишки \_\_\_\_\_,

Ренография \_\_\_\_\_,

РКТ малого таза (по показаниям) \_\_\_\_\_,

Цистоскопия \_\_\_\_\_,

Опухолевые маркеры: РЭА \_\_\_\_\_ . СА 19-9 \_\_\_\_\_.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ \_\_\_\_\_

#### ЛЕЧЕНИЕ

Подготовка к операции (без подготовки, обычная, специальная) – указать \_\_\_\_\_,

#### I) Хирургическое:

Операция: дата \_\_\_\_\_ название \_\_\_\_\_

протокол операции \_\_\_\_\_

послеоперационное течение: осложнения- нагноение раны, расхождение швов (1-2, 2-3 шва, полное), образование свища, абсцесс, перитонит, легочные осложнения, цистит, другие осложнения \_\_\_\_\_



Гистологическое исследование операционного материала: № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Макропрепарат \_\_\_\_\_ см длиной, содержит \_\_\_\_\_ кишку и \_\_\_\_\_ на разрезе опухоль типа полиповидного, язвенно-инфильтративного, диффузного \_\_\_\_\_ дистальный край опухоли на \_\_\_\_\_ см. от края резекции, проксимальный \_\_\_\_\_ см.

Опухоль занимает  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{2}{3}$ ,  $\frac{3}{4}$ , весь поперечник кишки и суживает просвет кишки до \_\_\_\_\_ см.

Опухоль прорастает \_\_\_\_\_

Микропрепарат: структура опухоли \_\_\_\_\_, инвазия стенки кишки (прорастает слизистый, подслизистый, мышечный, серозный слои, в матку, влагалище, мочевого пузыря и другие структуры) \_\_\_\_\_

Лимфатические узлы (гиперплазия, метастазы: количество, размеры) \_\_\_\_\_

II) Лучевая терапия: источник \_\_\_\_\_, режим \_\_\_\_\_, предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_

Эффект лучевой терапии \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

III) Химиотерапия: предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане \_\_\_\_\_

препарат \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, курсовая доза \_\_\_\_\_

Эффект \_\_\_\_\_

Осложнения химиотерапии \_\_\_\_\_

IV) Комбинированное лечение

## ТЕМА № 8: РАК ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

### *Цель занятия*

Изучить клинические особенности, методы диагностики и лечения больных злокачественными опухолями печени и поджелудочной железы.

### **Рак печени**

#### *Практические навыки*

1. Уметь собрать анамнез и провести физикальное обследование больного с подозрением на рак печени.
2. Выбрать рациональную тактику обследования больного.

### **Рак поджелудочной железы**

#### *Практические навыки*

1. Составить план обследования пациента с желтухой для исключения рака головки поджелудочной железы.
2. Установить наличие положительного симптома Курвуазье.

3. Уметь убедиться в клинических проявлениях опорных симптомов: дисфункции поджелудочной железы и желчных протоков при раке головки и тела поджелудочной железы, интоксикации, паранеоплазии.

4. По данным клиники и лабораторных исследований распознать механическую желтуху.

**Схема истории болезни по теме: «Рак печени и поджелудочной железы»**

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
Клиническая группа \_\_\_\_\_

**ЖАЛОБЫ** на чувство тяжести в верхних отделах живота; распирающие в правом подреберье; боли (локализация) \_\_\_\_\_, интенсивность \_\_\_\_\_, иррадиация \_\_\_\_\_, периодичность \_\_\_\_\_, провоцирующие факторы \_\_\_\_\_, эффективность анальгетиков \_\_\_\_\_; похудание (на кг.) \_\_\_\_\_, за \_\_\_\_\_ мес.; слабость, повышенную утомляемость, извращение вкусовых ощущений, тошноту, рвоту, неустойчивый стул, вздутие живота; повышение температуры тела; желтушное окрашивание кожи, слизистых оболочек, склер; кожный зуд (время появления, интенсивность) \_\_\_\_\_; наличие пальпируемого образования в брюшной полости, увеличение размеров живота, воспаление вен, повышение уровня глюкозы крови (диабет), изменение цвета мочи \_\_\_\_\_, обесцвечивание каловых масс \_\_\_\_\_.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Примерная дата заболевания \_\_\_\_\_, первые признаки \_\_\_\_\_.

При наличии дожелтушного периода: его продолжительность, динамика основных симптомов (боль, похудание, повышение температуры тела, диспепсические симптомы и др.) и их выраженность \_\_\_\_\_.

При наличии желтухи: время появления \_\_\_\_\_, условия \_\_\_\_\_; динамика развития \_\_\_\_\_.

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_.

В какое медицинское учреждение \_\_\_\_\_.

Установленный диагноз \_\_\_\_\_.

Проведенное лечение \_\_\_\_\_.

## ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Название ЛПУ	Методы обследования	Диагноз	Лечение

Эффективность предшествующего лечения \_\_\_\_\_

### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Факторы риска для рака поджелудочной железы: характер питания (избыток потребления животных жиров, кофе и недостаток фруктов и овощей); вредные привычки (курение, алкоголь); наследственность \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания (сахарный диабет, ЖКБ, хронический панкреатит) \_\_\_\_\_

Факторы риска для рака печени: хронические вирусные гепатиты В и С; цирроз печени; алкоголизм; употребление пищи, загрязненной афлотоксинами; паразитарные заболевания (аскаридоз, шистозомияз, описторхоз); воздействие гепатоканцерогенов (торатраст, хлорсодержащие пестициды, красители, лекарственные средства); наследственность; белковая недостаточность питания; авитаминоз \_\_\_\_\_

Контакт с больными гепатитом \_\_\_\_\_

Проведенные ранее трансфузии и внутривенные инъекции \_\_\_\_\_

### ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ:

Общее состояние больного \_\_\_\_\_; масса тела \_\_\_\_\_, рост \_\_\_\_\_

Цвет кожных покровов, видимых слизистых, склер \_\_\_\_\_; интенсивность и оттенок желтушного окрашивания \_\_\_\_\_.

Состояние подкожной клетчатки \_\_\_\_\_, тургор \_\_\_\_\_, эластичность \_\_\_\_\_.

Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_

Живот: нормальной конфигурации, увеличен, втянут, выпячивание живота \_\_\_\_\_

Расширение поверхностных вен живота \_\_\_\_\_

Опухоль в животе: не определяется, пальпируется четко, нечетко, локализация \_\_\_\_\_,

форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, величина \_\_\_\_\_, консистенция \_\_\_\_\_, подвижность \_\_\_\_\_, болезненность \_\_\_\_\_.

Печень: размеры \_\_\_\_\_, консистенция \_\_\_\_\_, поверхность \_\_\_\_\_, болезненность \_\_\_\_\_; край (закругленный, острый, уплотненный, неровный \_\_\_\_\_).

Желчный пузырь: увеличен (да, нет) \_\_\_\_\_, болезненный (да, нет) \_\_\_\_\_,

консистенция \_\_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_.  
 Селезенка (не увеличена, увеличена) \_\_\_\_\_  
 Асцит (определяется, отсутствует) \_\_\_\_\_  
 Состояние периферических лимфатических узлов \_\_\_\_\_  
**РЕЗУЛЬТАТЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**  
 Ультразвуковая томография (УЗТ) \_\_\_\_\_  
 с пункционной биопсией (дата \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_)  
 Рентгеновская компьютерная томография (РКТ) \_\_\_\_\_  
 Рентгенологическое исследование желудка и 12-ти перстной кишки с бариевой взвесью \_\_\_\_\_  
 Дуоденография с гипотонией \_\_\_\_\_  
 Чрезондовая дуоденография \_\_\_\_\_  
 Обзорная рентгенография брюшной полости \_\_\_\_\_  
 Рентгенологическое исследование органов грудной клетки \_\_\_\_\_  
 Чрескожная чреспеченочная холангиография (ЧХХС) и прямая холангиография (ХГ) \_\_\_\_\_  
 Ангиография \_\_\_\_\_  
 Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) (с сонографией) \_\_\_\_\_  
 Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (ЭРХПГ) \_\_\_\_\_  
 Лапароскопия (с сографией) \_\_\_\_\_  
 Сцинтиграфия (СцГ) \_\_\_\_\_  
Лабораторные методы исследования  
 Общий анализ крови \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Общий анализ мочи \_\_\_\_\_  
 Анализ кала \_\_\_\_\_  
 Биохимические исследования: билирубин \_\_\_\_\_ прямой \_\_\_\_\_ непрямой \_\_\_\_\_;  
 холестерин \_\_\_\_\_; общий белок \_\_\_\_\_; белковые фракции \_\_\_\_\_;  
 А/Г коэффициент \_\_\_\_\_; фибриноген \_\_\_\_\_; тимоловая проба \_\_\_\_\_;  
 ЩФ \_\_\_\_\_; АлАТ \_\_\_\_\_; АсАТ \_\_\_\_\_; альдолаза \_\_\_\_\_;  
 ЛДГ \_\_\_\_\_; глюкоза крови \_\_\_\_\_; амилаза крови \_\_\_\_\_; липаза крови \_\_\_\_\_;  
 диастаза мочи \_\_\_\_\_; протромбин \_\_\_\_\_  
 Опухолевые маркеры: СА 19-9 \_\_\_\_\_; РЭА \_\_\_\_\_; АФП \_\_\_\_\_.  
**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**  
 Основной \_\_\_\_\_  
 Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
 Осложнение основного \_\_\_\_\_  
 Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_  
**ЛЕЧЕНИЕ**  
 1) Радикальное 2) Паллиативное 3) Симптоматическое 4) Комбинированное (подчеркнуть)  
 Методы желчеотведения:

Чрескожная чреспеченочная холангиостомия (и эндопротезирование протоков) \_\_\_\_\_

Эндоскопическое ретроградное транспапиллярное дренирование (и эндопротезирование протоков) \_\_\_\_\_

Хирургическое и эндохирургическое формирование обходных билиодигестивных анастомозов) \_\_\_\_\_

1) Хирургическое лечение:

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

2) Лучевая терапия: (дооперационная, интраоперационная, послеоперационная) \_\_\_\_\_

Разовая доза \_\_\_\_\_ Суммарная доза \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_ Эффективность \_\_\_\_\_

3) Химиотерапия: (в самостоятельном плане, дооперационная, в сочетании с лучевой терапией, послеоперационная) \_\_\_\_\_

Монотерапия, полихимиотерапия \_\_\_\_\_

Химиопрепараты \_\_\_\_\_ разовая доза \_\_\_\_\_ курсовая доза \_\_\_\_\_

Эффективность \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

4) Комбинированное лечение

Состояние больного при выписке \_\_\_\_\_

ПЛАН РЕАБИЛИТАЦИИ \_\_\_\_\_

Медико-социальная экспертиза \_\_\_\_\_

## ТЕМА № 9: ОПУХОЛИ КОСТЕЙ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ

### *Цель занятия*

Выработать онкологическую настороженность в отношении более раннего распознавания сарком костей и мягких тканей.

### **Опухоли костей**

#### *Практические навыки*

1. Провести физикальное обследование и пункционную биопсию у больного с опухолью кости.

2. Провести дифференциальную диагностику злокачественных и доброкачественных опухолей костей.

### **Опухоли мягких тканей**

#### *Практические навыки*

1. Провести физикальное обследование больного с новообразованием мягких тканей.

2. Провести дифференциальный диагноз между саркомой и доброкачественной опухолью мягких тканей.

3. Выполнить пункцию мягкотканной опухоли.

4. Провести контрольный осмотр больного, излеченного от саркомы мягких тканей и обнаружить рецидив опухоли.

### Схема истории болезни по теме: “Опухоли костей и мягких тканей”

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного  
Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_  
Проведено койко-дней \_\_\_\_\_  
Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_  
Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_  
ЖАЛОБЫ на появление узлового образования (болезненное, безболезненное) \_\_\_\_\_,  
деформацию конечности \_\_\_\_\_,  
чувство тяжести и неловкости при движениях \_\_\_\_\_,  
нарушение функции конечности \_\_\_\_\_,  
боль (постоянная, периодическая, прогрессирующая) в покое, во время  
или после физической нагрузки \_\_\_\_\_  
припухлость \_\_\_\_\_  
**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
Начало заболевания (дата) \_\_\_\_\_  
Опухоль обнаружена больным, врачом (дата) \_\_\_\_\_  
Динамика роста (постепенно, медленно, быстро) \_\_\_\_\_  
Травма (да, нет) \_\_\_\_\_  
Дата первичной рентгенографии \_\_\_\_\_  
Дата первичного обращения к врачу по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
В какое учреждение \_\_\_\_\_  
Дата установления первичного диагноза \_\_\_\_\_

### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Название лечебного учреждения	Методы обследования и результат	Диагноз	Лечение

### ОБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Общее состояние больного \_\_\_\_\_ Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_  
Описание общего статуса больного по органам и системам \_\_\_\_\_  
Опухоль (локализация) \_\_\_\_\_  
Окружность конечности здоровой \_\_\_\_\_, больной \_\_\_\_\_  
Консистенция (очень плотная, плотная, мягко-эластичная) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Болезненность при пальпации (нет, незначительная, выраженная) \_\_\_\_\_

Состояние кожи над опухолью (сращена, не сращена, язва) \_\_\_\_\_

Местная температура \_\_\_\_\_

Сосудистый рисунок (выражен, не выражен) \_\_\_\_\_

Другие изменения \_\_\_\_\_

Характер ограничения движений в суставах \_\_\_\_\_

Регионарные лимфатические узлы (увеличены, не увеличены) \_\_\_\_\_

Отдаленные метастазы \_\_\_\_\_

#### ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Рентгенография \_\_\_\_\_

Ангиография \_\_\_\_\_

Пневморентгенорафия \_\_\_\_\_

Флебография \_\_\_\_\_

Ультразвуковое исследование \_\_\_\_\_

Термография \_\_\_\_\_

Компьютерная томография и ядерно-магнитный резонанс (по показаниям) \_\_\_\_\_

Радиоизотопное исследование (по показаниям) \_\_\_\_\_

Пункционная биопсия № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_

Гистологическое исследование № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

#### ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ

##### ЛЕЧЕНИЕ

##### *I) Оперативное:*

Операция (дата, описание, объем) \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

Гистологическое исследование препарата № \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_

*II) Лучевая терапия:* источник \_\_\_\_\_ режим \_\_\_\_\_

предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная доза \_\_\_\_\_

Эффект \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

*III) Химиотерапия:* предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане \_\_\_\_\_

Препарат \_\_\_\_\_ Режим \_\_\_\_\_ Доза \_\_\_\_\_

Эффект \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

#### *IV) Комбинированное лечение*

### **ТЕМА № 10: Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Неходжкинские лимфомы**

#### ***Цель занятия***

Усвоить основные сведения по клинико-морфологическим особенностям, семиотике, диагностике и способах лечения больных злокачественными лимфомами.

#### ***План занятия***

### **Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина), Неходжкинские лимфомы (НХЛ)**

#### ***Практические навыки***

1. Методически правильно собрать анамнез у больного с подозрением на лимфогранулематоз.
2. Уметь правильно пропальпировать и описать состояние периферических лимфатических узлов.
3. На основании осмотра, клинических данных и лабораторных данных, дополнительных методов обследования правильно установить стадию заболевания.
4. Освоить правила пункционной биопсии увеличенных лимфатических узлов.
5. Приготовить цитологический микропрепарат из материала, полученного при пункции лимфатического узла.

#### ***Схема истории болезни по теме: «Злокачественные лимфомы»***

Медицинская карта № \_\_\_\_\_ стационарного больного

Поступил \_\_\_\_\_ Выписан \_\_\_\_\_ Отделение \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус- принадлежность \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_

Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

**ЖАЛОБЫ** \_\_\_\_\_

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Считает себя больным с \_\_\_\_\_ Заболевание началось: остро, постепенно, с каких симптомов и их динамика \_\_\_\_\_

Начало заболевания связывает с \_\_\_\_\_

Дата первичного обращения больного за медицинской помощью по поводу данного заболевания \_\_\_\_\_, в какое лечебное учреждение \_\_\_\_\_



Дата первичного цитологического \_\_\_\_\_, рентгенологического обследования больного \_\_\_\_\_, в каком лечебном учреждении \_\_\_\_\_

### ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

Дата	Название лечебного учреждения	Методы обследования и их результат	Диагноз	Лечение

Дата установления первичного диагноза \_\_\_\_\_, в каком лечебном учреждении \_\_\_\_\_

С каким диагнозом направлен в ООД \_\_\_\_\_

в каком состоянии \_\_\_\_\_

Характер предшествующего лечения и его эффективность:

Дата \_\_\_\_\_

Лучевая терапия (разовая, суммарная дозы) \_\_\_\_\_

Эффективность \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Химиотерапия (препарат, суммарная доза) \_\_\_\_\_

Эффективность \_\_\_\_\_

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Канцерогенность среды (работы, места проживания) \_\_\_\_\_

Курит: да, нет; папиросы, сигареты;

начиная с \_\_\_\_\_ возраста, \_\_\_\_\_

в день, до \_\_\_\_\_ штук, на протяжении \_\_\_\_\_

Алкоголь употребляет редко, часто, ежедневно, примерное количество \_\_\_\_\_

Изменилась ли переносимость алкоголя за последнее время – да, нет, в чем она выражается \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания (дата, диагноз) \_\_\_\_\_

Опухоли у родных \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_

#### ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ

Общее состояние \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_ кг. Рост \_\_\_\_\_ см.

Состояние кожных покровов (цвет, следы расчесов, наличие воспалительных высыпаний, изъязвлений, инфильтратов) \_\_\_\_\_

Потливость – есть, нет, интенсивность \_\_\_\_\_, дата появления \_\_\_\_\_

Кожный зуд – есть, нет, выраженность \_\_\_\_\_, дата появления \_\_\_\_\_

Температура, нормальная, характер \_\_\_\_\_, продолжительность \_\_\_\_\_

сопровождается ознобами – да, нет, другие особенности температуры \_\_\_\_\_

Слабость не отмечает, незначительная, выраженная, снижена трудоспособность – нет, быстрая утомляемость – нет, другие особенности \_\_\_\_\_

Похудание не отмечает, на \_\_\_\_\_ кг за \_\_\_\_\_ недель, \_\_\_\_\_ месяцев.

Состояние периферических лимфатических узлов – не увеличены, пальпируются: \_\_\_\_\_

в шейной области – слева, справа (размеры, подвижность, консистенция, форма, отношение к коже, подлежащим тканям, друг к другу и т.д.);

в подключичной области – слева, справа (характеристика) \_\_\_\_\_

в надключичной области – справа, слева (характеристика) \_\_\_\_\_

в подмышечной области – слева, справа (характеристика) \_\_\_\_\_

в паховой области – слева, справа (характеристика) \_\_\_\_\_

в других областях тела (кроме средостения, забрюшинного пространства, области малого таза) \_\_\_\_\_

Результаты морфологического исследования периферических лимфатических узлов

пункция – дата \_\_\_\_\_, место пункции \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_

Эксцизионная биопсия – дата \_\_\_\_\_, место биопсии \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_

#### ДАННЫЕ ФИЗИКАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Рост \_\_\_\_\_ Масса тела \_\_\_\_\_ Общее состояние больного \_\_\_\_\_

Проводится описание общего статуса больного по органам и системам.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (рентгеноскопия, рентгенография, томография) \_\_\_\_\_

Заключение: лимфатические узлы средостения не увеличены, увеличены, имеются данные о патологии паренхимы легкого, нет.

Рентгенологическое исследование других органов и систем (при наличии показаний): \_\_\_\_\_

КТ (по показаниям) \_\_\_\_\_

ЯМР (по показаниям) \_\_\_\_\_

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости \_\_\_\_\_

УЗИ забрюшинного пространства \_\_\_\_\_

Ультразвуковое исследование периферических лимфатических узлов (шейных, надключичных, подмышечных, паховых) \_\_\_\_\_

Эндоскопическое исследование ЖКТ (дата, вид исследования, заключение): \_\_\_\_\_

Результаты радиоизотопного исследования (дата, вид исследования): печени \_\_\_\_\_ селезенки \_\_\_\_\_, скелета \_\_\_\_\_

Результаты лапароскопии и лапаротомии (дата, описание удаленных тканей, органов): забрюшинные лимфатические узлы \_\_\_\_\_

интестинальные лимфатические узлы \_\_\_\_\_

печень \_\_\_\_\_ селезенка \_\_\_\_\_

другие изменения \_\_\_\_\_

Результаты морфологического исследования: цитологического (дата \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ заключение), гистологического (дата, №, заключение) \_\_\_\_\_

другие изменения (органы, ткани) \_\_\_\_\_

Результаты других специальных методов обследования больного (дата, вид, заключение): стерильная пункция \_\_\_\_\_,

билатеральная трепанобиопсия \_\_\_\_\_

люмбальная пункция \_\_\_\_\_

Общий анализ крови + тромбоциты \_\_\_\_\_

Общий анализ мочи \_\_\_\_\_

Биохимические анализы крови: билирубин \_\_\_\_\_, прямой \_\_\_\_\_, не-прямой \_\_\_\_\_

АЛТ \_\_\_\_\_, АСТ \_\_\_\_\_, креатинин \_\_\_\_\_, мочеви́на \_\_\_\_\_, ЛДГ \_\_\_\_\_, ЩФ \_\_\_\_\_, церулоплазмин \_\_\_\_\_, фибриноген \_\_\_\_\_.

Осмотр ЛОР-врача \_\_\_\_\_

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ** \_\_\_\_\_

Стадия \_\_\_\_\_ TNM \_\_\_\_\_

**ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ** \_\_\_\_\_

**ЛЕЧЕНИЕ ЛИМФОМ**

*1) Хирургическое:*

Операция (дата, название) \_\_\_\_\_

*2) Химиотерапия (моно-, полихимиотерапия)* \_\_\_\_\_

курс \_\_\_\_\_ схема \_\_\_\_\_

препараты \_\_\_\_\_ разовая доза \_\_\_\_\_

режим введения \_\_\_\_\_ суммарная курсовая доза \_\_\_\_\_

эффект химиотерапии \_\_\_\_\_ осложнения \_\_\_\_\_

*3) Лучевая терапия:* (в самостоятельном плане, в сочетании с химиотерапией)

Источник (дистанционная гамма-терапия, тормозное, электронное излучение)

Вид терапии (локальная, по радикальной программе)

Методика радикальной программы (многополевое последовательное, крупнопольное (мантиевидное) облучение).

Поля облучения и дозы: шея с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Надключичная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Подключичная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Подмышечная область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Средостение: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Парааортальная забрюшинная зона: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Селезенка: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Паховая область: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Малый таз: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, разовая доза \_\_\_\_\_, суммарная \_\_\_\_\_

Эффект лучевого лечения \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

4) Комбинированное (операция + химиотерапия; операция и лучевая терапия, химиотерапия и лучевая терапия) лечение