МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Медицинский институт
Кафедра «Онкология»

Утверждено на заседании кафедры
«Онкология»
«25» января 2023г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

_____А.З. Гусейнов

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
для самостоятельной работы студентов
по дисциплине (модулю)
«Онкология, детская онкология и лучевая терапия»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета

по специальности
31.05.02 Педиатрия

с направленностью (профилем)
Педиатрия

Форма обучения: *очная*

Идентификационный номер образовательной программы: 310502-01-23

Тула 2023 год

Разработчик(и) методических указаний

Гусейнов А.З., д.м.н., проф., зав. кафедрой «Онкология»

(подпись)

Содержание

ВВЕДЕНИЕ 4
ПЕРЕЧЕНЬ НОЗОЛОГИИ ПО ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ ДЛЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ: 5
СХЕМА НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ 5

ВВЕДЕНИЕ

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

- умение общения с больным ребенком,
- способность собирать, анализировать и обобщать полученные от больного сведения,
- умение описать общее состояние больного, состояние различных его систем,
- навыки группировать полученную при обследовании больного ребенка 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 подлежит 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 непродуманное, 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.

Особую трудность представляет написание истории болезни по детской онкологии, так как больной ребенок не всегда может дать исчерпывающую информацию по своему заболеванию и где на помощь следует призвать сопровождающих ребенка близких родственников.

ПЕРЕЧЕНЬ НОЗОЛОГИИ ПО ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ ДЛЯ НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ:

1. Острый лейкоз у детей
2. Злокачественные лимфомы у детей
3. Опухоли головного и спинного мозга у детей
4. Нейробластома у детей
5. Рак щитовидной железы у детей
6. Нефробластома у детей
7. Саркома костей
8. Саркома мягких тканей

СХЕМА НАПИСАНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

(студент пишет историю болезни на одну из вышеприведенного списка нозологий)

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ:

Медицинская карта № _____ стационарного больного
Поступил _____ Выписан_____ Отделение _____
Проведено койко-дней _____
Группа крови _____ Резус-принадлежность_____
Фамилия, имя, отчество _____
Пол _____ Возраст _____
Адрес _____
Диагноз при поступлении _____
Стадия _____TNM_____

ЖАЛОБЫ

На общее состояние: слабость_____и, понжение аппетита_____, повышение температуры_____, похудение_____другие жалобы общего характера_____
На наличие опухоли: локализация_____, размеры_____, подвижность_____,
другие характеристики опухоли_____
нарушение функции органа или зоны_____
_____
На наличие боли: локализация_____, интенсивность _____, иррадиация _____, периодичность _____, провоцирующие факторы _____
_____

Прочие жалобы _____

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Начало заболевания, примерная дата появления первых симптомов_____

Обстоятельства появления: на неизмененной почве или на фоне предшествующих заболеваний (каких?) _____

Обстоятельства обнаружения опухоли (выявил сам, обнаружена при обращении к врачу по поводу другого заболевания, выявлена на медосмотре)_____

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

Дата первичного обращения за медицинской помощью по поводу данного заболевания_____

В какое медицинское учреждение _____

Установленный диагноз _____

ЭТАПЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО

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

Эффективность предшествующего лечения _____

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Житель города (сколько лет)_____

Житель села (сколько лет)_____

Зубы (здоровые, не требующие лечения, следит за зубами, посещает стоматолога профилактически регулярно, не следит за зубами, имеются пораженные кариесом зубы)_____

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:

Видимые деформации _____, симметричность _____

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

Локализация опухоли: _____.

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, подрытые 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 _____

Состояние регионарных лимфатических узлов:

Локализация _____, Размер _____

Количество (одиночные, множественные) _____

Консистенция (мягкая, плотная, бугристая, эластичная и тд.) _____

Подвижность _____, болезненность _____

Связь с окружающими тканями и кожей _____

ДАННЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Морфологические исследования

А) *Цитологическое исследование* мазков-отпечатков, соскобов, аспирата, пунктата, отделяемого (№, дата, результат) _____

– пунктата лимфатических узлов (№, дата, результат) _____

б) *Гистологическое исследование* опухоли (№, дата, результат)_____

и лимфатических узлов (№, дата, результат) _____

2. Инструментальные методы исследования

Ультразвуковое исследование_____
Магнитно-резонансная томография_____
Компьютерная томография_____
Рентгенография органов грудной клетки _____
Радиоизотопное исследование _____
Эндоскопическое исследование _____
Другие исследования_____

3. Лабораторные исследования:
а) Общий анализ крови и мочи _____
б) Биохимический анализ крови _____
*в) Иммуногистохимическое исследование*_____
г) Опухолевые маркеры _____

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ _____
Стадия _____TNM _____

ОБОСНОВАНИЕ ПЛАНА ЛЕЧЕНИЯ_____

ЛЕЧЕНИЕ
I. Хирургическое лечение:
Операция (дата, описание, объем) _____
Осложнения _____
Гистологическое исследование препарата № _____ дата _____ результат__

II. Лучевая терапия:
II) Лучевая терапия: источник _____ режим_____
предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане_____
_
с _____ по _____, разовая доза _____, суммарная доза _____
Эффект _____
Осложнения _____
III. Лекарственная терапия (химиотерапия, гормонотерапия, иммунотерапия, таргетная терапия)
Химиотерапия: предоперационная, послеоперационная, в самостоятельном плане ___
Препарат _____ Режим _____ Доза _____
Эффект _____
Осложнения _____
Гормонотерапия
Иммунотерапия
Таргетная терапия
IV) Комбинированное лечение

(операция + химиотерапия; операция и лучевая терапия, химиотерапия и лучевая терапия), другое лечение

ПЛАН ДАЛЬНЕЙШЕГО НАБЛЮДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Историю болезни оформил

Студент группы _____ ФИО_____

Историю болезни проверил: ФИО _____

Оценка (по 5-балльной системе)__ _____

Дата_____