

## Условие ситуационной задачи №46

### Ситуация

Больной Р. 61 год, обратился на прием к участковому терапевту

### Жалобы

на незначительную слабость, утомляемость, снижение массы тела на 5 кг за последние 2 месяца, периодические боли в эпигастральной области возникающие сразу после приема пищи, тошноту, эпизодическую рвоту съеденной пищей

### Анамнез заболевания

В течение последних 5-6 месяцев впервые отметил общую слабость, утомляемость, периодические боли в эпигастральной области после приема пищи, самостоятельно принимал спазмолитические, обезболивающие и ферментные препараты с положительным эффектом. В связи с нарастанием болевого синдрома, присоединением рвоты после приема грубой пищи обратился за медицинской помощью. Похудел на 5 кг в течение 2 месяцев.

### Анамнез жизни

В 20-летнем во время службы в армии получал лечение по поводу язвенной болезни желудка и 12-типерстной кишки, после увольнения в запас, профилактическое лечение не проводил, на учете в поликлинике по месту жительства не наблюдался. Сопутствующие заболевания отрицает. Периодически отмечает боли в эпигастральной области на фоне нерегулярного питания. Не обследовался и не лечился. Курит с 16 лет до одной пачки в день. Семейный анамнез не отягощен. По профессии – маляр-штукатур.

### Объективный статус

При осмотре: пациент, астенического телосложения, пониженного питания, рост 188 см, вес 63 кг. Кожные покровы и видимые слизистые физиологичной окраски, нормальной влажности, тургор кожи несколько снижен. Тоны сердца приглушены, АД 125/85 мм рт. ст., пульс 72 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налетом.



KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%



## Объективный статус

При осмотре: пациент, астенического телосложения, пониженного питания, рост 188 см, вес 63 кг. Кожные покровы и видимые слизистые физиологичной окраски, нормальной влажности, тургор кожи несколько снижен. Тоны сердца приглушены, АД 125/85 мм рт. ст., пульс 72 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Со слов стул физиологичной окраски, регулярный. Мочеиспускание свободное.

## Вопросы

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

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

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

| Наименование | Нормы                                 | Результат |
|--------------|---------------------------------------|-----------|
| Гемоглобин   | 130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен. | 105,0     |
| Лейкоциты    | 4,00 - 9,00                           | 7,5       |
| Эритроциты   | 4,00 - 5,70                           | 5,0       |
| Тромбоциты   | 150,0 - 320,0                         | 220,0     |
| СОЭ          | 2 - 20                                | 35        |

Биохимический анализ крови:

| Наименование | Нормы | Результат |
|--------------|-------|-----------|
|--------------|-------|-----------|

• коагулограмма

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

| Наименование | Нормы                                 | Результат |
|--------------|---------------------------------------|-----------|
| Гемоглобин   | 130,0 - 160,0 муж. 120,0 – 140,0 жен. | 105,0     |
| Лейкоциты    | 4,00 - 9,00                           | 7,5       |
| Эритроциты   | 4,00 - 5,70                           | 5,0       |
| Тромбоциты   | 150,0 - 320,0                         | 220,0     |
| СОЭ          | 2 - 20                                | 35        |

Биохимический анализ крови:

| Наименование    | Нормы       | Результат |
|-----------------|-------------|-----------|
| Билирубин общий | 3,0 - 17,0  | 12,7      |
| АЛТ             | 15,0 - 61,0 | 51,0      |
| АСТ             | 15,0 - 37,0 | 25,0      |
| Белок общий     | 65,0 – 85,0 | 60,2      |
| Альбумин        | 35,0 – 55,0 | 33,7      |



2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом

KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%

## 2. Необходимым для постановки диагноза инструментальным методом обследования является

- эзофагогастродуоденоскопия с биопсией [Обоснование](#)
- УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, шейно-надключичных лимфатических узлов
- рентгеноконтрастное исследование желудка
- КТ органов брюшной полости

### Результаты инструментальных методов обследования:

#### Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией:

В кардиальном отделе желудка на расстоянии 40 см от резцов, с распространением на малую кривизну, определяется экзофитная, изъязвленная опухоль, общим размером 2.5х3.0 см, покрытая налетом фибрина. Тело и антральный отдел не изменены, эндоскоп проведен через луковицу двенадцатиперстной кишки. В просвете желудка определяется незначительное количество желчи. Выполнена множественная биопсия образования желудка.



## 3. Какой диагноз можно поставить данному пациенту на основании результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов обследования?

- Рак кардиального отдела желудка II стадии, cT3N0M0 [Обоснование](#)
- Пищевод Баррета
- GIST (гастроинтестинальная стромальная опухоль желудка)
- Лимфома желудка

### Диагноз:

Рак кардиального отдела желудка II стадии, cT3N0M0



KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%



**4. При раке желудка наиболее частым гистологическим вариантом опухоли является**

- железистый рак [Обоснование](#)
- плоскоклеточный рак
- смешанный железисто-плоскоклеточный рак
- переходноклеточный рак



**5. На первом этапе лечения больному показано**

- выполнение хирургического лечения [Обоснование](#)
- проведение лучевой терапии
- проведение лекарственной терапии
- проведение химиолучевой терапии



**6. При поражении опухолью только кардиального отдела желудка и кишечном гистологическом типе по Lauren (умеренно-дифференцированная аденокарцинома G2), объемом вмешательства на желудке у пациента является**

- проксимальная субтотальная резекция желудка [Обоснование](#)
- дистальная субтотальная резекция желудка
- гастрэктомия
- формирование обходного гастроэнтероанастомоза



**7. Пациенту показана лимфаденэктомия в объеме**



KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%



## 7. Пациенту показана лимфаденэктомия в объеме

- D2 Обоснование
- D1
- D0
- D3



## 8. В случае интраоперационного выявления канцероматоза или множественных метастазов в печени, пациенту будет показано выполнение

- паллиативная проксимальная резекция желудка или паллиативная гастрэктомия Обоснование
- комбинированного хирургического лечения с удалением отдаленных метастазов
- выполнение расширенной гастрэктомии лимфодиссекция D3
- выполнение проксимальной субтотальной резекции желудка, лимфодиссекция D2



## 9. При метастатическом поражении более 5 регионарных лимфоузлов по данным гистологического исследования операционного материала при отсутствии противопоказаний, методом послеоперационного лечения для пациента является

- адъювантная химиотерапия Обоснование
- внутрибрюшная химиотерапия
- послеоперационная лучевая терапия
- динамическое наблюдение



KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%



• динамическое наблюдение



**10. После хирургического лечения проводить контрольное обследование в течение первого года следует с периодичностью один раз в \_\_\_\_ месяц/ месяца/ месяцев**

- 3 [Обоснование](#)
- 1
- 6
- 12



**11. При выборе схемы лекарственной терапии метастатического рака желудка необходимо учитывать**

- HER-2 статус опухоли [Обоснование](#)
- рецепторы половых гормонов
- наличие *Helicobacter pylori*
- наличие мутации гена KRAS



**12. При лабораторной диагностике рака желудка используют онкомаркеры**

- CA 72.4, CA-19.9, РЭА [Обоснование](#)
- CA 125
- ПСА
- SCC



KIA PICANTO в  
Кредит от 3,7%

