



АО «Группа компаний «МЕДСИ»  
Клиническая больница в Боткинском проезде №2  
г Москва проезд Боткинский 2-й д. 5 корп. 3  
+7 (495) 737-61-82  
[www.meds.ru](http://www.meds.ru)

АО «Группа компаний «Медси»  
ОГРН 5067746338732 ИНН 7710641442  
125284, г. Москва, 2-ой Боткинский пр-д, д.5, корп. 3  
Тел.: 8 (495) 737-61-82



## 18. Отделение противоопухолевой лекарственной терапии

История болезни № КБ2\_К1710/24  
ЭМК № 11697162

### ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ 16.03.2024

#### Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) **РАЗУМНЫЙ Евгений Олегович**  
Дата рождения 20.03.1963 пол: мужской,  
Регистрация по месту жительства: РОССИЯ, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Авиастроителей, д. 1/3, кв. 20  
Регистрация по месту пребывания: Россия, Новосибирская обл., г. Новосибирск, ул. Авиастроителей, д. 1/3, кв. 20  
Поступил : в стационар - 1  
Период нахождения в стационаре: с 14.03.2024 12:54 по: 16.03.2024 14:23  
Количество дней нахождения в медицинской организации: 2  
Исход госпитализации: БЕЗ ПЕРЕМЕН  
Результат госпитализации: ВЫПИСАН  
Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

#### Диагноз при поступлении:

**Основной:** рак ректосигмоидного перехода (высокодифференцированная аденокарцинома KRASmut, Her-2-neg, MSS) cT3NxM1 (pcr), IV стадия. Резекция сигмовидной кишки от 24.08.22. Адювантная химиотерапия (XELOX 4 курса по 12.2022). Прогрессирование от 07.2023 – канцероматоз, лимфаденопатия. Терапия 1-й линии FOLFOX + бевацизумаб (№ 12 с 30.08.2023г. по 01.02.2024г.). Поддерживающая терапия (с 15.02.2024г. De Gramont + бевацизумаб). (C20)  
**Осложнения:** субкомпенсированная кишечная непроходимость. Двустольная трансверзостомия от 26.07.2023г.

#### Заключительный клинический диагноз:

**Основное заболевание:** рак ректосигмоидного перехода (высокодифференцированная аденокарцинома KRASmut, Her-2-neg, MSS) cT3NxM1 (pcr), IV стадия. Резекция сигмовидной кишки от 24.08.22. Адювантная химиотерапия (XELOX 4 курса по 12.2022). Прогрессирование от 07.2023 – канцероматоз, лимфаденопатия. Терапия 1-й линии FOLFOX + бевацизумаб (№ 12 с 30.08.2023г. по 01.02.2024г.). Поддерживающая терапия (с 15.02.2024г. De Gramont + бевацизумаб). (C20)  
**Осложнения основного заболевания:** субкомпенсированная кишечная непроходимость. Двустольная трансверзостомия от 26.07.2023г.

**Жалобы:** активно не предъявляет.

**История заболевания:** 24.08.2022г. по поводу рака ректосигмоидного перехода cT3NxM0 выполнена резекция сигмовидной кишки. Интраоперационно - признаки канцероматоза.  
Гистологическое исследование послеоперационного материала №33375 от 02.09.2022г.: высокодифференцированная аденокарцинома (низкая степень злокачественности, low grade) на фоне ворсинчатой аденомы толстой кишки. Опухоль инфильтрирует все слои стенки кишки с инвазией в клетчатку, подрастает к серозе без достоверных признаков инвазии, врастает в три лимфатических узла (L1). Отмечается наличие опухолевых сателлитов в клетчатке. В краях резекции опухолевого роста не обнаружено (R0). pT3N1c(0/7,sat), G1, Bd1, Pn1, L1, V0, R0, M8130/3.  
Проведено 4 курса химиотерапии - XELOX по 12-2022г.  
С 06.02.2023г. - клиника субкомпенсированной кишечной непроходимости.  
26.07.2023г. выполнена двустольная трансверзостомия, иссечение образования передней брюшной стенки. Интраоперационно в области анастомоза выявлен инфильтрат 4x4 см, стенозирующий просвет кишки.  
Гистологическое исследование № 28481-6 от 10.07.2023г.: в присланном фрагменте передней брюшной стенки и брыжейке тонкой кишки метастазы аденокарциномы кишечного типа.  
ИГХ: признаки микросателлитной нестабильности не выявлены; опухоль Her-2-негативна.  
По результатам молекулярно-генетического исследования выявлена мутация в гене KRAS G12,13; мутации в гене BRAF не выявлены.  
МРТ ОМТ от 28.07.2023г. - картина канцероматоза, лимфаденопатии.

КТ ОГК, ОБП от 03.08.2023г.: в сравнении с исследованием от 10.03.2023г. отмечается появление гиповаскулярного образования в паренхиме печени, двух гиповаскулярных образований в паренхиме селезенки, вероятно, вторичного генеза; появление свободной жидкости в брюшной полости; увеличение лимфатического узла брыжейки. Очаговых и инфильтративных изменений в легких на момент исследования не выявлено.

29.08.2023г. установлена подкожная венозная порт-система.

Решением онкологического консилиума от 30.08.2023г. рекомендовано: проведение противоопухолевой терапии I линии - FOLFOX + бевацизумаб.

С 30.08.2023г. по 12.10.2023г. проведено 4 курса химиотерапии - FOLFOX + бевацизумаб.

ПЭТ-КТ от 23.10.2023г.: при сравнении с КТ-данными от 03.08.2023г. разрешился асцит; в меньшем объеме отчетные изменения абдоминальной клетчатки; в остальном без существенной динамики – сохраняются признаки канцероматоза, единичных узловых образований в мягких тканях живота; образования правой доли печени, единичных образований селезенки.

Онкомаркеры от 20.10.2023г.: РЭА – 36 нг/мл, СА19.9 – 12,5 Ед/мл.

С 26.10.2023г. по 21.12.2023г. проведены 5-й - 9-й курсы химиотерапии - FOLFOX + бевацизумаб.

ПЭТ-КТ от 26.12.2023г.: при сравнении с ПЭТ/КТ данными от 23.10.2023г. с учетом погрешности измерений: -стабильная картина инфильтративных изменений в малом тазу (на уровне резекции), с активностью ФДГ - Rec; -стабильная картина единичного забрюшинного л/у, с активностью ФДГ; -стабильная картина единичных узловых образований в мягких тканях живота, с активностью ФДГ - mts; перитонеальный карциноматоз с избирательной стабилизацией и снижением значений метаболической активности ФДГ. Образование правой доли печени, единичные образования селезенки, без повышенной активности ФДГ, без динамики. Стабилизация процесса.

РЭА от 21.12.2023г. – 0,2 нг/мл.

С 04.01.2024г. по 01.02.2024г. проведены 10-й - 12-й курсы химиотерапии - FOLFOX + бевацизумаб.

Рекомендуется выполнение контрольного обследования в формате ПЭТ/КТ в режиме «все тело» или КТ ОГК, ОБП, ОМТ с внутривенным контрастированием.

По результатам контрольного обследования принято решения о переходе на поддерживающую терапию - De Gramont + бевацизумаб.

С 15.02.2024г. по 29.02.2024г. проведено 2 курса поддерживающей терапии - De Gramont + бевацизумаб.

Обращение для проведения 3-го курса поддерживающей терапии - De Gramont + бевацизумаб.

**Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:**

14.03.2024г. проведен 3-й курс поддерживающей терапии - De Gramont + бевацизумаб.

Введение через центральную порт-систему.

С целью премедикации, до противоопухолевой лекарственной терапии, выполнено:

Ондансетрон (ондансетрон р-р д/в/в и в/м введения 8 мг/4 мл) - 16 мг.

Дексаметазон (дексаметазон р-р д/инъекц. 4 мг/мл) - 8 мг.

Натрия хлорид (натрия хлорид р-р д/инф. 0.9%) - 200 мл. в/в кап.

Ривароксабан (ксарелто® таб., покр. пленочной оболочкой, 10 мг) - 1 р/день (10 мг/сут.) per os.

Противоопухолевая лекарственная терапия:

Бевацизумаб (бевацизумаб) 310 мг + натрия хлорид (натрия хлорид р-р д/инф. 0.9%) - 200 мл в/в кап.

Кальция фолинат (кальция фолинат) 704 мг + декстроза (глюкоза р-р д/инф. 5%) - 500 мл в/в кап.

Фторурацил (фторурацил) 704 мг + натрия хлорид (натрия хлорид р-р д/инф. 0.9%) - 200 мл в/в кап.

Фторурацил (фторурацил) 4224 мг, в/в инфузия 46-часовая инфузия (доза рассчитана на 46 часов).

Сопроводительная терапия:

Ондансетрон (ондансетрон р-р д/в/в и в/м введения 2 мг/мл) - 8 мг.

Дексаметазон (дексаметазон р-р д/инъекц. 4 мг/мл) - 8 мг.

Натрия хлорид (натрия хлорид р-р д/инф. 0.9%) - 200 мл. в/в кап.

**Динамика состояния:** в подключичной области установлена подкожная венозная порт-система. Признаков экстравазации нет. Помпа снята, в условиях стационара. Лечение пациент перенес удовлетворительно, без непосредственных осложнений. В дальнейшем лечении не нуждается. Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение районного онколога. Рекомендации даны.

Код стандарта: КСГ sh 0195

Шифр по МКБ-10: С 20

Суммарная лучевая нагрузка: 0мЗв

**Рекомендовано:**

**Режим:** общий.

**Диета:** высокобелковая диета, питьевой режим (минимум 1,5 л/сутки).

**Обследования:** анализ крови общий (с лейкоцитарной формулой) 5 дней.

Анализ крови биохимический (общий белок, креатинин, билирубин общий, АЛТ, АСТ, глюкоза, мочевины) 7 дней.

Коагулограмма (АЧТВ, МНО, ПТИ, фибриноген, тромбиновое время) 7 дней.

Анализ мочи общий 10 дней.

Анализ крови на RW, ВИЧ, гепатиты В,С (ксерокопия заключений) 3 месяца.

Анализ крови на группу крови и резус фактор (ксерокопия заключения) бессрочно.

УЗИ органов брюшной полости или КТ (ксерокопия заключения) - 6 месяцев.

Рентгенография легких или КТ (ксерокопия заключения) - 6 месяцев.

Онкологический консилиум (ксерокопия заключения).

Выписной эпикриз (ксерокопия заключения).

ЭКГ-1 МЕСЯЦ (ксерокопия).

Направление по форме 057У от районного онколога (оригинал, копия) номер нашего учреждения в ЕМИАС-774749 АО ГК МЕДСИ.

Гистологическое заключение.; Актив наблюдения: Клиническая больница в Боткинском проезде №2;

**Медикаментозное лечение:** при тошноте принимать препараты: ондансетрон по 8 мг или церукал по 10 мг 3-4 р/сут. При диарее начать прием лоперамида (Имодиум) по схеме: сразу 2 капсулы (4 мг), затем по 1 капсуле (2 мг) после каждого жидкого стула. Максимальная суточная доза - 8 капсул (16 мг). Продолжительность приема ? 48 ч. При большей длительности диареи обратиться к врачу! При диарее обязательно обильное питье (не менее 2 л/сут). При повышении температуры тела выше 38 С срочно связаться с лечащим врачом! Требуется контроль показателей крови.

при повышении артериального давления необходимо принять гипотензивные препараты (физиотенз 200 мкг внутрь), обратиться на консультацию терапевта, кардиолога по месту жительства.

**Общие рекомендации:** наблюдение у онколога по месту жительства.

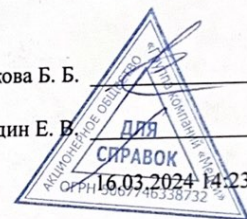
Следующая госпитализация 28.03.2024г.

Связь с лечащим врачом по телефону отделения: 8-495-737-61-82 (добавочный 42-034 42-156 42-171) или 8-925-832-80-32

Пациент информирован о возможности круглосуточного обращения в централизованную службу помощи на дому АО «Группа компаний «Медси» (Контактный телефон: +7 (495) 021-47-02).

Врач-онколог, Кандидат медицинских наук: Красильникова Б. Б.

Заведующий отделением к.м.н.: Ледин Е. В.



С выписным эпикризом ознакомлен. Всю информацию интересующую меня касаемо моего здоровья, заболевания и лечения получил. С рекомендациями по дальнейшему лечению ознакомлена. Претензий к Клинической больнице в Боткинском проезде №2, лечащему врачу и мед. персоналу не имею.

РАЗУМНЫЙ Е. О. \_\_\_\_\_