

ГУЗ "Липецкий областной онкологический диспансер"

Отделение эндоскопии

Протокол № 88

«26» февраля 2016 г.

11.59.07

БРОНХОСКОПИЯ

Ф.И.О. Жабин Вячеслав Сергеевич

Пол М

Возраст 1940 лет (год)

Адрес Чаплыгин

Тел. нет

Страховой полис нет

История болезни № нет

Амб. карта № 815

Канал госпитализации ОМС

Отделение Поликлиника

Анамнез рак пищевода?

Модель аппарата Olympus BF 260

Гистология ДД

Аnestезия м/а р-ром лидокaina гидрохлорида 10% + лидокайн 2% + катеджель

Биопсия ДА

Цитология НЕТ

Лечебно-диагностическая

НЕТ

Санация

НЕТ

Интузия

НЕТ

Смыв

Гортаноглотка, горгтань: слизистая бледная, обычной формы, грушевидные синусы, горгтанные желудочки, надгортаник, голосовые, вестибулярные складки, подсвязочное пространство-слизистая бледная, обычной формы. Трахея: области н/3 на протяжении 4-5 кольц от картины задняя стенка инфильтрирована бугристой опухолью, инфильтрирующей стенку трахеи (за счет врастания из-вне), распространяющейся на левый! главный бронх-биопсия 1 кус-ткани выраженно кровоточат, при пальпации рыхлые, с целью гемостаза эндобронхеально введено р-ра ксилометазолина гидрохлорида 0,1%-5,0мл при активной аспирации + р-р адреналина гидрохлорида 0,1%-1.0 мл на 5,0 мл физиологического раствора; поступление крови прекратилось, состояние пациента стабильное.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Врастание из-вне дистальной трети трахеи, распространение на главные бронхи.

Врач Кукушкина Н.И.
Ассистент Иванникова С.Л.

Липецкий областной
онкологический
диспансер
г. Липецк, 398600
ул. Адм. Макарова, 1а

В ПНЕУХИДЕ

СПРАВКА

р312

Гр. Надежда Вячеслав Сергеевич - 1990г.

Домашний адрес:

2 Чаплиеву

обследован(а) в поликлинике диспансера с _____ по _____ г.

ДИАГНОЗ: Задопнанное правое легло?

Биодинам

Проведено лечение:

Больному рекомендовано:

до пневма! дж. ф.вд где
ф.вс т.в под 26.02.16. прено
ко. а.в. серопартер г.холода
с. посещ. выше. 6 под

Cito!

Врач:

Коновал

18.11.16

20 г.

ЛИПЕЦКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР
Кабинет ультразвукового исследования

236174 Жабин Вячеслав Сергеевич
Район: Чаплыгинский р-н
Направлен: ЛООД, Пол-ка

1940 г.р.
Дата обс: 18.02.2016
Томограмма: НЕТ

ПРОТОКОЛ N 1944

ПЕЧЕНЬ по краю реберной дуги, контур ровный, структура неоднородная со множеством мелких зон с отражением повышенной интенсивности. Сосуды печени не расширены. Холедох не расширен. Желчный пузырь размерами 9.0x2.8 см, стенки не утолщены, в просвете пузыря застойная желчь.

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА обычных возрастных размеров, имеет ровный контур, структура однородная, мелкозернистая, эхогенность повышенна.

СЕЛЕЗЕНКА нормальных размеров, контур ее ровный, структура однородная, мелкозернистая.

При ультразвуковой томографии увеличенных акустически доступных парааортальных лимфатических узлов в осмотренных зонах не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: УЗ признаки диффузных изменений в печени, застойного желчного пузыря.

ВРАЧ

Туданова О.А.

Липецкий областной онкологический диспансер
Кабинет рентгенодиагностики

ПАЦИЕНТ: Жабин М.И.

ДАТА ИССЛЕДОВАНИЯ: 18.02.2016

ГОД РОЖДЕНИЯ: 1940

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА

В верхней, средней трети грудного отдела пищевода на уровне Th4-Th6 участок неравномерного сужения протяженностью бсм с ригидными стенками. Со стороны правой стенки к участку сужения примыкает образование в правом легком. Стенки желудка эластичны, эвакуация в срок.

ЗАКЛ: Рак верхней, средней трети пищевода с врастанием в легкое? Рак правого легкого с врастанием в пищевод?

Врач

Кочуров Э.Л.

ГУЗ «Липецкий областной онкологический диспансер»
Отделение лучевой диагностики

протокол КТ-исследования: Грудная клетка 2,9мЗв

пациент: **Жабин В. С.**
дата рожд.: 11 01 1940
карта №: 815

направлен: амб
контраст:

Грудная клетка правильной формы, симметрична.
Оба лёгких обычных размеров и формы, междолевые щели и синусы свободны.
Выраженная деформация сосудистого рисунка по пневмосклеротическому типу; в корне правого лёгкого визуализируется узловое образование с нечёткими бугристыми контурами до 35мм на 43мм, циркулярно суживающее просвет верхнедолевого бронха; с дальнейшим перибронхиальным ростом, с признаками инвазии в структуры заднего средостения на этом уровне (Th5-6) со сдавлением пищевода; пневматизация верхней доли снижена.
Сердечно-сосудистый пучок - в пределах конституционно-возрастных параметров.
Диафрагма обычно расположена, куполы ее ровные, четкие.
Синусы дифференцируются.
Лимфоузлы средостения уплотнены.

Заключение: Центральный с-ч правого лёгкого.

дата: 18 02 2016

врач: Сыродоев М. Н.

С

ГУЗ "Липецкий областной онкологический диспансер"

Отделение эндоскопии

Протокол № 278

«05» февраля 2016 г.

11:34:35

ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ

Ф.И.О. Жабин Вячеслав Сергеевич

Возраст 1940 лет (год)

Пол М

Адрес Чаплыгин

Амб. карта № 815

История болезни №:

Отделение Поликлиника каб 315.

Канал госпитализации OMC

Анамнез Заболевание пищевода?

Модель аппарата Olympus GIF 160 O

Аnestезия M/a p-ром лидокаина

Биопсия ДА

Цитология НЕТ

Гистология ДА

Лечебно-диагностическая НЕТ

Пищевод на уровне 22 см и далее до уровня 30 см отрезов циркулярно сужен ли 7-8 мм за счет диффузной плотной инфильтрации, тракции эндоскопом здесь с выраженной болезненностью. Слизистая на этом уровне застойная, с выраженной контактной ранимостью. Биопсия №2. Дистальная в Н/З слизистая розовая, атрофичная. Розетка кардии смыкается не полностью. В желудке слизистая оболочка бледно-розовая, с диффузной атрофией. Складки узкие и невысокие, продольно направленные, расправляются. На малой кривизне и задней стенке на уровне угла слизистая с рубцовыми изменениями Биопсия №1. Привратник окружной формы, свободно проходим. Слизистая ДПК розовая. Продольная складка, БДС без особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Инфильтративная опухоль в В/З и С/З пищевода (врастание извне?).
Атрофический гастрит. Рубец Н/З тела желудка.

Врач Борисов А.И.

А

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 3.0

TESTED BY : MARIAH BC

DATE : Feb 11/16
 NAME :
 PT.NO. : 0298128475 TEMP. : 21 °C
 AGE : 76 yrs BARO PRES : 760 mmHg
 HEIGHT : 170 cm RACE ADJ : 100 %
 WEIGHT : 50 kg RACE : WHITE
 SEX : MALE Pred. : ITS
 ** INDICATIONS **

	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	3.51	3.92	89
ERV(L)	---	---	
IRV(L)	---	---	
TVC(L)	---	---	
FVC(L)	1.46	3.92	37
FEV.5(L)	1.29	2.49	51
FEV1(L)	1.46	2.99	48
FEV3(L)	1.46	3.52	41
FEV1/FVC(%)	100.0	76.8	130
FEV3/FVC(%)	100.0	90.4	110
FEF.2-1.2(L/S)	2.39	---	
FEF25-75%(L/S)	2.71	2.71	100
FEF75-85%(L/S)	1.55	---	
BEST FVC(L)	1.46	3.92	37
BEST FEV1(L)	1.46	2.99	48
EX TIME(SEC)	0.98	---	
V ext(L)	0.14	---	
FIVC(L)	---	---	
FIU.5(L)	---	---	
FEV.5/FIV.5	---	---	
PEF(L/S)	3.62	6.39	56
FEF25%(L/S)	3.10	5.54	55
FEF50%(L/S)	3.09	3.09	100
FEF75%(L/S)	1.74	0.75	232
PTF(L/S)	---	---	
FIF50%(L/S)	---	---	
FEF50%/FIF50%	---	---	
MVV(L/M)	23.0	110.6	20
RR(BPM)	46.1	---	
MTU(L)	0.50	---	

NOTE: LITERS EXPRESSED BTPS.

VC : #2 test, 2 accepted.

FVC : #1 test, 2 accepted.

INTERPRETATION ITS

MODERATE CHEST RESTRICTION

Order lung volumes and DLCO if

clinically indicated.

MVV low relative to FEV1 suggests poor

initial effort and/or neuromuscular

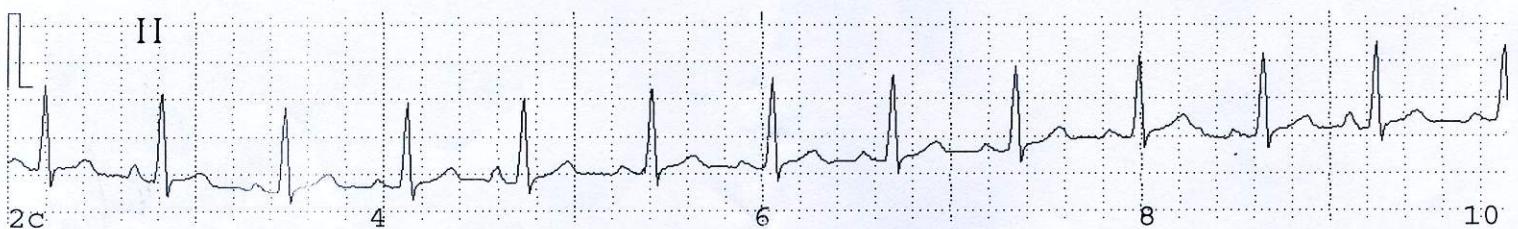
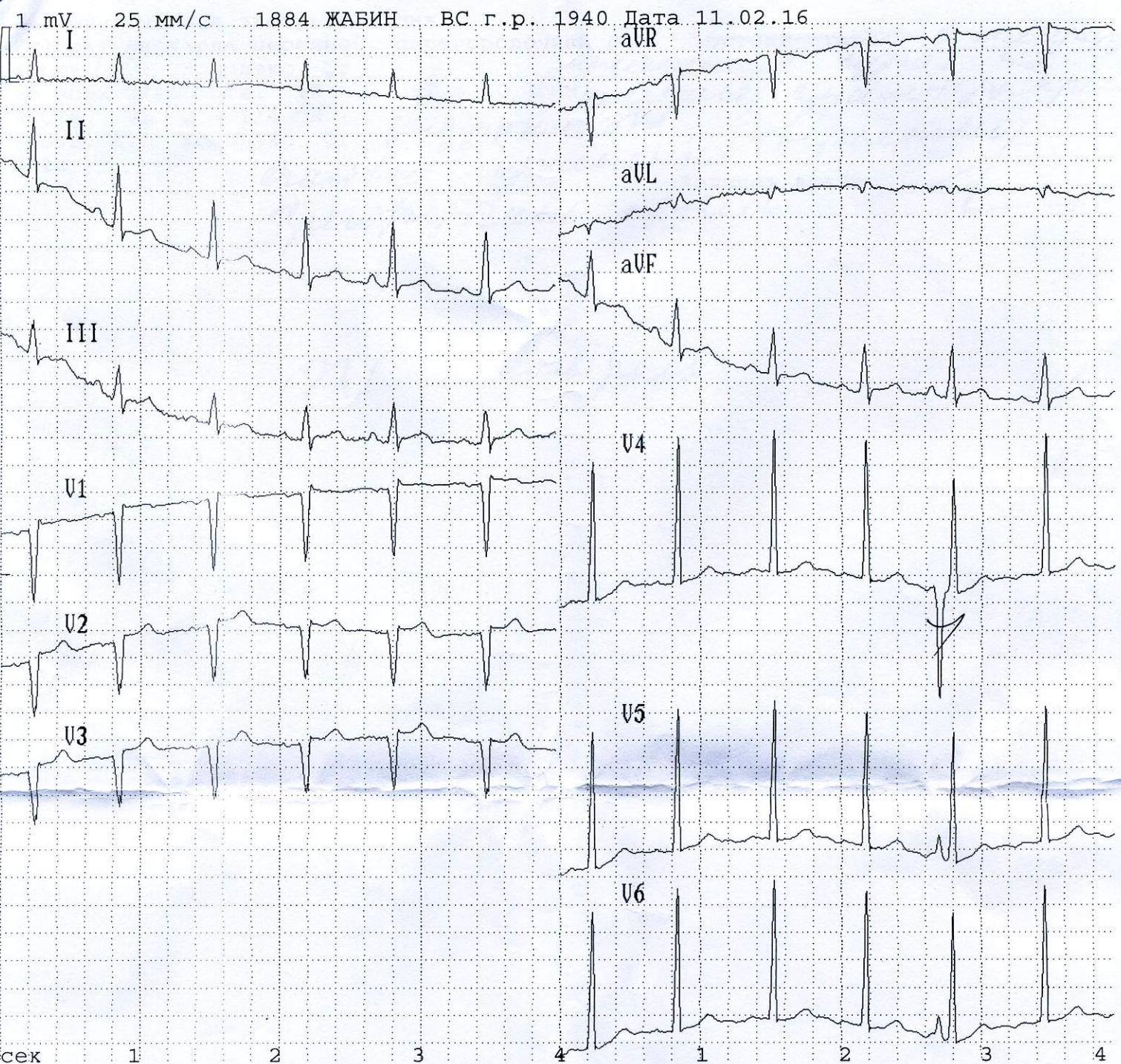
disorder.

UNCONFIRMED REPORT MUST BE REVIEWED
BY PHYSICIAN.

REVIEWED BY:

DATE:

17 Oct 16



"МИОКАРД-12.08" (с) 1992, 2001 НИМП "ЕСН"

г.Чаплыгин МУЗ ЦРБ 11. 2.16

1884 ЖАБИН ВС год рожд. 1940 возр.76 пол: м

конституция: Нормостеник

диагноз: обследование

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

PQ= 0.152 с R= 0.081 с QRS= 0.087 с QT= 0.313 с

ЧСС = 93 уд/мин Эл. ось сердца : нормальная (57 град.)

-Синусовый ритм

-Тахикардия *умеренное*

Наджелудочковая экстрасистолия

-Инфаркт миокарда передней, перегородочной обл., острая стадия О течущий
в отв. V3 Комплекс Qr ^{членение сурго} и
во всех указ. отв. V2 V3 ST > 0.7 мм ^{вспомогательные, временные, пре}
в отв. V2 Q > 1/4 R
в отв. AVL Комплекс Qr ^{внедрение ЭГ} ^{вспомогательный}
Cito ^{еравное членение} ^{вспомогательный}
^{Членение вспомогательного}

Подпись врача

M ^{коэффициент}