

Дата: 20.02.2024

Полис ОМС: 7749630825001790

Место приема : Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы Городская клиническая больница имени С.П. Боткина
Департамента здравоохранения города Москвы

Врач: КУРДЖИЕВ М. А.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА
МОСКВЫ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ С.П. БОТКИНА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ИБ № 25360-24-С

20.02.2024 ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Данные о пациенте и времени его пребывания в больнице

Отделение: Онкоурологическое отделение №80.

Дата поступления в стационар: 12.02.2024 г., 16:31.

Пациент находится: с 12.02.2024 г., 16:34 по 13.02.2024 г., 10:52 - Онкоурологическое отделение №80, с 13.02.2024 г., 10:52 по 14.02.2024 г., 8:42 - Отделение анестезиологии-реанимации №79, с 14.02.2024 г., 8:42 - Онкоурологическое отделение №80.

Дата выписки из стационара: 20.02.2024 г., 6:40.

Кол-во койко-дней: 8 дней.

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: С61 Злокачественное новообразование предстательной железы.

Рак предстательной железы T2aN0M0.

Сторона поражения: неприменимо.

Стадия TNM: клиническая.

Стадия опухолевого процесса - I, клиническая группа: II

Сопутствующее заболевание 1: I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности.

Гипертоническая болезнь 2ст, риск ССО 4.

Сопутствующее заболевание 2: E11.9 Инсулиннезависимый сахарный диабет без осложнений.

Сахарный диабет 2 типа, целевой гликированный до 7% ожирение 1ст.

Сопутствующее заболевание 3: K43.9 Грыжа передней брюшной стенки без необходимости или гангрены.

Грыжа передней брюшной стенки без необходимости или гангрены.

Диагноз при выписке

Основной диагноз: С61 Злокачественное новообразование предстательной железы.

Рак предстательной железы T2aN0M0 (ацинарная аденокарцинома), степень дифференцировки по системе градации Глисона 3+4=7. Радикальная робот-ассистированная (Da Vinci Si HD

Singlec System), с частичным сохранением сосудисто-нервных пучков от 13.02.2024г.

Сторона поражения: неприменимо.

Стадия TNM: клиническая.

Стадия опухолевого процесса - I, клиническая группа: II

Сопутствующее заболевание 1: I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности.

Гипертоническая болезнь 2ст, риск ССО 4. Сахарный диабет 2 типа, целевой гликированный до 7% ожирение 1ст.

Сопутствующее заболевание 2: K43.9 Грыжа передней брюшной стенки без необходимости или гангрены.

Грыжа передней брюшной стенки без необходимости или гангрены.

Сопутствующее заболевание 3: E11.9 Инсулиннезависимый сахарный диабет без осложнений.

Сахарный диабет 2 типа, целевой гликированный до 7% ожирение 1ст.

Жалобы при поступлении

На момент осмотра жалоб не предъявлял.

Анамнез заболевания

Со слов: При плановой диспансеризации в поликлинике по месту жительства от 10.11. 2023 г. обнаружено увеличение уровня ПСА сыворотки крови - 9,3 нг/мл. 14.11.2023г. в связи с повышением уровня ПСА сыворотки крови в условиях СКП ГКБ им.В.П.Демикова выполнена трансректальная биопсия предстательной железы из 12 точек, по результатам патоморфологического исследования ткани биопсии, подтверждена, локализован рак предстательной железы (в 4 из 12 фрагментов из 12 точек, по актирной аденокарциномы предстательной железы 4+3=7 по Глиссону). 25.11.2023г. пересмотр гистологических препаратов в МКНПЦ им. А.С. Логина, по результатам которого: актирная аденокарцинома предстательной железы, 2 прогнозируемая группа 3+4=7 по Глиссону). 22.12.2023г. выполнена МРТ органов малого таза с контрастированием по результатам которого: объем простаты 32 см3 картина опухоли левой доли периферической зоны предстательной железы с вовлечением центральной зоны слева, устья левого семя выбрасывающего протока, капсулы железы . Достоверных признаков вовлечения нервоваскулярных пучков не выявлено. Минимальное увеличение наружных подздошных лимфатических узлов (жировые ворота сохранены). Вторичных изменений на уровне сканирования не выявлено. Пациент консультирован в Московском урологическом центре КДЦ ГКБ им. С.П. Боткина (профессор д.м.н. Говоровым А.В.): по результатам ранее проведенного амбулаторного обследования (пальцевое ректальное исследование, значение уровня ПСА сыворотки крови, гистологическое исследование биоптатов простаты, МРТ органов малого таза с контрастным усилением) опухоль находится в клинической стадии T2aNDM0 учитывая возраст пациента, ожидаемую продолжительность жизни и предполагаемую стадию заболевания, рекомендовано оперативное лечение в объеме радикальной робот-ассистированной простатэктомии по нервосберегающей методике (группа ВМП 45.0004.12582.240 от 26.01.2024г)) Осмотр терапевта от 08.02.2024г.: противопоказаний для оперативного лечения в настоящее время нет. ЭКГ от 23.01.2023г. - Источник ритма: синусовый. ЧСС: 83 /min. Положение ЭОС: вертикальное. Нарушение проводимости: Нарушение внутрижелудочковой проводимости: есть ЭХО-КГ от 25.01.2023г. - Аорта не расширена, стенки утолщены, амплитуда раскрытия достаточная. Створки аортального и митрального клапанов утолщены. Камеры сердца не расширены. Глобальная систолическая функция ЛЖ не снижена (ФВ по Симпсону 59 %).Нарушения локальной сократимости миокарда ЛЖ не выявлено. Нарушение диастолической функции по 1 типу. Признаки легочной гипертензии не выявлены. Жидкость в полости перикарда нет. При ДКГ. Аортальная регургитация: не выявлено. Митральная регургитация 1-й степени. Трикуспидальная регургитация 1-й степени. Пульмональная регургитация 1-й степени. УЗИ вен нижних конечностей от 30.01.2024г. - Патологических изменений не выявлено. Рентгенография органов грудной клетки от 28.04.2023г. - Опеченых и инфильтративных теней в легких не выявлено. Сцинтиграфия костей скелета 27.12.2023г. - Сцинтиграфические признаки мс-поражения костной системы не выявлено. Предоставлены анализы: общий анализ крови, мочи, биохимия крови, коагулограмма, НВЗдг, НСУ, RW, ВиЧ. В клинико-лабораторных анализах выявленных в амбулаторных условиях 08.02.2024 г.: МНО - 0,9 , Гемоглобин - 169 г/л, Креатинин - 90 мкмоль/л, Мочевина 5,6 ммоль/л, белок - 76 г/л, Глюкоза - 8,00 ммоль/л, АЛТ - 22 МЕ/л, АСТ - 24 МЕ/л. НВЗдг, НСУ, RW, ВиЧ от 08.02.2024 г. отрицательно . .

Анамнез жизни

Хронические заболевания: Гипертоническая болезнь 2 ст, риск ССО 4 Сахарный диабет 2 типа (гликированный гемоглобин <7%) Грыжа белой линии живота . Перенесенные операции: в детстве операция по поводу паховых грыж 2013 - флоскопия на правой н/к 2023 - трансректальная биопсия предстательной железы. Постоянно принимает: Моксонидин, Вальсакор. Реакция на: нет.

Эпидемиологический анамнез

Выезд за пределы города (в том числе за пределы РФ): нет Контакта с инфекционными больными или носителями не было. Контактов с животными, грызунами, птицами, сырьем животного происхождения не было. Укусов насекомых, животных не было. Купание в открытых водоемах отрицает.

Профессиональный анамнез (трудоовой)

В настоящее время: неработающий/пенсиянер Условия и режим труда в настоящее время: Б/л не нужен..

Состояние при поступлении

Оценка статуса больного по шкале ЕСОГ: (0) Асимптомное.

Вид статуса неврологического статуса уровень сознания: ясное. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. Иннорирование: не выявлено. Вегетативные нарушения: нет. Жалобы на сон: не нарушен. Дополнительные сведения: нет. Дизартрия: не выявлено. Дисфония: не выявлено. Речь: не изменена. Величина и симметрия зрачков: D=S. Менингеальный синдром: не выявлен. Реакция зрачков на свет: в норме. Поля зрения: не изменены.

Вид статуса другой статус Объективный статус общие сведения Общие состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. NEWS2: 0. Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов Цвет кожных покровов: обычной окраски. Развитие ПЖК: умеренно. Распределение ПЖК: равномерное. Влажность кожи: нормальная. Тургор: сохранен. Цаноз: отсутствует. Наличие отеков: отсутствуют. Локализация периферических отеков: нет. Периферические отеки: отсутствуют. Размеры лимфатических узлов: не увеличены. Другая локализация: нет. Болезненность лимфатических узлов при пальпации: нет. Состояние костно-мышечной системы Подробно Степень развития мускулатуры: удовлетворительная. Сторона: с обеих сторон. Мышечный тонус: в норме. Состояние суставов: без изменений. Движения суставов: в полном объеме. Болезненность позвоночника: нет. Деформация позвоночника: нет. Болезненность остистых отростков: нет. Объем движений позвоночника: в полном объеме. Сторона: с обеих сторон. Состояние органов дыхания ЧДД: 17 /мин Ритм дыхания: регулярный. Дыхание: нормальное. Участие грудной клетки в дыхании: равномерное. Характер дыхания: везикулярное (нормальное). Хрипы: нет. Состояние сердечно-сосудистой системы Систолическое давление: 128 мм рт.ст. Диастолическое давление: 74 мм рт.ст. ЧСС: 76 /мин Пульс: 76 /мин Дефицит пульса: 0 1/мин Состояние органов желудочно-кишечного тракта Цвет языка: розового цвета. Налет на языке: отсутствует. Влажность языка: влажный. Запах изо рта: отсутствует. Размер живота: не увеличен. Симметричный. Участие живота в акте дыхания: участвует. Живот при пальпации: мягкий. Болезненность живота при пальпации: нет. Локализация боли: нет. Симптомы раздражения брюшины: отрицательные. Состояние мочеполовой системы Мочеиспускание с начала заболевания: было. Мочеиспускание: учащено. По катетеру: нет. Цвет мочи: желтый (обычный). Пальпация мочевого пузыря: не пальпируется. Болезненность мочевого пузыря при пальпации: отсутствует. Состояние органов зрения Смерь: обычной окраски.

Инструментальные исследования

ЭКГ.

Дата исследования: 13.02.2024 г.

Описание: Заключение: Ритм синусовый, регулярный ЧСС 71 уд. в минуту. Нормальное положение электрической оси сердца. Возможно, очагово-рубцовое поражение миокарда высоких отделов переднебоковой локализации неопределенной давности. Номер исследования: 1. Пульс/ЧСС ЧСС: 71. ЭКГ Положение ЭОС: нормально расположено. Интервал RR: 9. Минимальный RR интервал: 790 мс Максимальный RR интервал: 886 мс Средний RR интервал: 847 мс Интервал PR: 122 мс Длительность QRS: 106 мс Интервал QT: 402 мс Интервал QTc: 436 мс Результат исследования ЭКГ Прочее: формула расчета QTc: Bazet, P ось 61°, QRS ось 54°, T ось 103°, Корнельское произведение 230, Корнельский вольтаж 2.173837, Критерий Соколова-Лайона 0.787066.

Ультразвуковое исследование брюшной полости на свободную жидкость.

Дата исследования: 14.02.2024 г.

Описание: Описание: Свободная жидкость в брюшной полости не определяется.. Заключение: Свободная жидкость в брюшной полости не определяется..

Рентгенография мочевого пузыря и мочевыводящих путей с функциональными пробами.

Дата исследования: 19.02.2024 г.

Описание: Медицинская визуализация Доза: 2 мЗв Тип снимка: цифровой. Описание: На серии цистограмм в условиях рентгеноконтрастного контроля. Заключение: При ретроградном введении контрастного вещества через мочевой катетер отмечается тугое наполнение мочевого пузыря вытянутой с четкими контурами. Затеков контрастного вещества за пределы полости мочевого пузыря не выявлено..

Лабораторные исследования

Феногипирование антигенов по системе резус (Rh). 12.02.2024 г., 18:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
АГ эритроцитарный К1 по системе Келл, типирование (гель-фильтрация)	отрицательно		
АГ эритроцитарные по системе Rh, феногипирование по АГ системы резус (D, C, E, c, e) (гель-фильтрация)	ссЕе		

Группа крови, резус-принадлежность. 12.02.2024 г., 18:57

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Система АВ0	В (III)		
Резус система D (гель-фильтрация)	Rh+		
Реакция Кумбса Непрямая (гель-фильтрация)	Neg		

Клинический анализ крови. 13.02.2024 г., 12:33

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Количество лейкоцитов (WBC)	11,71	%10 ⁹ /л	4 - 9
Количество эритроцитов (RBC)	4,7	10 ¹² /л	4 - 5
Гемоглобин (HGB)	144	г/л	130 - 160
Гематокрит (HCT)	41,6	%	40 - 48
Средний объем эритроцита (MCV)	88,5	fL	80 - 100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	30,6	пг	27 - 31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	346	г/л	300 - 380
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW)	12,1	%	11,5 - 14,5
Количество тромбоцитов	174	%10 ⁹ /л	150 - 400
Средний объем тромбоцитов в крови (MPV)	12,8	fL	6,8 - 10,4
Общий объем тромбоцитов в крови (Тромбоцит, РСТ)	0,22	%	0,1 - 0,34
Относительное количество нейтрофилов	67,1	%	48 - 78
Относительное количество лимфоцитов (LYM%)	24,7	%	19 - 37
Относительное количество моноцитов (MON%)	7,3	%	3 - 11
Относительное количество эозинофилов	0,3	%	0,5 - 5
Относительное количество базофилов	0,6	%	0 - 1

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Абсолютное количество нейтрофилов	7,86	%10 [^] 9л	1,9 - 6,7
Абсолютное количество лимфоцитов (LYM#)	2,89	%10 [^] 9л	1,2 - 3,2
Абсолютное количество моноцитов (MON#)	0,86	%10 [^] 9л	0,12 - 0,9
Абсолютное количество эозинофилов	0,03	%10 [^] 9л	0,02 - 0,45
Абсолютное количество базофилов	0,07	%10 [^] 9л	0 - 0,2
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW)	27,2		25 - 65
Относительное количество нормобластов	0	%	
Абсолютное количество нормобластов	0		

Газы крови, оксиметрия. 13.02.2024 г., 12:34

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
K+ — концентрация ионов калия в крови	4,2	ммоль/л	3,4 - 4,5
Na+ — концентрация ионов натрия в крови	139	ммоль/л	135 - 146
Cl- — концентрация ионов хлора в крови	108	ммоль/л	98 - 106
Ca2+ — концентрация ионов кальция в крови	1,18	ммоль/л	1,15 - 1,29
Glucose — концентрация глюкозы	11,7	ммоль/л	3,9 - 5,8
Lac — концентрация лактата	1,9	ммоль/л	0,5 - 1,6
pH — кислотно-основное состояние крови	7,266		7,35 - 7,45
pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови	49,8		46 - 58
pO2 — парциальное давление кислорода в крови	35,9		37 - 42
pH — кислотно-основное состояние крови	7,266		7,35 - 7,45
pCO2 — парциальное давление углекислого газа в крови	49,8		46 - 58
pO2 — парциальное давление кислорода в крови	35,9		37 - 42
Осморальность (осмольность)	288,7		280 - 300
BE - избыток оснований	-5	ммоль/л	-3 - 2,5
BE - избыток оснований	-5	ммоль/л	-2 - 3
CHCO3 — концентрация бикаarbonата — ацидоза/алкалоза	19,4	ммоль/л	22 - 28
SO2 — насыщение кислородом крови	56,6	%	95 - 99
p50 — парциальное давление кислорода при 50% насыщении крови	32,54		24 - 28
Fmethb — фракция метгемоглобина в крови	0,9	%	0,2 - 0,6
FO2Hb — фракция оксигемоглобина в крови	55,2	%	94 - 98
FCOHB — фракция карбоксигемоглобина в крови	1,6	%	0,5 - 1,5
ctBil — концентрация билирубина	13		3 - 17
tHb — концентрация общего гемоглобина в крови	146	г/л	135 - 175
tO2 — общее содержание кислорода крови	11,3		43,7 - 53,5

АЧТВ. 13.02.2024 г., 12:47

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ)	22,9	с	25,4 - 36,9

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
----------------	-----------	----------	----------------------

МНО. 13.02.2024 г., 12:47

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
МНО	1,06		0,7 - 1,2
Протромбиновое время	11,6	с	9,4 - 12,5
Концентрация протромбина	97	%	70 - 140

Фибриноген. 13.02.2024 г., 12:47

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Фибриноген	2,98	г/л	2,38 - 4,98

Мочевина. 13.02.2024 г., 13:09

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Мочевина	9,39	ммоль/л	2,8 - 7,2

Креатинин. 13.02.2024 г., 13:09

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Креатинин	102,9		72 - 127

Билирубин общий. 13.02.2024 г., 13:09

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Билирубин общий	9,1		5 - 21

Клинический анализ крови. 14.02.2024 г., 4:35

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Количество лейкоцитов (WBC)	9,52	%10 [^] 9/л	4 - 9
Количество эритроцитов (RBC)	4,56	10 [^] 12/л	4 - 5
Гемоглобин (HGB)	139	г/л	130 - 160
Гематокрит (HCT)	40,7	%	40 - 48
Средний объем эритроцита (MCV)	89,3	fL	80 - 100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	30,5	пг	27 - 31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	342	г/л	300 - 380
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW)	12,1	%	11,5 - 14,5
Количество тромбоцитов	152	%10 [^] 9/л	150 - 400
Средний объем тромбоцитов в крови (MPV)	12,7	fL	6,8 - 10,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцит. PCT)	0,19	%	0,1 - 0,34
Относительное количество нейтрофилов	70,1	%	48 - 78
Относительное количество лимфоцитов (LYM%)	19,7	%	19 - 37
Относительное количество моноцитов (MON%)	9,5	%	3 - 11
Относительное количество эозинофилов	0,2	%	0,5 - 5
Относительное количество базофилов	0,5	%	0 - 1

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Абсолютное количество нейтрофилов	6,67	%10 [^] 9л	1,9 - 6,7
Абсолютное количество лимфоцитов (LYM#)	1,88	%10 [^] 9л	1,2 - 3,2
Абсолютное количество моноцитов (MON#)	0,9	%10 [^] 9л	0,12 - 0,9
Абсолютное количество эозинофилов	0,02	%10 [^] 9л	0,02 - 0,45
Абсолютное количество базофилов	0,05	%10 [^] 9л	0 - 0,2
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW)	17,5		25 - 65
Относительное количество нормобластов	0	%	
Абсолютное количество нормобластов	0		

Клинический анализ крови. 15.02.2024 г., 11:38

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Количество лейкоцитов (WBC)	10,9	%10 [^] 9л	4 - 9
Количество эритроцитов (RBC)	4,67	10 [^] 12/л	4 - 5
Гемоглобин (HGB)	148	г/л	130 - 160
Гематокрит (HCT)	45,5	%	40 - 48
Средний объем эритроцита (MCV)	97,2	фл	80 - 100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH)	31,6	пг	27 - 31
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC)	325	г/л	300 - 380
Гомогенность эритроцитов по количеству гемоглобина	336	г/л	300 - 380
Ширина распределения эритроцитов по объему (RDW)	13,6	%	11,5 - 14,5
Количество тромбоцитов	140	%10 [^] 9л	150 - 400
Средний объем тромбоцитов в крови (MPV)	12,2	фл	6,8 - 10,4
Общий объем тромбоцитов в крови (тромбокрит, PCT)	0,17	%	0,1 - 0,34
Относительное количество нейтрофилов	71,8	%	48 - 78
Относительное количество лимфоцитов (LYM%)	19,1	%	19 - 37
Относительное количество моноцитов (MON%)	5,3	%	3 - 11
Относительное количество эозинофилов	0,5	%	0,5 - 5
Относительное количество базофилов	0,5	%	0 - 1
Относительное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	2,7	%	0 - 4
Абсолютное количество нейтрофилов	7,83	%10 [^] 9л	1,9 - 6,7
Абсолютное количество лимфоцитов (LYM#)	2,08	%10 [^] 9л	1,2 - 3,2
Абсолютное количество моноцитов (MON#)	0,58	%10 [^] 9л	0,12 - 0,9
Абсолютное количество эозинофилов	0,06	%10 [^] 9л	0,02 - 0,45
Абсолютное количество базофилов	0,06	%10 [^] 9л	0 - 0,2
Абсолютное количество неокрашенных крупных клеток (крупных незрелых клеток)	0,29	%10 [^] 9л	0 - 0,4
Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW)	58,2		25 - 65

Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Относительное количество нормобластов	0	%	
Абсолютное количество нормобластов	0		
Общий белок. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Общий белок	63	г/л	66 - 83
АЛТ. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
АЛТ	21	ЕД/л	0 - 50
АСТ. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
АСТ	20	ЕД/л	0 - 50
Глюкоза. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Глюкоза	9,04	ммоль/л	4,1 - 5,9
Мочевина. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Мочевина	4,69	ммоль/л	2,8 - 7,2
Креатинин. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Креатинин	92,5		72 - 127
Билирубин общий. 15.02.2024 г., 11:55			
Название теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Билирубин общий	13,01		5 - 21

Операции

А16.21.006.007: Простатэктомия роботассистированная. 13.02.2024 г.
Тип хирургического вмешательства: Простатэктомия радикальная (простатомезикюлаэктомиа). Наличие осложнений: нет. Комментарий: нет.

Диета

ОВД(Д).

Описание лечения

Пациент госпитализирован в клинику в плановом порядке по направлению КДЦ ГКБ им. С.П. Боткина с верифицированными раком простаты. По результатам обследования (ПРИ, значение уровня ПСА сыворотки крови, результат гистологического исследования биопсии простаты, сканирование костей скелета, МРТ органов малого таза с контрастным усилением) опухоль находится в клинической стадии cT2aNoMo. Учитывая возраст пациента, ожидаемую продолжительность жизни и стадию заболевания, с целью избавления пациента от пораженного опухолевого органа и профилактики диссеминации процесса 13.02.2024 г. больному выполнено оперативное лечение в объеме радикальной робот-ассистированной простатэктомии (плановая операция № 645, (группа ВМП 45.0004.12582.240 от 26.01.2024г.). В раннем послеоперационном (первые сутки) период пациент находился в отделении реанимации и интенсивной терапии. 14.02.2024г. пациент из ОРИТ переведен в онкоурологическое отделение для дальнейшего динамического наблюдения и лечения. Послеоперационный период протекал гладко, без осложнений. Страховой дренаж удален на 1-е сутки. В отделении проводилась комплексная антибактериальная, противовоспалительная и инфузионная терапия, терапия антикоагулянтами с положительным эффектом. На 6-е сутки выполнена цистостомия, по результатам которой данных за экстравазацию рентген контрастного вещества за контур уретро-шеечного анастомоза не выявлено. Учитывая результаты цистостомии на 6-е сутки удален постоянный уретральный катетер Фолеу. Восстановлено самостоятельное мочеиспускание, с эпизодами недержания мочи при напряжении и в ортостазе. По данным УЗИ мониторинга остаточной мочи нет. Послеоперационный шов заживает первичным натяжением, без признаков инфильтрации. Контрольные клинико-биохимические показатели крови в пределах нормы, без значимых отклонений. Стационарный этап лечения и

диагностики завершен. Учитывая достигнутый положительный клинический эффект от проводимого лечения в удовлетворительном состоянии пациент выписан под дальнейшее динамическое наблюдение онколога по месту жительства.

Состояние при выписке

Оценка статуса больного по шкале ECOG: (0) Асимптомное.

Объективный статус: общие сведения Общие состояние: удовлетворительное. Сознание: ясное. NEWS2: 0.

Заключение

Стационарный этап лечения и диагностики завершен. Учитывая достигнутый положительный клинический эффект от проводимого лечения в удовлетворительном состоянии пациент выписан под дальнейшее динамическое наблюдение онколога по месту жительства.

Рекомендации

Наблюдение специалистов:

Врач-онколог: Врач-онколог: консультация онколога по месту жительства с результатом гистологического исследования и выписным документом контроль уровня общего ПСА крови 1 раз в 3 месяца, в течение 2 лет затем 1 раз в 6 месяцев в течение 3 лет. Затем ежегодно.

Врач-уролог: Врач-уролог: ежедневные перевязки под контролем врача уролога/хирурга поликлиники по месту жительства, снятие швов с кожи на 12/13-е сутки Контроль клинико-биохимических показателей крови через 7-10 дней после выписки из стационара. Получение результата патогистологического исследования ткани простаты в корпусе №33 (патологоанатомический корпус) ГКБ им. С.П. Боткина через 7-10 дней после выписки из стационара.

Прочие рекомендации: Лекарственные препараты: 1) Цефаксим 400мг х 2 раза в сутки (10 дней) + свечи с НПВС 50 мг х 2 раза в сутки (10 дней) далее, 2) Нитрофурантоин 100 мг по 1 х 3 раза в сутки (10 дней) далее, Нитрофурантоин 100 мг по 1 х 1 раз в сутки (21 день) Растительные уросептики - 3 месяца Пробиотики - 3-4 недели 2. Физиолечение и ЛФК: гимнастика мышц тазаового дня 3. Диета: нет 4. Санаторно - курортное лечение: не противопоказано 5. Трудовые: ограничение физической нагрузки в течение 1-1,5 месяцев 6. Повторная госпитализация: нет 7. Диспансеризация и наблюдение врачами специалистами: урологом, онкологом по месту жительства ежедневные перевязки под контролем врача уролога/хирурга поликлиники по месту жительства, снятие швов с кожи на 12/13-е сутки, контроль клинико-биохимических показателей крови через 7-10 дней, УЗИ контроль органов мочевого системы (остаточная моча) через 7-10 дней после выписки Получение результата патогистологического исследования ткани простаты в корпусе №33 (патологоанатомический корпус) ГКБ им. С.П. Боткина через 7-10 дней после выписки из стационара Консультация онколога по месту жительства с результатом гистологического исследования и выписным документом, контроль уровня общего ПСА крови 1 раз в 3 месяца, в течение 2 лет затем 1 раз в 6 месяцев в течение 3 лет,затем ежегодно Консультация уролога КДЦ ГКБ им. С.П. Боткина (с направлением из поликлиники по месту жительства,форма 057-у) через 1, 3 и 6 месяцев для контрольного обследования (урофлуометрия, контроль остаточной мочи, ПСА-через 3 и 6 месяцев). При значении общего ПСА более 0,2 нг/мл (при двух последовательных повышении уровня общего ПСА более 0,2 нг/мл) решение вопроса о необходимости проведения дальнейшего лечения (ДЛТ). При проведенном обследовании и лечение поставлен диагноз о злокачественном образовании.

Исход и результат госпитализации

Исход госпитализации: улучшение.

Результат госпитализации: выписан из стационара.

Проведённое лечение первичной опухоли: радикальное, полное.

Дополнительная информация: Радикальная робот-ассистированная (Da Vinci Si HD Surgical System) простатэктомия с частичным сохранением сосудисто-нервных пучков.

Трудоспособность

Неприменимо.

Сведения о листке нетрудоспособности

Номер л/н: В листке нетрудоспособности не нуждается. Без больничного листа.

Врач-онколог / _____/ К.М.Н. КУРДЖИЕВ
МИХАИЛ
АЛЕКСАНДРОВИЧ

Заведующий отделением / _____/ ПРОФЕССОР, Д.М.Н.
ГОВОРОВ АЛЕКСАНДР
ВИКТОРОВИЧ



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ
«МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УСЛУГ ГОРОДА МОСКВЫ»

Филиал ГБУ МФЦ города Москвы - МФЦ окружного значения Юго-Восточного
административного округа города Москвы
город Москва, Рязанский пр-кт, 2,3, тел: 8(495) 777-77-77

РАСПИСКА В ПОЛУЧЕНИИ ЗАПРОСА И ИНЫХ ДОКУМЕНТОВ (ИНФОРМАЦИИ)
ОТ ЗАЯВИТЕЛЯ

Рег. № 4381781-2024
ЕНО 3003-9000093-079901-00001674/24

от 29.08.2024 15:25 -

Заявитель: Юсупов Эдуард Марсович

Контактный телефон: +7(916)555 46-48

Наименование услуги: Прекращение физическим лицом деятельности в качестве
индивидуального предпринимателя (СМЭВ3)

Регистрирующий налоговый орган: Межрайонная ИФНС России № 46 по г. Москве по адресу
125373, г. Москва, Походный проезд, домовладение 3, стр. 2

Перечень представленных заявителем документов:

Документ, удостоверяющий личность (Паспорт гражданина РФ)
4509 № 852936 от 01.11.2008
Заявление
от 29.08.2024

Ваш документ будет готов к выдаче: 09.09.2024

Принял Ведущий специалист по предоставлению услуг Плаксина Надежда Анатольевна
(должность, Ф.И.О. сотрудника, принявшего документы) (подпись)

✓ Подпись заявителя, подтверждающая сдачу представленных документов

Юсупов Эдуард Марсович Дата 29.08.2024 г.

(подпись заявителя/расшифровка подписи)

Документ, подтверждающий приостановление предоставления государственной услуги, выдал
(должность, Ф.И.О. сотрудника, выдавшего документ) / (подпись)

Документ, подтверждающий приостановление предоставления государственной услуги, получил
(Ф.И.О. заявителя) / (подпись) Дата «__» ____ 20 г.

Документ, подтверждающий предоставление государственной услуги, выдал
(должность, Ф.И.О. сотрудника, выдавшего документ) / (подпись)

Документ, подтверждающий предоставление государственной услуги, получил
(Ф.И.О. заявителя) / (подпись) Дата «__» ____ 20 г.