

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение**

**«Городской клинический онкологический диспансер»**

Амбулаторно-поликлиническое отделение: Санкт-Петербург, 2-я Березовая аллея, д.3/5  
 Стационар: Санкт-Петербург, пр. Ветеранов, 56  
 Телефон: 607-03-03  
 Отдел платных услуг: 607-05-05

Пациент: **Захарова Ольга Ивановна**

Пол: женский

Дата рождения: 06.09.1964 (60 лет)

Адрес: Российская Федерация, Санкт-Петербург, г. Петродворец, г., Парковая, ул., д. 18, корп.3 стр. 1, кв. 283

Телефон: 9875909999

АК: 770998

**Осмотр врачом – онкологом 05.11.24**

|                    |                    |                  |                                       |               |      |
|--------------------|--------------------|------------------|---------------------------------------|---------------|------|
| Рост <b>160 см</b> | Масса <b>81 кг</b> | ИМТ <b>31.64</b> | Площадь тела <b>1.9 м<sup>2</sup></b> | ECOG <b>0</b> | ИК % |
|--------------------|--------------------|------------------|---------------------------------------|---------------|------|

**Жалобы:** На приливы, кожные высыпания

**Анамнез:** Получила комплексное лечение в ГКОД с 02.2023г. Выявлен и верифицирован рак правой молочной железы. Протокол ОМК от 27.03.2024г. В связи с отсутствием препарата Летрозол и выраженной непереносимостью Анастрозола, назначить Эксеместан 25 мг/сут до 5 лет.

В ЦАОПЕ по м/ж не обследована, со слов нет талонов на УЗИ, записана на очередь.

**Гинекологический анамнез:** менопауза 7 лет

**Страховой анамнез:** Не работает

**Температура тела 36.6 °С.**

Вредные привычки: отрицает.

**Непереносимость препаратов:** Аллергические реакции на лекарственные препараты не отмечает.

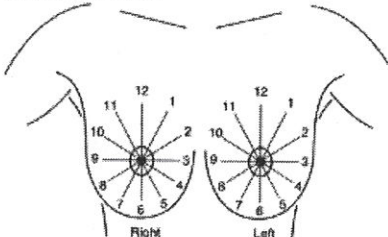
**Объективно:** состояние: удовлетворительное. Питание нормальное. Кожные покровы чистые.

Видимые слизистые чистые. Пастозность/Отеки нет. Лимфатические узлы не пальпируются, не увеличены. Щитовидная железа не увеличена, мягкая, безболезненная.

Частота дыхания 16.

Дыхание везикулярное. Одышка нет. Перкуторный звук легочный. Хрипы нет. АД 125/85. Пульс 78. Характеристики пульса ритмичный. Язык влажный. Зев чистый. Живот правильной формы. Пальпаторно мягкий. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется, не перкутируется. Стул оформленный. Мочеиспускание затруднено из-за атонии мочевого пузыря. Почки не пальпируются. Поколачивание по поясничной области безболезненно. Наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений. Пальпация за лоном безболезненна.

**Status localis:**



В правой молочной железе отчетливо образования не пальпируются. п/о рубец без признаков рецидива.

В левой молочной железе без изменений.

Правая молочная железа: симметричные, при пальпации однородной структуры, безболезненные. Левая молочная

железа: при пальпации однородной структуры, безболезненные. **Диагноз МКБ 10 осн.:** Злокачественное

новообразование верхненаружного квадранта молочной железы cT1aN0M0 0

**Диагноз основной:** Рак правой молочной железы cTisN0M0/pT1aN0(7/0 sn)M0 ( I st) Lum B. 03.04.2023 - CP 05.05.2023 г.,

Резекция правой молочной железы + БСЛУ справа. ДЛТ с 17.07.2023 по 07.08.2023 г.с 06.2023 г., начат прием

Летрозола - выраженная токсичность. 09.04.2024 г. Начат прием Эксеместана.

**Диагноз сопутствующий:** ИБС, ПИКС (ОИМ от 2013 г). Стентирование КА от 2013 и 2014 гг. Гипертоническая болезнь III

стад., риск IV. ХСН II ф.к. ЦВБ, ДЭ III ст. Состояние после ОНМК от 2004 г, ТИА от 2008, 2011 гг. Неалкогольная жировая

болезнь печени. СД 2 типа, стад. компенсации. ХБП 3а. МКБ, хр. пиелонефрит, латентная ста. ДУНЗ, эутиреоз. ВБВНК,

ХВН 0. Ожирение I ст. ДДЗП пояснично-кресцового отдела.

**Гистологическое заключение № [2023-03-07] ПАО БЮРО:** Патолого-анатомическое исследование биопсийного

(операционного) материала (гистологическое исследование)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Протоковая карцинома in situ;

[2023-05-17] Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала (изготовление гистологического препарата из фиксированного материала с полным циклом обработки, 1 объект) с патоморфологическим заключением

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** При широкой вырезке материала и исследовании срезов правой молочной железы среди обширных участков неспецифического гранулематозного воспаления с наличием гигантских клеток по типу инородных тел, с присутствием шовного материала выявлены структуры карциномы in situ солидного типа с фокусами лобулярной канцеризации, с комедонекрозами pG2. Минимальное расстояние до коагулированного края резекции 5 мм. В 7 исследованных лимфатических узлах (из материала cito!) опухолевых структур не обнаружено.

**ИГХ исследование № [2023-04-17] Иммуногистохимическое исследование (1 иммуногистохимический маркер)**

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** При иммуногистохимическом исследовании опухолевых клеток(подозрительного микрофокуса) отмечается