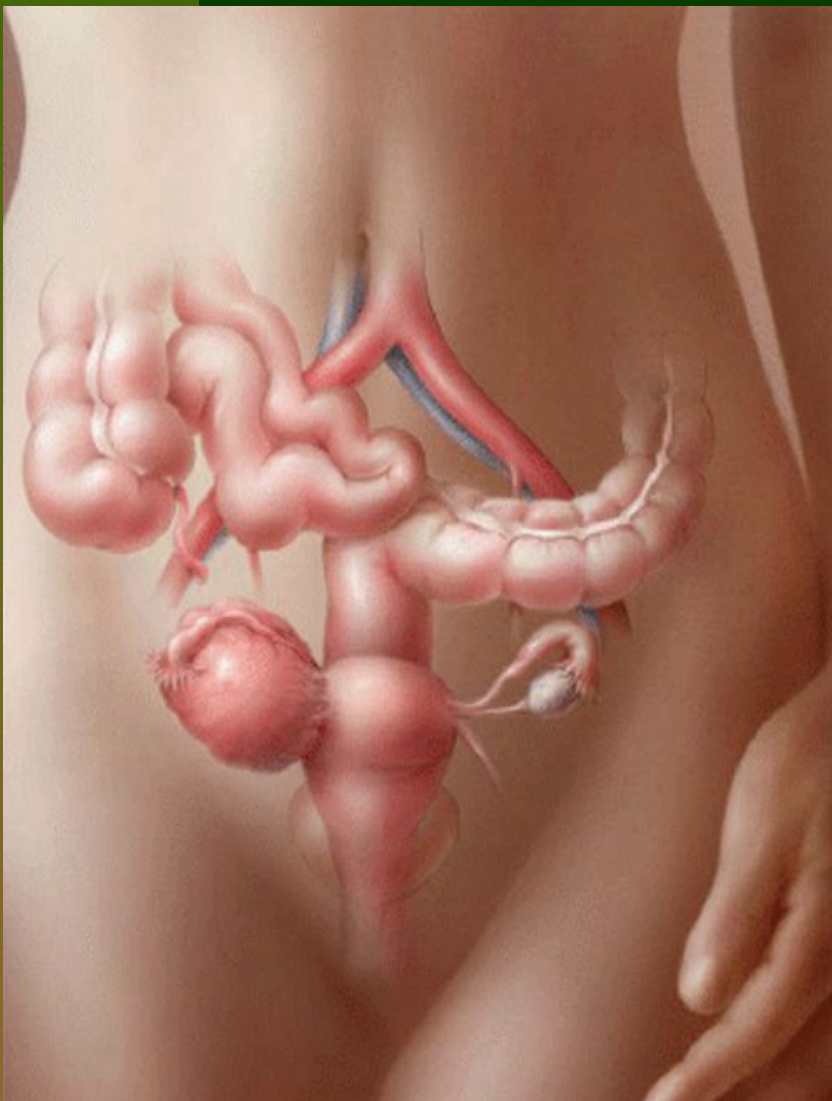


Рак

ЯИЧНИКОВ

Подготовила:
студентка 17
группы лечебный
факультет VI курс
Сенча Е.А.



Пациентка



- 74 года
- Жалобы: общая слабость, снижение аппетита, потеря веса на 10 кг за 2 месяца

Анамнез

- Менструация с 13 лет, установились сразу, по 4-5 дней, через 30-32 дня, регулярные, умеренные, безболезненные
- 6 беременностей: первая - срочные роды, четыре - искусственные аборты в сроках 8-9 недель, 1- самопроизвольный выкидыш в сроке 8-9 недель
- Гинекологических заболеваний не отмечает. Менопауза в 53 года

Объективно

- Состояние средней степени тяжести. Пульс - 92 в мин. АД- 160/90 мм.рт.ст.
- Т - 36.7С°. Кожные покровы - серые с желтоватым оттенком. Язык суховат, обложен белым налетом. Тона сердца приглушены, ритмичные
- В легких дыхание везикулярное, хрипов нет

-
- Живот увеличен, на уровне пупка его окружность 100 см
 - В брюшной полости пальпируется плотное бугристое безболезненное образование, исходящее из малого таза, верхний полюс которого на 18 см выше лона
 - При перкуссии притупление перкуторного звука в боковых отделах живота



- Мочеиспускание учащенное, безболезненное. Стул ежедневный

План обследования женщин с опухолью яичника

- гинекологический осмотр;
- ультразвуковое исследование + цветной доплер;
- обследование желудочно-кишечного тракта – желудка и кишечника (гастроскопия, колоноскопия);
- рентгеноскопия органов грудной клетки

При подозрении на злокачественный процесс дополнительно производятся

- УЗИ брюшной полости, щитовидной железы, молочных желез;
- компьютерная томография;
- магнитно-резонансная томография;
- хромоцистоскопия (обследование мочевого пузыря)

Гинекологический статус

- Наружные половые органы развиты правильно, с элементами возрастных инволютивных изменений
- Оволосение по женскому типу

Гинекологическое обследование



- В зеркалах слизистая влагалища бледно-розового цвета
- Шейка матки цилиндрической формы, слизистая ее не изменена. Выделения из цервикального канала слизистые

Бимануально

- Тело матки уменьшено, подвижное, безболезненное, плотное
- Придатки отдельно не пальпируются. Весь малый таз за маткой выполнен образованием тугоэластичной консистенции, ограничено подвижным, безболезненным, размерами 25*20см. Задний свод нависает, бугристый.
- Параметрий не инфильтрирован

Дополнительные методы обследования

- Группа крови O(I), Rh(+)
- Кровь на RW, ВИЧ, HBs-Ag отр.
- ОАК:
 - ✓ Эритроциты- $3,4 \cdot 10^{12}$
 - ✓ Гемоглобин- 91 г/л
 - ✓ Лейкоциты- $6,2 \cdot 10^9$
 - ✓ Тромбоциты – $250 \cdot 10^9$
- П-2%,с-67%,л-25%,м-6%
- СОЭ-48 мм/ч

Исследование сыворотки



- Глюкоза- 4,2 ммоль/л
- Билирубин- 18 ммоль/л
- ПТИ-98%

-
- Маркер СА-125* – 1576,0 ЕД/мл

*опухолеассоциированный антиген, высокомолекулярный гликопротеин, который синтезируется опухолевыми клетками эпителия яичников и может быть определен иммунными методами с помощью моноклональных антител

-
- **ОАМ:** цвет светло-желтый, реакция кислая, удельный вес 1020. Белка нет. Сахара нет. Лейкоциты 1-2 в поле зрения, эритроцитов нет

УЗИ органов малого таза

- Матка уменьшена (38*25*35 мм), в правильном положении, однородная, с четкими ровными контурами. Эндометрии 1 мм. Полость матки не расширена.

- Сзади матки лоцируется образование солидно кистозного строения диаметром 22* 26 см, с четкими контурами. Яичники отдельно не визуализируются. В области малого таза и брюшной полости большое количество жидкости



УЗИ органов брюшной полости

- Диффузные изменения печени, поджелудочной железы.

Почки, селезенка без особенностей.

В брюшной полости большое количество жидкости

Лапароцентез

- Выделено 5 литров желтой прозрачной жидкости. При цитологическом исследовании обнаружены клетки папиллярной аденокарциномы

-
- ЭКГ: синусовый ритм. Признаки гипертрофии левого желудочка
 - Р грудной клетки – патологии не выявлено
 - ФГДС – признаки атрофического гастрита

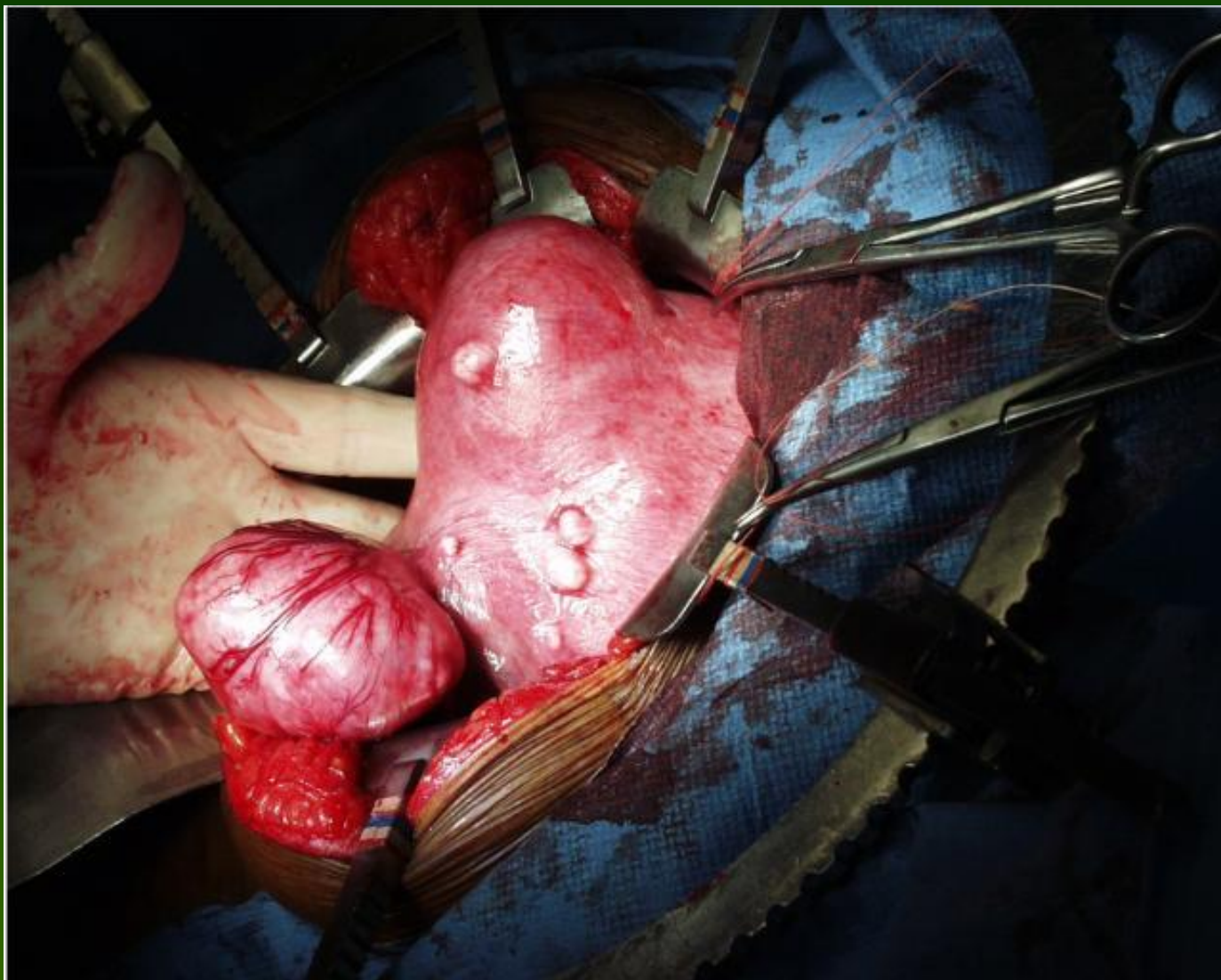
Различают:

- первичный рак яичника – когда злокачественный процесс первичен-4-5%;
- вторичный рак – когда возникает малигнизация изначально доброкачественной опухоли– 80%;
- метастатический рак – когда опухоль в яичнике возникает в результате метастазирования при опухоли другой локализации например, при раке желудка) – 20%.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Когда речь идет о лечении опухолей яичников то существует общее правило: *любая опухоль яичника должна быть удалена хирургическим путем.* Особенно это актуально в зрелом возрасте

Лапаротомия



Берегите себя и близких!

