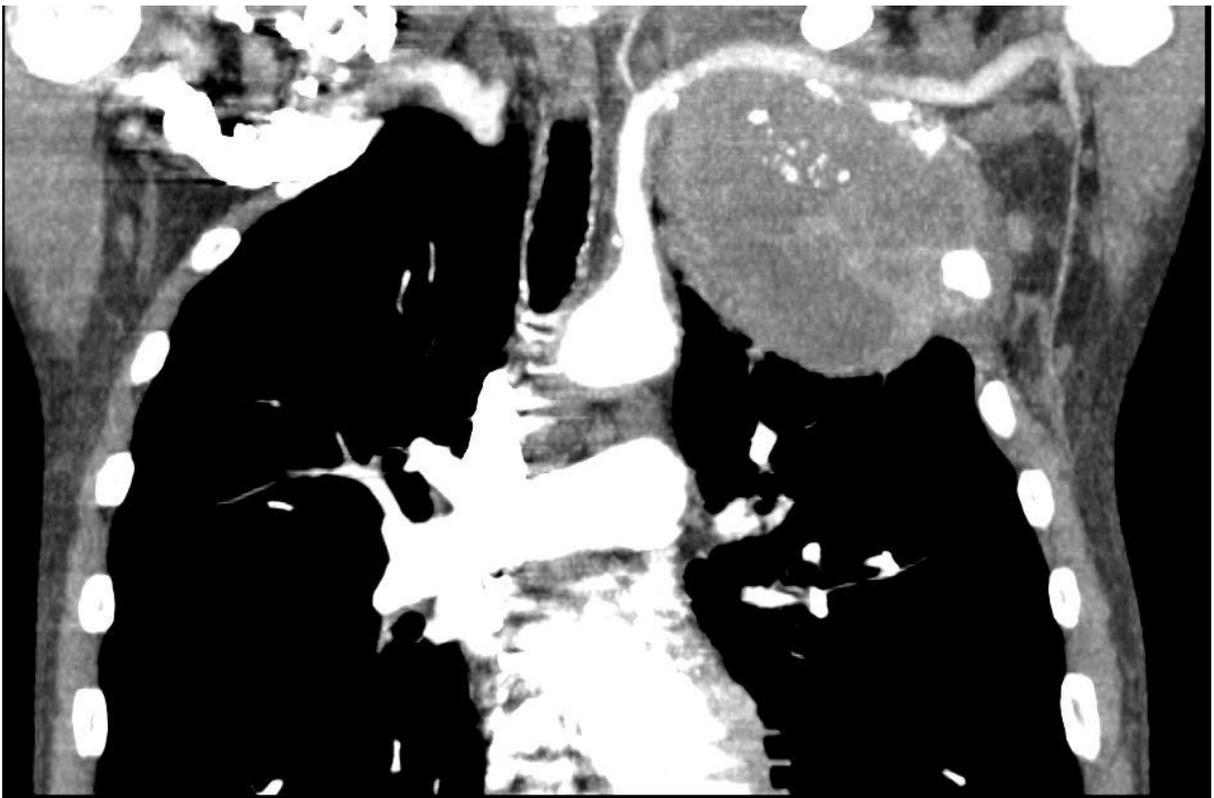


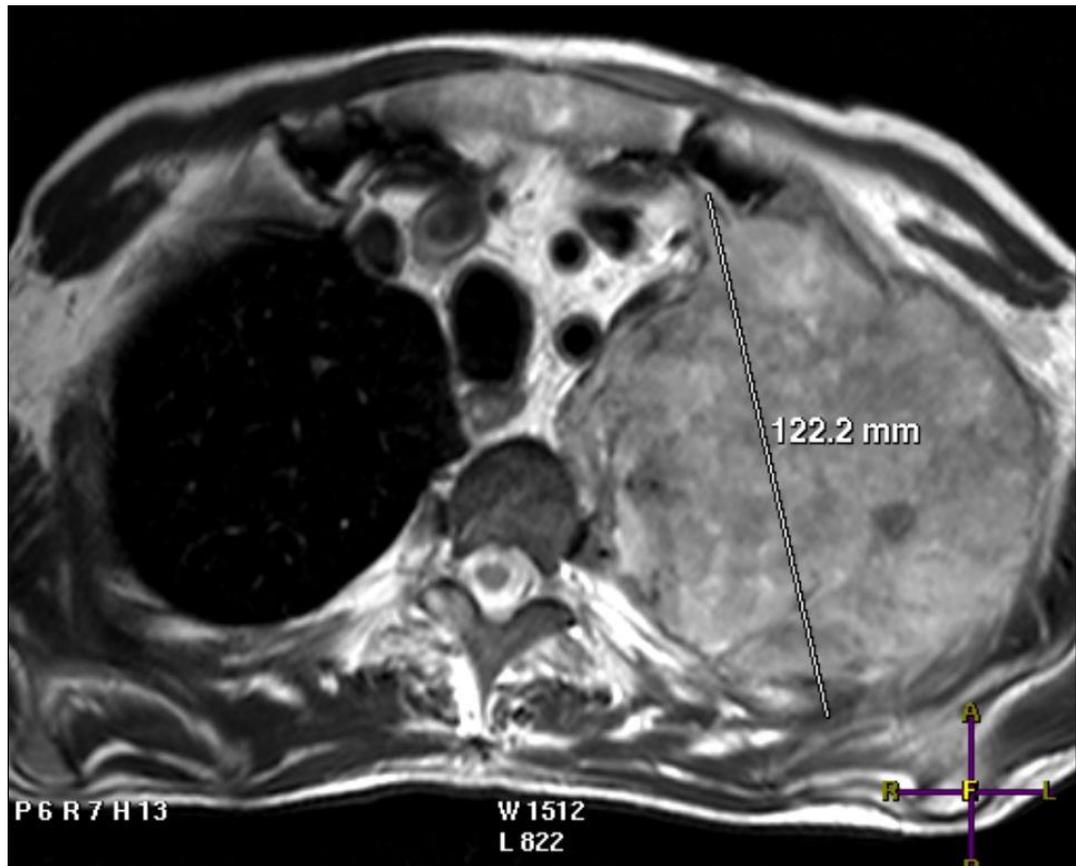


Пациента П. в течение 4 месяцев беспокоили боли в левом надплечье. За медицинской помощью не обращался. Также в течение 3 недель отмечал ежедневное повышение температуры тела до 38-39 °С. Был госпитализирован в пульмонологическое отделение одной из городских больниц. Установлен диагноз рака левого легкого. При поступлении в отделение торакальной хирургии и трансплантации легких состояние средней степени тяжести, жалобы на слабость, боли в грудной клетке и левом надплечье, ежедневную повышение температуры до 40°С, непродуктивный кашель. При обследовании: лейкоцитоз $18 \cdot 10^9/\text{л}$ с палочкоядерным сдвигом (палочкоядерные нейтрофилы 18%), гемоглобин 94 г/л, при компьютерной и магнитно-резонансной томографии выявлена опухоль верхней доли левого легкого с нечеткими ровными контурами, врастающая в 1-4 ребра, межреберные мышцы, размерами 10x11x12 см.

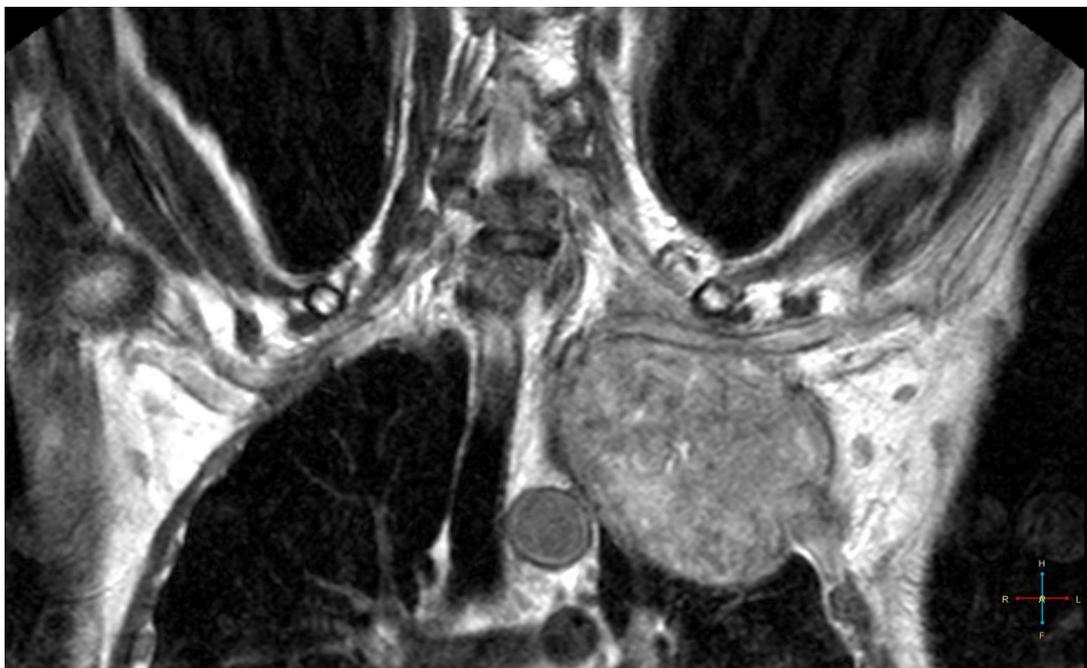
Компьютерная томография



MPT



MPT 2

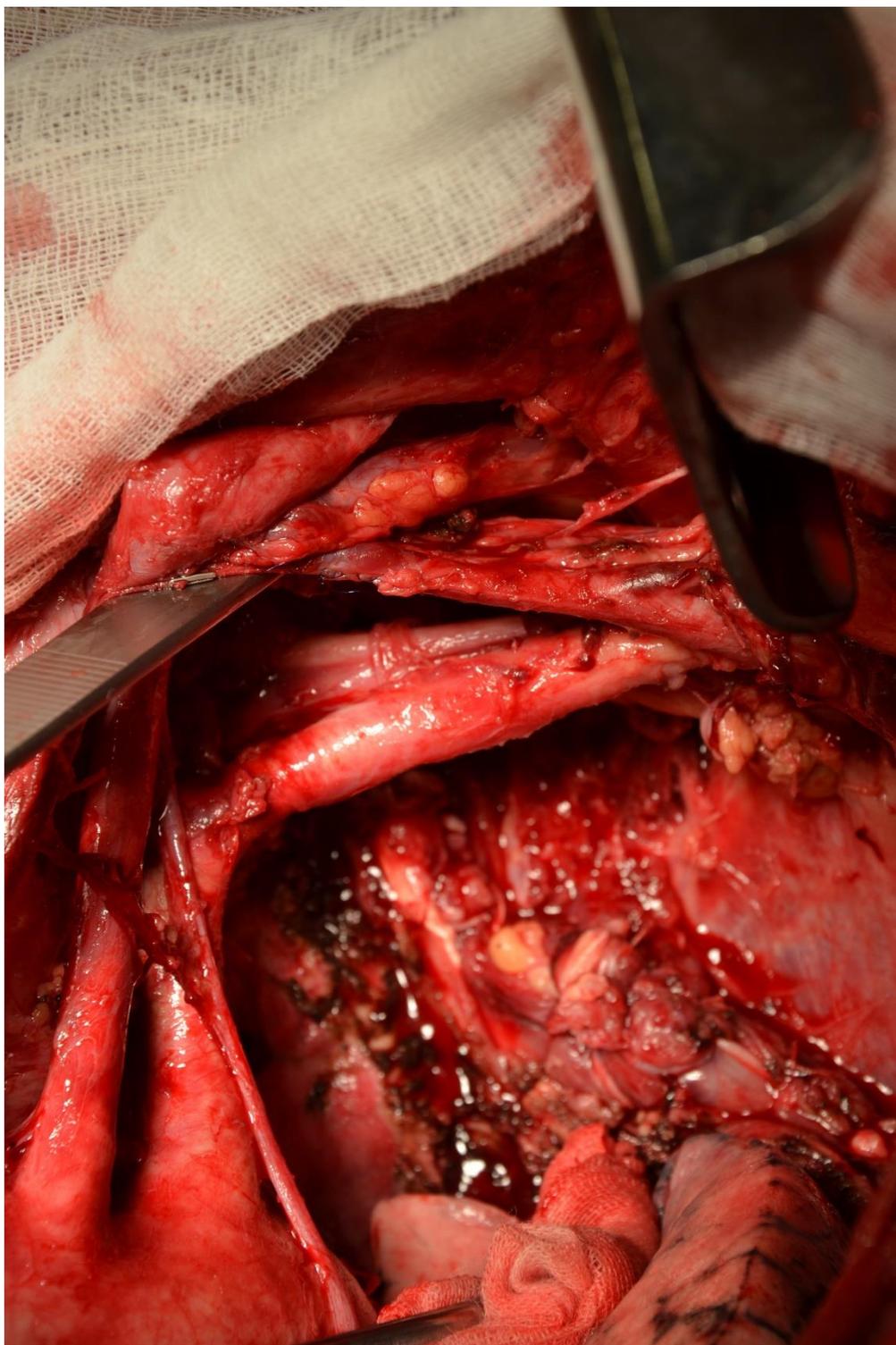


На фоне инфузионной и антибактериальной терапии воспалительный синдром не купировался.

Консилиумом специалистов было принято решение о выполнении оперативного вмешательства по жизненным показаниям, класс ASA IV.

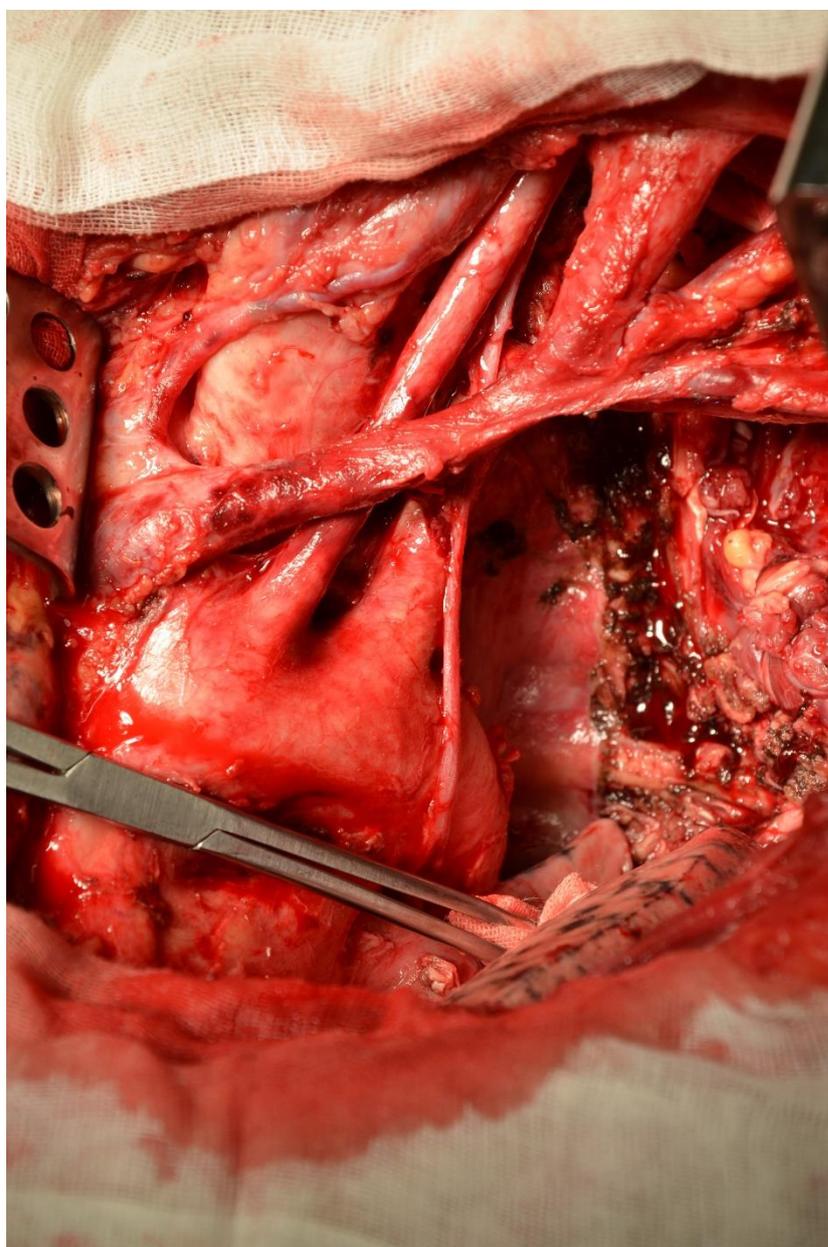
29 мая 2013 г. было выполнено оперативное вмешательство: Верхняя лобэктомия слева с резекцией 1-4 ребер, резекцией поперечных отростков I-IV грудных позвонков, расширенной лимфодиссекцией.

Ветви плечевого сплетения



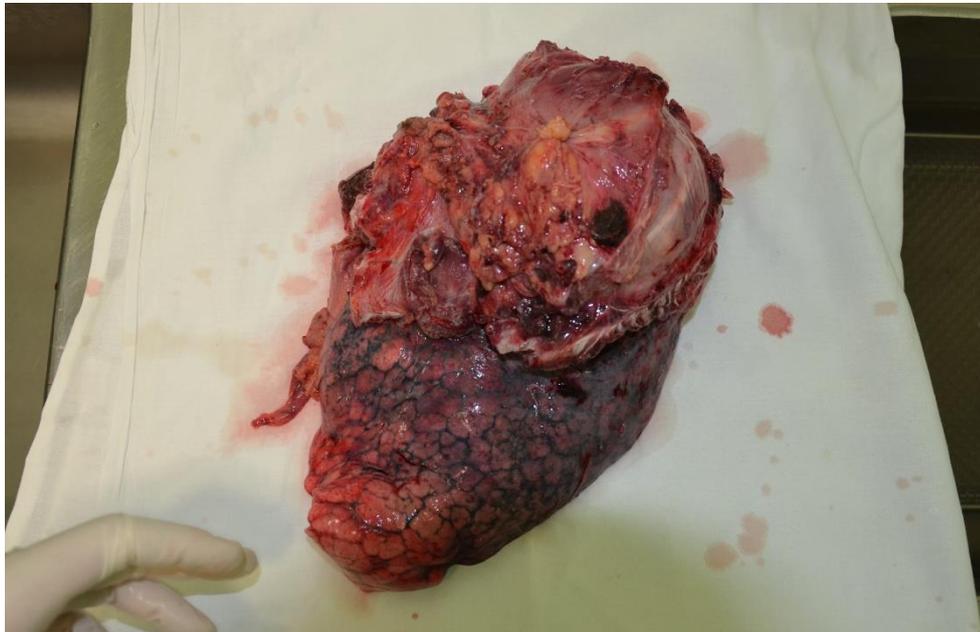


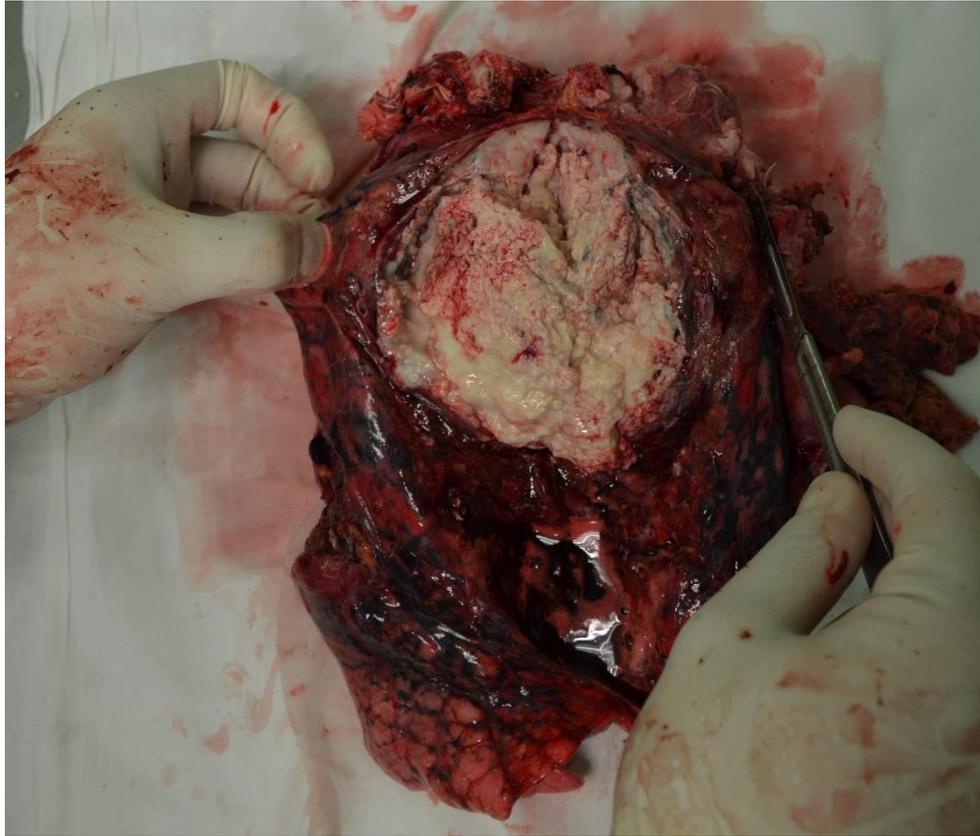
Вид операционного поля после удаления препарата



При гистологическом исследовании препарата получено морфологическое заключение: плоскоклеточный ороговевающий рак верхней доли левого легкого, прорастающий висцеральную и париетальную плевру, межреберные мышцы с полостью распада основного узла, дренирующей в бронх. Мтс в левых верхних паратрахеальных, легочной связки, корня легкого, междолевых, долевых, сегментарных, субсегментарных и надключичных л/у, pT3N3M0 G3, IIIВ стадия, края отсечения препарата без опухолевого роста.

Препарат





Послеоперационный период протекал без осложнений.

Клинический диагноз: Рак верхней доли левого легкого с вращением в I-IV ребра, межреберные мышцы, париетальную плевру, с мтс в левых верхних паратрахеальных, окна аорты, парааортальных, легочной связки, корня левого легкого, левых междолевых, долевых, сегментарных, субсегментарных, левых надключичных лимфоузлах, pT3N3M0G3, ПШВ ст, состояние после хирургического лечения (29.05.13 – верхняя лобэктомия слева с резекцией 1-4ребер), поперечных отростков I-IV грудных позвонков, II клин. группа. Хронический ларингит, хронический двусторонний эндобронхит, ДН I. Хронический гипотрофический гастрит.

Пациент выписан из в удовлетворительном состоянии под наблюдение. Запланировано проведение курсов адьювантной полихимиотерапии.