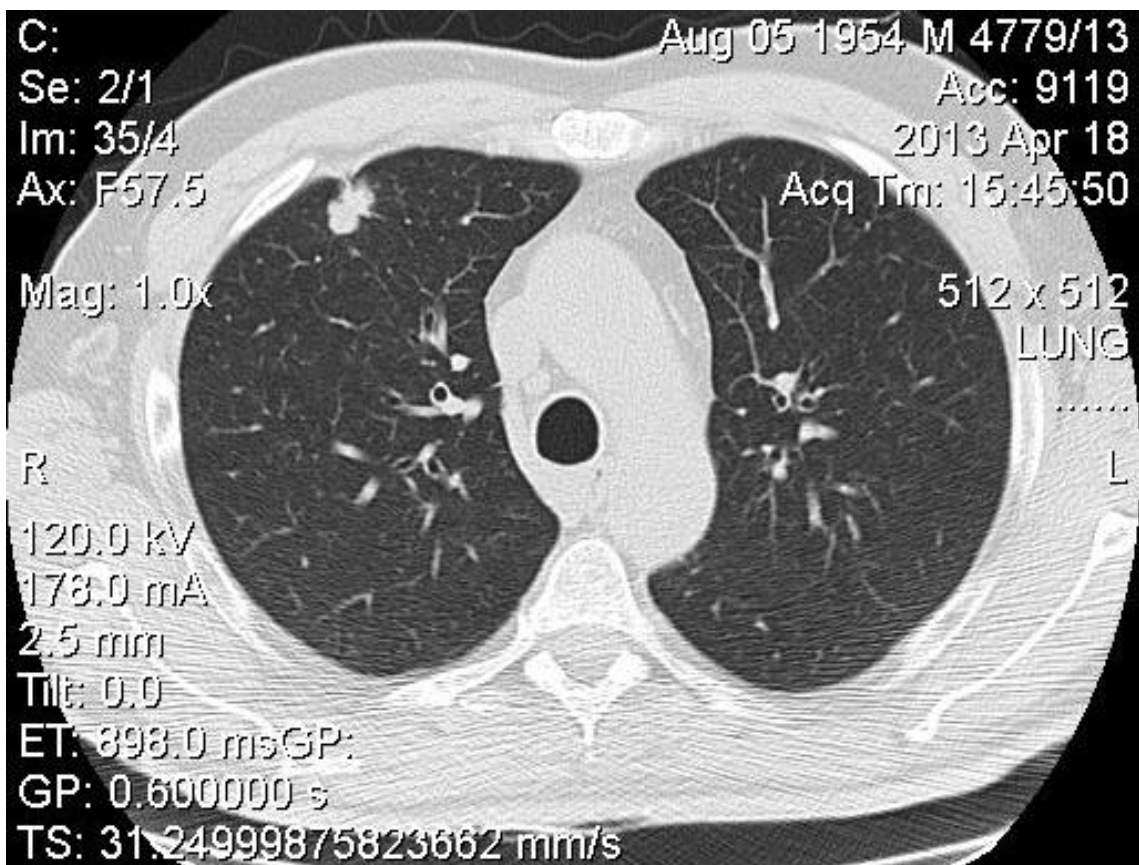
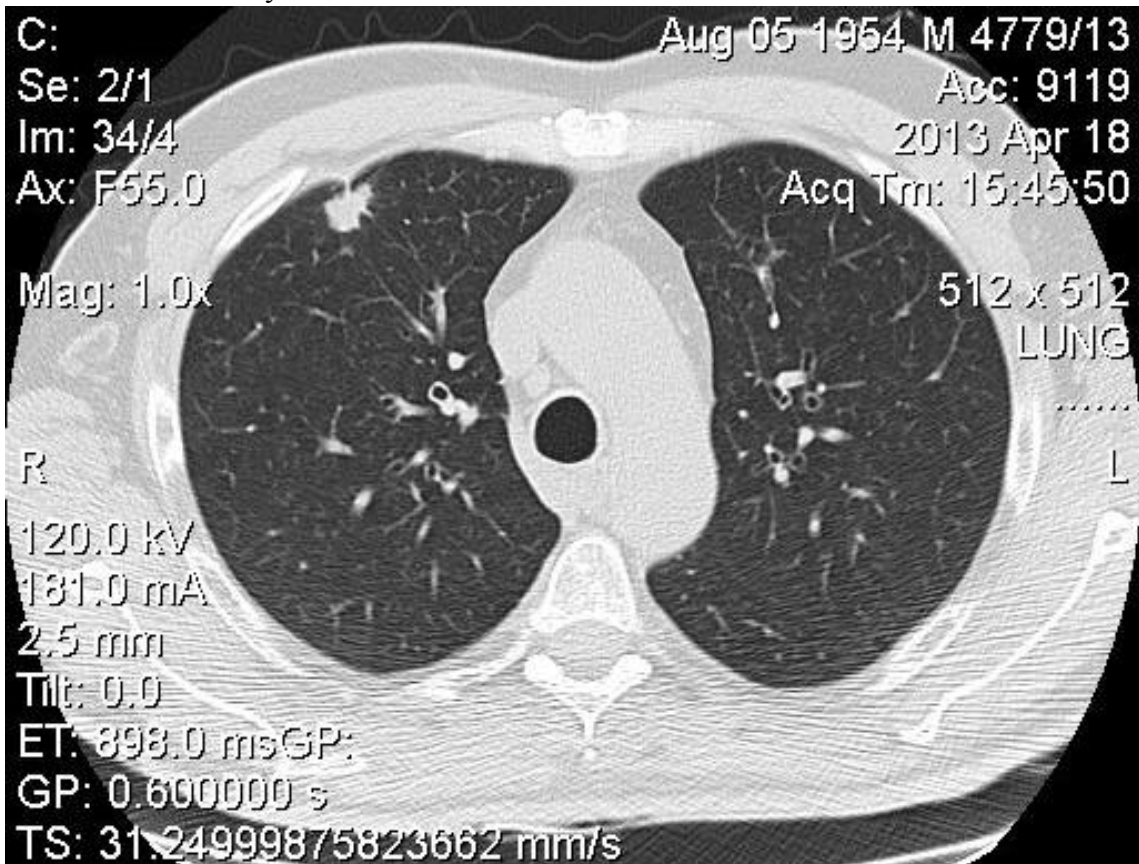
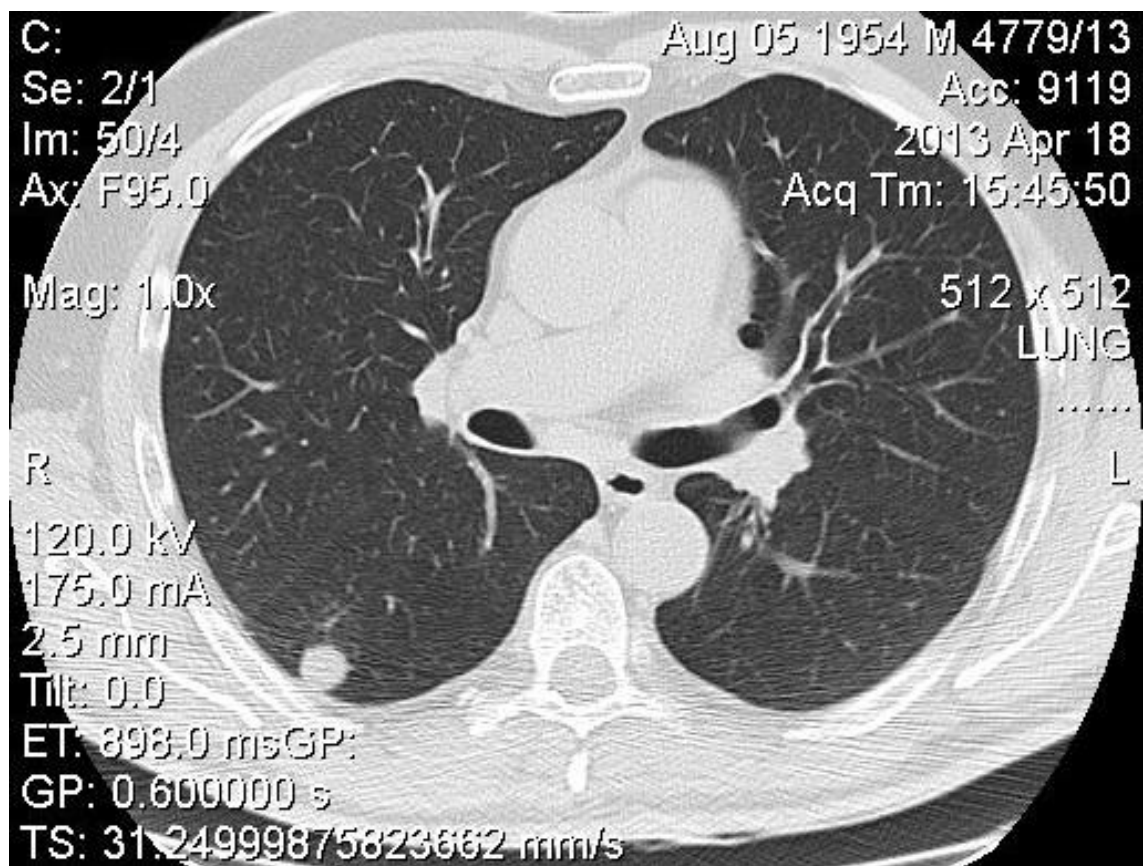
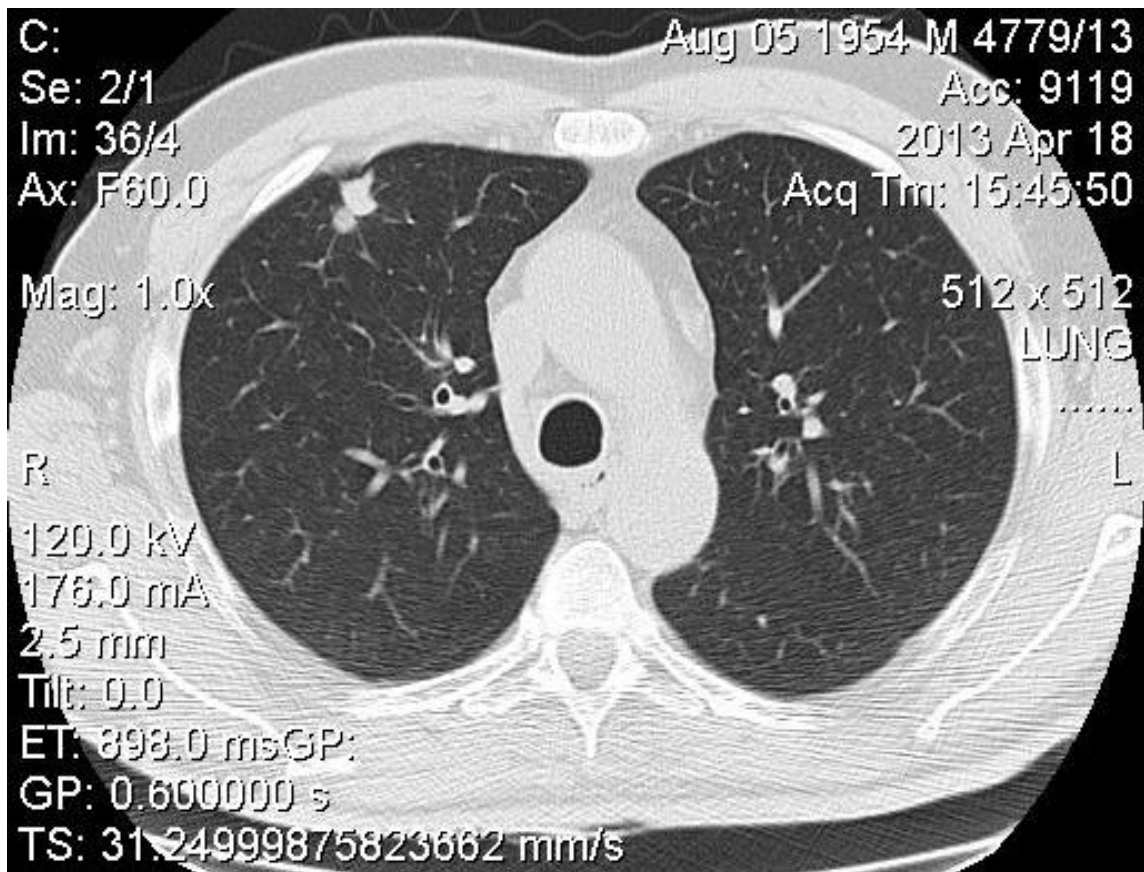




9 ГKB ОТХ и ТЛ Рак легкого в сочетании с туберкулезом легких

Пациент П. стаж курения 50 лет, при поступлении жаловался на одышку при умеренной физической нагрузке. При выполнении КТ ОГК выявлены узловые образования в правом легком с воздушной полостью в одном из них.



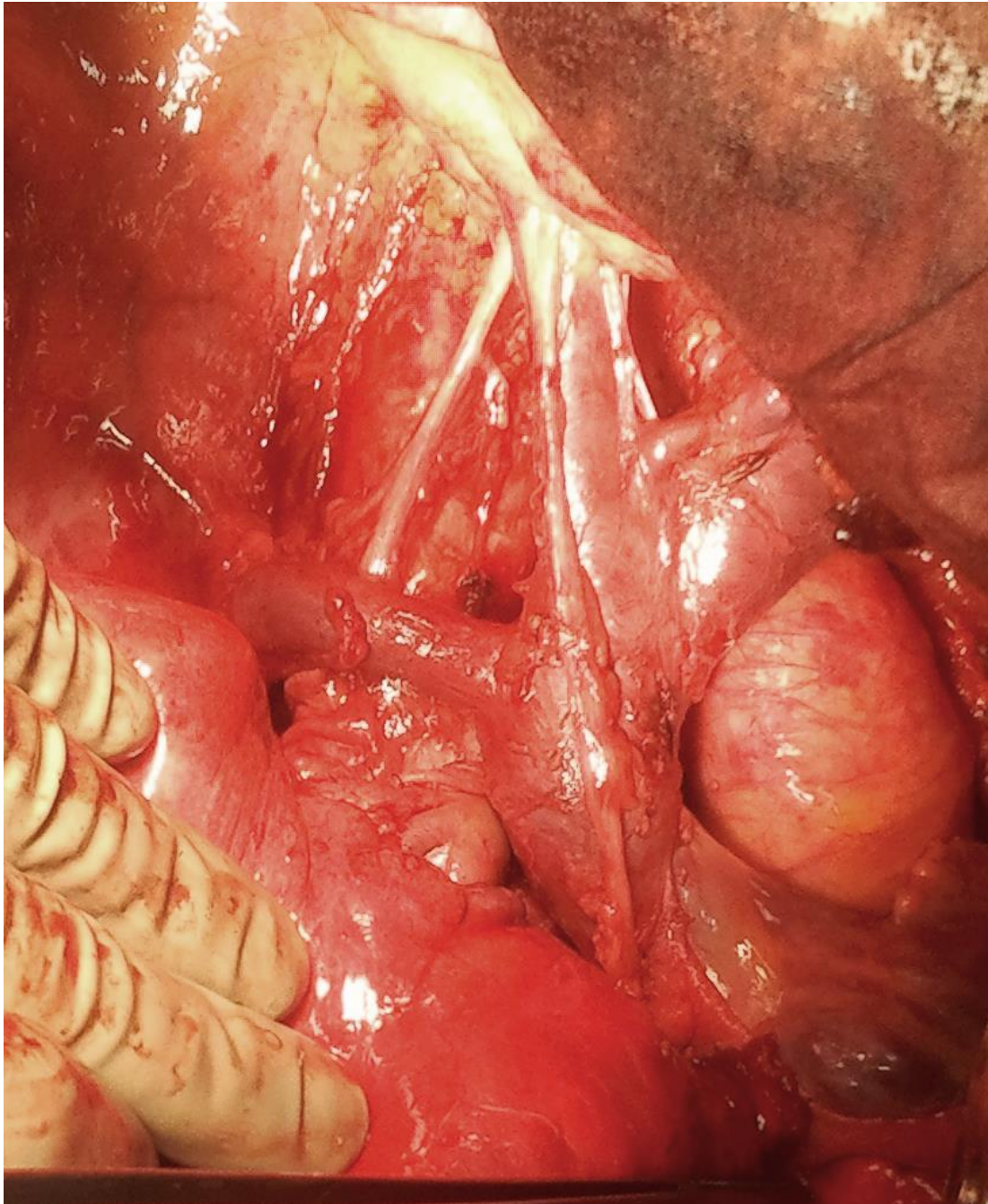


Интраоперационно при ревизии: в S3 правого легкого периферическая опухоль до 1,5x1,0 см. В нижней доле (S6) опухоль до 1,5см. Лимфоузлы корня легкого, средостения не увеличены. Выполнены атипичные электроножевые резекции нижней и верхней долей с опухолями.



При срочном гистологическом исследовании: верхняя доля – плоскоклеточный рак, нижняя доля – туберкулома.

*Выполнена медиастинальная лимфодиссекция*



Объем операции: Верхняя лобэктомия справа, сегментэктомия S6 правого легкого

Клинический диагноз: бронхиолоальвеолярный рак верхней доли правого легкого pT1aN0M0 IA ст., III кл. группа. Туберкулома S6 нижней доли правого легкого

Послеоперационный период протекал гладко. Пациент поправился, выписан под наблюдение онколога по месту жительства, направлен на консультацию к фтизиатру.

Данный клинический случай демонстрирует правильность хирургического подхода к лечению пациентов с множественными образованиями легких и необходимость гистологической верификации каждого из образований легких.