

Форма ОП-05-У1 Лист консультации  
Утверждено приказом Директора  
НИЦМД КФУ «УМС»  
№ 3 от 22.04.2015 г.

ФИО пациента: Усёко Э.Бесения Алексеевна  
Дата рождения: 26.04. 005 г.

ЛИСТ КОНСУЛЬТАЦИИ

(заполняется лечащим врачом)

Дата заполнения: 21 04 2022 г.  
Направляющее отделение: Онкология-11  
ФИО лечащего врача: Олиухин К.И.  
Подпись лечащего врача: [Подпись] тел. 15-25  
Диагноз: Злокачественная меланома мягких тканей тазобедренной области  
Требуется консультация: хирурга, сосудистого хир. 11.04.2022 г.  
(кабинет специализации) (к. 301)

Причина консультации:

Результаты осмотра  
(заполняется врачом-консультантом)

Совместный осмотр с директором КАД детской хирургии Дженазиев Т.Д.Б., руководителем отдела детской хирургии Рустемовым Д.З., заведующим отделением интравенционной хирургии Землянским В.В., зав. программой «Детская торакальная и гепато-аднариная хирургия с трансплантацией печени» Мустифиновым Д.А., и.о. зав. программой «Детская общая хирургия» Ольховик Ю.М.

С анамнезом и данными проведенного обследования ознакомлены.

МРТ от 08.04.22г: МРТ-признаки объемных образований подвздошной, паховой областей и мягких тканей бедренной области справа (саркома). Кистозное образование левого яичника (киста желтого тела?), оофорит справа.

Диагноз: Злокачественная меланома мягких тканей (светлоклеточная саркома) бедра с прорастанием в мягкий таз. T2N1M0. IRS III. Группа высокого риска. Состояние после биопсии 04.02.2022г., 2 курса химиотерапии. 2 Клиническая группа.

Заключение: Учитывая отсутствие сосудистого протеза необходимого диаметра и высокий риск вовлечения подвздошных вен и опухолевой процесс оперативное лечение на месте не представляется возможным.

Рекомендовано: оперативное лечение в специализированной клинике.

Дата консультации  
«\_\_» 2022 г. Время:  
час/мин.

Рустемов Д.З. [Подпись]  
[Подпись]  
ФИО консультанта  
Подпись  
Тел:

