

Федеральное государственное бюджетное учреждение "НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова"
197758, г. Санкт-Петербург, 197758, г Санкт-Петербург, п Песочный, ул Ленинградская, Дом 68, Литера А
ОГРН: 1027812406687; ОКПО: 01897995; ОКАТО: 782101002;
Лицензия на осуществление медицинской деятельности: Л041-00110-47/00574333 Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения. Дата регистрации: 25.12.2020

Телефон колл-центра: +7(812)-43-99-555

Протокол консультации от 30.01.2026 16:03

Пациент

ФИО: Чечеткин Александр Максимович

Номер амбулаторной карты: 825873

Дата рождения: 24.04.2009 (16 лет)

Вид обращения: Первичный

Место проведения: Амбулаторно-поликлиническое учреждение

Жалобы: активных нет.

Анамнез заболевания: Анамнез заболевания

В июле 2024 года по результатам комплексного обследования (компьютерная томография, УЗИ, колоноскопия, гистологическое заключение № K00171482, № K00171483 от 02.08.2024 (пересмотр в НМИЦ онкологии им. Н. Н. Петрова) у ребенка была диагностирована муцинозная аденокарцинома слепой кишки, нисходящего отдела толстой кишки с метастатическим поражением забрюшинных, внутригрудных лимфатических узлов, канцероматоз брюшины, сT4bN2M1c, IVc стадия. Оперативное лечение (лапаротомия, ревизия органов брюшной полости, устранение странгуляционной кишечной непроходимости, аппендэктомия) от 01.07.2024. Оперативное лечение (релапаротомия, ревизия органов брюшной полости, биопсия образования нисходящего отдела толстой кишки, выведение двустольной колостомы) от 22.07.24. По результатам молекулярно-генетического исследования от 06.08.2024 обнаружена мутация в гене KRAS G13D. Ребенку рекомендуется начать системную противоопухолевую терапию согласно клиническим федеральным рекомендациям по лечению рака ободочной кишки, ректосигмоидного соединения и прямой кишки. С 05.08.2024 по 15.11.2024 проведено 8 курсов ПХТ — FOLFIRI + Bevacizumab. Перенес удовлетворительно. Направлен телемедицинский запрос в ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачёва» Минздрава России для повторной оценки возможности проведения оперативного этапа лечения. Ребенок обсужден с зав. детским онкологическим отделением д.м.н. Кулевой С.А. В связи с возможным предстоящим хирургическим вмешательством с целью уменьшения риска развития интра- и послеоперационных осложнений от проведения иммунотерапии (бевацизумаб) решено воздержаться. С 29.11.2024 по 19.01.2025 проведены 9-12 курсы ПХТ FOLFIRI. Перенес удовлетворительно. Экстренно поступил в ДГБ№2 с признаками кишечной непроходимости, выполнена экстренная операция в объеме релапаротомии, ревизии брюшной полости, выведение стом на переднюю брюшную стенку. По данным контрольного КТ 19.12.2025 - отмечается дальнейшее прогрессирование опухолевого процесса, в динамике сохраняется канцероматоз брюшины.

Анамнез жизни

Хронические заболевания: -.

Травмы, хирургические вмешательства: 01.07.2024 выполнено оперативное лечение в экстренном порядке - лапаротомия. Ревизия органов брюшной полости. Устранение странгуляционной кишечной непроходимости. Аппендэктомия.

22.07.2024 выполнена операция - лапаротомия. Ревизия органов брюшной полости. Биопсия образования нисходящего отдела толстой кишки. Выведение двойной колостомы. .

Перенесенные онкологические заболевания: -.

Получаемые лекарства: -.

Социальный анамнез

В листке нетрудоспособности не нуждается

Витальные параметры

Пульс, ед/с:

Рост, см.: 173

Вес, кг.: 53

ИМТ, кг/м²:

САД, мм.рт.ст.:

ДАД, мм.рт.ст.:

ЧДД:

Температура, °С:

Сведения о консультации

Состояние пациента

Удовлетворительное

Объективно

Состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Тошноты, рвоты за период наблюдения не отмечалось. Температура на момент осмотра 36,5С. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, физиологической окраски и влажности. Зев чистый, не гиперемирован, небные миндалины не увеличены, налета нет. Дыхание аускультативно везикулярное, равномерно выслушивается над всей поверхностью легких, хрипов нет. ЧД 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные, патологические шумы не выслушиваются. ЧСС 84 в минуту. АД 117/75 мм.рт.ст. Живот симметричный, мягкий, безболезненный, в левой боковой области с переходом на эпигастральную область пальпируется образование размерами до 5 см, плотной консистенции, несмещаемое, безболезненное при пальпации, перистальтика активная. Мочеиспускание самостоятельное, моча светло-желтого цвета, диурез самостоятельный.

Послеоперационный рубец по передней стенке брюшной полости длиной до 10 см без признаков воспаления. На передней брюшной стенке справа двустольная функционирующая колостома, кожа вокруг колостомы гиперемированы. Стул кашицеобразный, без патологических примесей. Живот симметричный, мягкий, безболезненный, перистальтика активная.

Заключение консультации

Пациент обсужден совместно зав.отд.д.м.н.С.А.Кулевой:

Учитывая прогрессированием основного заболевания (гистологическое заключение в НМИЦ онкологии им.Н.Н.Петрова) также объем проведенного лечения (выполнена релапаротомия в связи с признаками кишечной непроходимости повторно и проведенные ранее две линии полихимиотерапии), проведение дальнейшей полихимиотерапии не представляется возможной, куративные лечебные опции исчерпаны. Рекомендована симптоматическая и паллиативная терапия в тационаре по месту жительства.

Диагноз

C18.8 (Основное заболевание).

Аденокарцинома слепой кишки, нисходящего отдела толстой кишки с метастатическим поражением забрюшинных, внутригрудных лимфатических узлов, канцероматоз брюшины, сT4bN2M1c, IVc стадия. Оперативное лечение (лапаротомия, ревизия органов брюшной полости, устранение странгуляционной кишечной непроходимости, аппендэктомия) от 01.07.2024. Оперативное лечение (релапаротомия, ревизия органов брюшной полости, биопсия образования нисходящего отдела толстой кишки, выведение двустольной колостомы) от 22.07.24. Оперативное лечение(релапаротомия,ревизия брюшной полости, устранение кишечной непроходимости, выведение колостомы. 8 курсов иммунотерапии (бевацизумаб), 12 курсов ПХТ по схеме FOLFIRI. Дальнейшее прогрессирование.

K21.0 (Сопутствующее заболевание).

Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом

K56.6 (Осложнение основного заболевания).

Другая и неуточненная кишечная непроходимость

Рекомендации по дальнейшему наблюдению, дообследованию и лечению

Симптоматическая терапия по месту жительства.

Документ составил

Дата составления

Врач - детский онколог, Сенчуров Евгений Михайлович

30.01.2026

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:	00 ED 0B BD 77 D5 8C A0 12 0E 8C 1E 93 EB A6 CD 37
Владелец:	Сенчуров Евгений Михайлович
Медицинская организация:	ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ ИМЕНИ Н.Н. ПЕТРОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен:	с 17.11.2025 16:12:37 по 10.02.2027 16:12:37