

## МАМОЛОГІЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ

П.І.Б. пацієнта Яковенко Наталя

Дата народження 01.03.1958

Дата 15.06.2017\*

Вперше в МЦ "ВЕРУМ"

Тип звернення: Самозвернення

Мета обстеження:

### Первинний огляд

#### СКАРГИ

Турбує наявність новоутворення у молочній залозі.

#### АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ

Давність перших провісників захворювання 1 тиждень

Мамографічне обстеження права залоза BI-RADS 5

Не обстежувалася.

#### АНАМНЕЗ ЖИТТЯ

Проведені оперативні втручання: 2007 рік секторальна резекція правої та лівої м/з з приводу кіст

P-2 . А -2 .

Одружена.

Спадкова обтяженість по онкологічним захворюванням

#### ОБ`ЄКТИВНО

Status localis:

Права м\з:

Пальпація безболісна.

Сосково-ареолярний комплекс б/о.

Виділень із сосків немає.

Регіонарні л/в пальпаторно не збільшені.

Ліва м\з: в проекції верхньо-зовнішнього квадранту, в 2 см від краю ареоли пальпується

утворення до 2,4 см в найбільшому вимірі,  
неправильної форми,

неоднорідної консистенції, контури нечіткі, поверхня горбиста,

відносно рухоме по відношенню до навколишніх тканин,

Пальпація безболісна.

Сосково-ареолярний комплекс: має місце втягнення соска та симптом Прибрама

Виділень із сосків немає.

Регіонарні л/в пальпаторно не збільшені.

#### МАНІПУЛЯЦІЇ

#### ДІАГНОЗ

Susp. Neo gl.mammae sin cT 2 cN 0 M0

#### ДОДАТКОВІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ

Мамографічне обстеження грудних залоз.

#### ЛІКУВАЛЬНІ ЗАХОДИ

#### РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Трепан-біопсія вузла лівої м/з з метою отримання гістологічної та ІГХ відповіді 2. Комп'ютерна томографія ОГК та ОБП с в/в контрастуванням 3. Загальний та біохімічний аналізи крові, коагулограма, група крові та резус фактор, аналіз крові на RW 4. ЕКГ та консультація терапевта 5. Осмотр гінеколога

#### РЕКОМЕНДОВАНІ ПРОФІЛАКТИЧНІ ОБСТЕЖЕННЯ

## МАММОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

**ФИО пациента:** ЯКОВЛЕНКО НАТАЛЬЯ  
**Дата рождения:** 01 марта 1958 года

**Дата:** 15 июня 2017 года\*

**Впервые в Медицинском центре «ВЕРУМ»**

**Тип обращения:** Самообращение  
**Цель обследования:**

### ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

#### ЖАЛОБЫ:

Беспокоит наличие новообразования в молочной железе

#### АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Давность первых предвестников заболевания – 1 неделя.

Маммографическое обследование правой молочной железы BI-RADS 5

Не обследовалась.

#### АНАМНЕЗ ЖИЗНИ:

Перенесенные оперативные вмешательства: 2007 год – секторальная резекция правой и левой молочной железы по причине кист

P-2. A-2.

Наследственная отягощенность по онкологическим заболеваниям.

#### ОБЪЕКТИВНО:

##### Status localis:

Правая молочная железа:

Пальпация безболезненна.

Сосково-ореольный комплекс безболезненный.

Выделений из сосков нет.

Регионарные лимфоузлы пальпаторно не увеличены.

Левая молочная железа: в проекции верхнего внешнего квадранта, в 2 см от края ареолы пальпируется образование до 2,4 см в наибольшем измерении, неправильной формы, неоднородной консистенции, контуры нечеткие, поверхность бугристая, относительно подвижное по отношению к окружающим тканям.

Пальпация безболезненна.

Выделений из сосков нет.

Регионарные лимфоузлы пальпаторно не увеличены.

#### МАНИПУЛЯЦИИ:

#### ДИАГНОЗ:

Susp. Neo gl.mammae sin cT 2 cN 0 M0

#### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

Маммография молочных желез.

## **ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ:**

## **РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. Трепан-биопсия узла левой молочной железы с целью получения гистологического и ИГХ ответа.
2. Компьютерная томография ОГК и ОБП с в/в контрастированием.
3. Общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, группа крови и резус фактор, анализ крови на RW.
4. ЭКГ и консультация терапевта.
5. Осмотр гинеколога.

## **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ:**

ЗОЛОТИНА ДА