

Для предъявления по месту требования,

Пациент Степанов Алик (28 лет, мужчина) номер протокола 2577495, 8 декабря 2014 г. обратился в нашу клинику с жалобой на боли в пояснице. Шесть месяцев назад пациент проходил лечение по диагнозу – эхинококки в легких, однако лечение было остановлено из-за аллергической реакции организма на медикаменты; из-за поражений в печени, была проведена операция, но запланированная резекция была закрыта без дальнейших вмешательств.

Лабораторные исследования: ALP/GGT: 256/219, билирубин в норме, CRP (С-реактивный белок): 13 (N 0-5), скорость оседания эритроцитов 32 мм/час, Hb (гемоглобин): 13.2 гр., лейкоциты: 10210, тромбоциты 210000/мм<sup>3</sup>, эхинококки I gC I/2560 положительный, эхинококки IHA положительный, СЕА (тест на онкомаркеры) в норме, СА (кальций в крови) 19.9 в норме, AFP (альфа-фетопротеин) в норме.

Компьютерная томография грудной клетки и органов брюшной полости; имеется объемное образование размером 12.5x9.10 см, с неправильными лобулярными контурами, периферия в твердой структуре, содержит кистозный-некротических компонент и миллиметровые плотности в соответствии с кальцификацией и гетерогенное минимальное участие контраста в твердом компоненте после внутривенной инъекции IV контрастного вещества. Имеется частично тромб в верхней части массы и в просвете нижней полой вены, который проходит в правое предсердие. Имеются минимальные разложения во внутривенных желчных протоках в нижней части определенной массы. Селезенка больше, чем обычно. Множественные лимфатические узлы миллиметровых размеров в брыжейке.

Имеется свободная жидкость между петлями кишечника, в брюшной полости, в областях вокруг печени и селезенки (perihepatic-perisplenic areas), а также в двусторонних латеральных каналах (bilateral paracolic areas), на уровне таза.

Имеются множественные миллиметровые узловые повреждения, согласующиеся с метастазами в обоих легких, большинство из которых с периферической локализацией.

После результатов КТ, Тру- кат биопсия была взята из поражений в печени 2 раза. Заключение исследований биопсии согласно АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ЭХИНОКОККОЗУ (ECHINOCOCCUS MULTILOCULARIS). Паренхима печени изменена предположительно в цирроз, проводимые исследования были сделаны из массового образования, возможны координационные реактивные изменения.

Так как поражение в печени включает в себя крупные периферийные сосудистые структуры и имеются узловые повреждения в легких, хирургическое вмешательство не рассматривается. Пациенту рекомендуется прием препарата Альбендазол (АНДОЗАЛ в таблетках 400 мг) из расчета 10-15 мг/кг, в течении 28 дней, далее перерыв в течение 14 дней, общий курс лечения 6 месяцев.

YILDIRAN SONGUR,MD

Профессор гастроэнтерологии

Данная версия заключения переведена на русский язык.

Оригиналом является приложенная английская версия