**Клиника хирургии уха, носа, горла и лица**

USZ, ORL, NORD2 B 842, 8091 Цюрих

Университетская клиника Цюриха

Г-же доктору (HR) Тамаре Рордорф, главному врачу Клиники медицинской онкологии и гематологии

RAE A 90

Цюрих, 8 июня 2021 г./ МАРИНО

# Амбулаторный приём от 7 июня 2021 г.

Проф**. Доктор медицинских наук А. Хубер**

Руководитель клиники

Ринология

Проф. Доктор медицинских наук д. Гольцман - главный врач

Университетская клиника, Цюрих

Клиника хирургии уха, носа, горла и лица Фрауэнклиникштрассе, д. 24

CH-8091 Цюрих

Приёмная +41-44-255 5855 E-Mail [rhinologie@usz.ch](mailto:rhinologie@usz.ch)

Сайт [www.orl.usz.ch](http://www.orl.usz.ch/)

# ФИО \_\_\_\_\_\_, род. \_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_,

Уважаемая Тамара,

Предоставляю отчёт об упомянутом выше пациенте, которого я осматривал во время амбулаторного приёма 7 июня 2021 года в присутствии переводчика.

# Диагноз

1. **Синоназальная недифференцированная карцинома (СННК) правой главной носовой полости с нарастанием по направлению к твёрдой оболочке мозга и глазнице справа, cT4 cN0 cM0**
   * Состояние после частичного удаления опухоли и обследования глазницы и твёрдой оболочки мозга у переднего основания черепа с правой стороны

 10 сентября 2019 г.

* + Состояние после неоадъювантной химиотерапии (4 цикла сисплатина, карбоплатина, Taxotere и 5-FU) с

17 октября 2019 г. До 25 ноября 2019 г.

* + Состояние после протонной терапии 70-ю Гр в области опухоли, а также 60 Гр в области оттока лимфы (Москва) с 20 декабря 2019 г. До 12 февраля 2021 г.

 15.06.2020, TNM, c T4 c N0 c M0

* + Состояние после установки дренажа барабанной полости с обеих сторон в Москве

# Артериальная гипертония

Течение онкологического заболевания

# Системный анамнез

Состояние пациента хорошее. В целом, ситуация очень стабильная. Периодически возникает гнойная ринорея с левой стороны. При сморкании с левой стороны выделялось немного крови. Носовое дыхание с левой стороны также немного затруднено. При полётах на самолёте иногда ощущает сильную боль в гайморовых пазухах, а также одинаковый шум в обоих ушах. Однако уши оставались сухими.

# Состояние

Микроскопическое исследование ушей показывает сухие уши с обеих сторон. Канальцы барабанной полости, вероятно, лежат на барабанной перепонке, они облитерированы. Поэтому их функция утрачена, и я предполагаю, что барабанные канальцы выйдут наружу в течение недели. В целом могу судить, что и среднее ухо ещё недостаточно вентилируется.

При осмотре носа спереди и эндоскопии носа с правой стороны можно заметить бесцветную

***ФИО \_\_\_\_\_, род. \_\_\_\_\_\_\_* 2**

Полость с небольшим количеством корки. С левой стороны видны рубцевания и небольшие синехии. Не вижу здесь указаний на развитие опухоли. Тем не менее, наблюдается, что медиальная стенка гайморовой пазухи немного медиально смещена от перегородки. Решётчатая кость частично облитерирована полипозной слизистой оболочкой. Картина в целом не кажется мне рецидивом опухоли, а, скорее, более ранними реактивными полипами.

МРТ головы PET-CT показывает следующее: в целом, не наблюдается активности ФДГ, указывающей на рецидив опухоли, будь то местного, регионарного или в виде отдалённых метастазов. Ожидаемо, на левой решётчатой кости наблюдается воспалительная облитерация решётчатой пазухи и полная закупорка левой гайморовой полости, вероятно, с эпулитом. При лабораторной диагностике выявлена лёгкая лейкопения и анемия. Полагаю, что эти данные нужно контролировать. Если Вы считаете, что показано хирургическое вмешательство, я должен Вам их предоставить.

# Процедура

Диагностическая

Спустя 16 месяцев после завершения лечения клинически и по интраскопии нет указаний на рецидив опухоли. Что касается заключения по решётчатой кости и гайморовой полости с левой стороны, я бы рекомендовал частичную эктомию решётчатой кости с левой стороны с дренированием гайморовой пазухи в течение ближайших недель или нескольких месяцев. В равной степени, возможно разделение синехий и на всякий случай сделать гистологический анализ. Такую операцию можно без проблем сделать в Санкт-Петербурге или Москве. Если это удастся, я с радостью снова приму пациента в ноябре – начале декабря 2021 г. С предшествующим PET-CT и МРТ головы. К счастью, состояние ушей улучшилось, и в следующий раз мы увидим, нужно ли нам делать аудиограмму.

Разумеется, готов ответить на все возможные вопросы.

С уважением,

Проф. Д.М.Н. Д. Гольцман

Главный врач

Данный отчёт заверен электронно и не требует подписи.

# Копия

- Г-ну \_\_\_\_\_\_, адрес \_\_\_\_\_\_\_, через Международный Отдел