

" Interwencja żywieniowa u pacjentów z niedrobnokomórkowym nowotworem płuc – eksperyment badawczy."

Karta obserwacji uczestnika badania:

Do badania kwalifikuje się pacjent, który został zdiagnozowany i jest leczony z powodu niedrobnokomórkowego nowotworu płuc grupa 3A, 3B i ich nawroty, 4.

Imię i nazwisko lekarza		
Imię i nazwisko dietetyka <i>Joanna Serdiuk</i>	nr. ewidencyjny uczestnika bad.	data rozpoczęcia badania <i>30.11.2017</i>
1) Informacje o uczestniku badania: <input checked="" type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> M 		
wzrost	<i>160 cm</i>	
waga	<i>56 kg</i>	
wiek	<i>62</i>	
długość leczenia	<i>30.11.2017</i>	
2) Problemy diagnostyczne z pacjentem :		
<i>1992r. - guz prawej piersi - Radioterapia</i> <i>2002r. - amputacja prawej ręki i wrędu chrząstki - Chemioterapia</i> <i>08.2017r. - guz prawego płuca - RTG</i> <i>Robiono 2x biopsję, 2x bronchoskopię - nie wykazano guza wcale</i> <i>Dopiero badanie CT potwierdziło guz z RTG</i> <i>09.2017. Na odcinku Torakochirurgii pobrano wycinek, wyniki histopatologiczne - nowotwór złośliwy, niedrobnokomórkowy</i> <i>11.2017. Konsultacja w Neurologii - dwuczłonowy nowotwór</i> <i>Pacjenta przesłać 6 cykli cisplatinę. Po 3 cyklach zrobiono powtórny tomograf. Objawy: ucisko w klatce, ucisko się do klatki piersiowej, napięty klatki, duszność. Od sierpnia 2017 schudła 10 kg, w latach 80-90 paliła. Spracę dziedziczną 1/16000 lat</i> <i>11.11.2017 Rozmowa dwukrotnie z pacjentem, telefonicznie</i>		

Wstępne obserwacje przed rozpoczęciem podawania preparatu :

pacjentka ma problem z przyjmowaniem preparatu, przyjmuje bardzo niskie dawki posiłku przez tydzień czasu, obecnie przyjmuje 30ml. Należy ma strasne biczenia. Pacjentka przyjmuje dodatkowo biało. Poproszone o spisanie dokładnego jadłospisu w celu weryfikacji. Pacjentka traci na wadze, waży 54kg

20.12.2017 Analiza jadłospisu pacjentki, za dawo tłuszczu przyjmowanego w diecie, kawałek oliwy, przebrano zalecenia dietetyczne.

Pacjentka podnosiła dawki stosowania preparatu do 40ml dziennie Rano 10ml, obiad 15, kolacja 15, ustąpiły biczenia. Pacjentka przyjęła 1kg. Dusznosć mniejsza, lepiej się oddycha.

11.01.2018. Pacjentka b. dobrze się czuje, ma apetyt, lepiej się oddycha, przyjęła 2kg → 54kg. Analiza jadłospisu pacjentki i jego omówienie. Planowany tomograf po 3 dniach.

8.02.2018. Pacjentka czuje się dobrze, apetyt dopisuje, nie zgłasza niepokojących objawów. lepiej się oddycha, lepiej syp, nie ma kaszla. Pacjentka robiła tomograf 1.02.2018 - guz umiejscowiony się o połowę, cofnęły się węzły, węzły płuconicowe się cofnęły, a śródprzestrzyna się cofnęła całkowicie. Płyn - obecność dyskomfortu do operacji.

Zmniejszył się 44 do 14

2.03.2018 Pacjentka czuje się bardzo dobrze, zmniejsza się odporność organizmu, pacjentka nie przysypia się. Przyjęła 22,8kg

Najwa. obecnie 56,8kg. Pacjentka ~~nie~~ dostaje V Chemii

6.04.2018 Najwa: USG piersi - wszystko dobrze.

Obserwacje po trzech miesiącach stosowania:

po VI Chemii decyzja co dalej odnośnie operacji

Pacjentka świadoma co do jakości odżywiania, zmniejsza węzły śródprzestrzyna, dotychczas jadłospis

22.03. VI Chemia Nie ma bólu, kaszel ustąpił, oddech płytki Najwa 57,8kg
(Chemia Pochlita, kasel 275, 68mg, cecopletyna, 500mg)

17.04.2018. Najwa 59,5kg. Apetyt dopisuje.

Tomograf Porównanie z badaniem z 26.01.2018 Guz płuca główny, śródprzestrzyna płuca owym 64x39mm poprzednio 66x47mm. Prądkopodobny naciek śródprzestrzyna płucnej na poziomie odnóża poprzedniego III prawego płuca. Nie stwierdza się płuca w prawej jamie opłucnej poprzednio o grubości do 14mm

Pozostają pola płucne bez zmian ogniskowych. Struktury śródprześi
w normalnym. Prześni przysadnicowy grany o wielk. 7mm poprzednio 8mm. Serce w
granicach normalnych. Mózg w tym samym zakresie w wielk. 25x21mm poprzednio
23x20mm. Torbiel o wielk. 8mm w prawym płacie materii. Torbiel o wielk.
8mm w prawej części półkuli lewej. Pozostają narządy miedziowe jamy
brzoшной bez uchwytanych zmian w badaniu CT. Przerzuty radioterapii
bez powiększenia. Przerzuty chrząstki struktury kostne bez zmian. Mózg
- pacjentka refleksy następujące objawy: - zaburzenia węchu i zapachowy
nos i słuchowy.

Decyzja o kontynuacji badania :

Tak

Nie

Obserwacje po 6 miesiącach stosowania preparatu:

- 7.05.2018. Pacjentka w dobrej formie psychicznej, chęć do walki z chorobą
ma i widzi sens brania preparatu. Zapada decyzja o dodatkowej chemii.
- 7.05.2018. Badanie CT na potrzeby radioterapii.
- 14.05.2018 - pacjentka miała jednodobową chemię - Pacytaksel 270mg
- 16.05.2018. Powtórne CT Płuc z Kontrastem tyjona pod radioterapię.
Pacjentka słuchowa na usłuchanie, zastępną próbkę słuchu pod usłuchanie
Hłamu, pacjentka celna w decyzji leczenia.
- 23.05.2018. Waga 62kg - brakuje 4kg do wagi sprzed choroby. Bardzo
dobra forma psychiczna i psychiczna. Pacjentka optymistyczna, zmniejszona
chęć do występowania. Zaczyna się usłuchanie za pomocą słuch. Pacjentka
zniknie objawów z paroxala przeciwdziałająca się orzekłom na
usłuchanie.
- 8.06.2018. Pacjentka od 4.06 zaczęła usłuchanie - 28 cykli.
Waga 62kg, objawy: Zapalenie powięk, przejmowanie się.
- 29.06.2018. Pacjentka chłodziła w gorszej formie, potrzebuje wsparcia
z dietetykami, częste gazy w płacach po usłuchaniu, potrzebny nie
nie czuć, stan zapalny i objawy zapalenia. "Pamięć i nie jest tam jak"
Kurel poprawił się od czasu do czasu. Waga 62kg, apetyt jest
jednocześnie objawy, uczucie zapalenia, pacjentka świadoma, odwołuje

zdrowego odżywiania, interesująca się wciąż tematem.
 11.07.2018 Pacjentka w bardzo dobrej formie, zapytana, czy ma
 czasem problemy z funkcjonowaniem jelit. Ostreai dzień następnego 11.07.
 (nie) bardzo przypomnieliśmy sobie odczyn, wczoraj nie miała tenar pacjentka
 ma wrażenie „że coś tam jest”. Ogólnie pacjentka bardzo dobrze i ładnie
 reagowała, sprawa cowa, jasna, poprawa widoczna niezależnie, ale jak sama
 mówi: „to nadal wkurwi trochę, pełna energii”, chętnie do nas
 przychodzi na konsultacje. Pacjentka data historyczną sprawą bardzo.
 Tomograf będzie do 20.08. (od następnego min. miesiąc - 6 tyg) miesiąc
 zrobić CT.

20.08.2018. Waga 62,5 kg. Apetyt dopisuje. Kawałt jest rocznie
 sucho, pokaszanie, pacjentka ma wrażenie jakby się coś odrywało,
 ale nie się nie odrywało. Skóra jasna, łuska, włosy odrosty, ciemne
 bez chustki. Wzrost 20.08.2018 u dr. Matysiała. Data zakończenia badania i podpis dietetyka

Uleczony Tomograf.

3.08.2018. Pacjentka w dobrej formie psychicznej i fizycznej!
 Pacjentka zainteresowana braniem preparatu po zakończeniu badania
 na własny użytek. Twierdzi, że preparat jest skuteczny i lepiej się czuje.
 Leczenie dalszego nawrotu nie będzie, kontynuacja w podobnym
 w listopadowym badaniu. Pacjentka białkuje także już szybko i dobrze
 sybilum białkiem, an co innego jest dobrze. Apetyt dopisuje. Waga 63 kg.
 Włosy odrosty, widocznie oreni, Tęż. Włosy gęste.

Koniec lutego wzięty zięg wzmocni.
 Porozmawiaj ma celowy - rozpatruje je nie

Joanna Siedlak