**Задача 1.**

Больной 58 лет. Обратилась к онкологу в связи с тем, что за последние шесть месяцев правая молочная железа уменьшилась в размере, стала плотной как "камень". Четыре месяца назад появились резкие боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Анамнез: три месяца назад больная обратилась к неврологу по поводу этих болей в позвоночнике. Была проведена противовоспалительная терапия и физиолечение. Боли не только не уменьшились, но и стали постоянными.

**Вопрос 1:** Предварительный диагноз?

**Вопрос 2:** План обследования?

**Вопрос 3:** Какая клиническая форма рака молочной железы?

**Вопрос 4:** Выпишите рецепт на нестероидный противовоспалительный препарат (таблетки кетонала)?

**Вопрос 5:** Какие ошибки допустил невролог?

1. Рак молочной железы,

2. Сбор анамнеза, осмотр, пальпация. Общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы, тромбоцитов. Биохимический анализ крови для определения функции почек, печени, уровня кальция, щелочной фосфатазы. Маммография билатеральная, ФЛГ, УЗИ органов брюшной полости, УЗИ молочных желез с региональными л/у, сцинтиграфия костей, трепанбиопсия молочной железы,

3. Диффузный рак молочной железы (панцирная форма),

4. Rp.: Tabl. Ketonali 0,01 N.20

D.S.:Внутрь по 1 таблетке 2 раз в сутки,

после еды;

5. Длительное наблюдение и консервативное лечение, физиолечение без осмотра, без анамнеза на онкопатологию

**Задача 2.**

Больной 25 лет. Обратилась к хирургу с жалобами на болезненность обеих молочных желез, усиливающуюся перед менструацией, чувство полноты и распирания в молочных железах. Анамнез: несколько лет назад больная переболела вирусным гепатитом В, диету соблюдает, однако злоупотребляет крепким кофе. Менструации с 13 лет, регулярные, замужем, 1 беременность, 1 роды. Пальпаторно в верхне-наружных квадрантах молочных желез больше справа определяются диффузные уплотнения и тяжистость тканей.

**Вопрос 1:** Предполагаемый диагноз?

**Вопрос 2:** При каком заболевании у мужчин могут нагрубать грудные железы и выделяться молозиво?

**Вопрос 3:** Какие факторы усиливают клинические проявления данного заболевания в этом случае?

**Вопрос 4:** Выпишите рецепт на препарат адеметионин для улучшения функции печени?

**Вопрос 5:** К какой диспансерной группе относится пациентка?

1. Диффузная мастопатия, двусторонняя

2. Гинекомастия,

3. Хронический вирусный гепатит В в анамнезе, усиление синтеза ФСГ, которое приводит к пролиферации железистой ткани, злоупотребление кофе,

4. Rp.: Tabl. Ademetionini 0,4 N.10

D.S.: Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день;

5. Ia диспансерная группа.;

**Задача 3.**

У больной 20 лет в верхне-наружном квадранте молочной железы пальпируется опухоль размером 1,5x2,0 см, подвижная, плотная, с четкими контурами, безболезненная. Кожные симптомы отрицательные. Выделений из соска нет. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Опухоль больная заметила месяц назад.

**Вопрос 1:** Между какими заболеваниями Вы будете проводить дифференциальную диагностику?

**Вопрос 2:** Каков алгоритм обследования?

**Вопрос 3:** Наиболее вероятный диагноз?

**Вопрос 4:** Консультация какого специалиста необходима?

**Вопрос 5:** Какая операция предпочтительна в данной ситуации?

1. Рак молочной железы (узловая форма), очаговый фиброз, липома;

2. Клинический осмотр и  УЗИ молочных желез в динамике

3. Фиброаденома;

4. Онколог (маммолог);

5. Хирургическое лечение - секторальный резекция с гистологическим исследованием