# 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?**

Рак правой молочной железы

**Вопрос 2: План обследования?**

Сбор анамнеза и осмотр; осмотр включает бимануальную пальпацию молочных желез и лимфоузлов регионарных зон, а также выявление симптомов, подозрительных в отношении отдаленных метастазов; общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и количества тромбоцитов; биохимический анализ крови с определением показателей функции печени, почек, уровня щелочной фосфатазы, кальция, глюкозы; билатеральную маммографию + УЗИ молочных желез и регионарных зон; МРТ молочных желез – по показаниям; R-графию органов грудной клетки; КТ / МРТ органов грудной клетки – по показаниям; УЗИ органов брюшной полости и малого таза, КТ / МРТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием – по показаниям; радиоизотопное исследование скелета + рентгенографию и / или КТ / МРТ зон накопления радиофармпрепарата – по показаниям; биопсию опухоли с патоморфологическим исследованием опухолевой ткани; определение в опухолевой ткани рецепторов эстрогенов (РЭ) и прогестерона (РП), HER2 и Ki67; оценку функции яичников (критерии менопаузы); консультацию медицинского генетика;

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

Возможна панцирная форма рака молочной железы

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

*Rp.: Tabl.Ketoprofeni 0,1 №10*

*D.S.: Внутрь, по 1 таблетке 1 раз в сутки, после еды*

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

* Не провёл полный осмотр пациентки включающий осмотр и пальпацию молочных желёз
* Не придал значение отсутствию положительной динамики от НПВС физиотерапии

# 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?**

Двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия

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

Гинекомастия

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

Гормональные нарушения, ожирение, приём препаратов влияющих на обмен половых гормонов, например спиронолактон, диуретик подавляющий синтез андрогенных гормонов, трициклические антидепрессанты

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

Rp.: Tab. Ademethionini 0,4 № 20

D.S.: Перорально, по 1 таблетке 1 раз в день, до обеда

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

Группа 4

# 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?**

Доброкачественная листовидная опухоль, злокачественное новообразование молочной железы, киста молочной железы, липома, узловая форма фиброзно-кистозной мастопатии

**Вопрос 2: Каков алгоритм обследования?**

Маммография

УЗИ

МРТ

**Вопрос 3: Наиболее вероятный диагноз?**

Доброкачественная листовидная опухоль

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

Онколога

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

Секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием