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 IV стадии.;

2) Маммография, ФЛГ, УЗИ органов брюшной полости, сцинтиграфия костей скелета, трепанбиопсия молочной железы.;

3) Диффузный рак молочной железы (панцирная форма).;

4) Rp: Tabl. Ketonali 0,01 N.20 D.S. Внутрь 1 таблетке 2 раз в сутки;

5) Длительное наблюдение и консервативное лечение.

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.

2) Гинекомастия.

3) Хронический вирусный гепатит В, злоупотребление кофе.

4) Rp.: Tabl. Ademetionini 0,4 N.10 D.S. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день

5) Iа диспансерная группа.

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. фиброаденома; узловая мастопатия; липома; рак молочной железы; болезнь Минца (внутрипротоковая папиллома); киста
2. сбор анамнеза; осмотр; пальпация; УЗИ молочной железы; пункционная биопсия; консультация гинеколога
3. фиброаденома молочной железы
4. онколог-маммолог
5. секторальная резекция молочной железы

Начало формы

Конец формы