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?

Ответ:

1. Z03.1 рак правой молочной железы?
2. 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
1. панцирная форма рака правой молочной железы?
2. Rp. Tabl. Ketoprofeni 100mg №10

           D.s. внутрь по 1 табл 2 р/д после еды

1. назначил физиолечение, не собрав анамнез и жалобы на онкопатологию. не произвел осмотр, не уточнил характер, локализацию и направление иррадиации боли

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?

Ответ :

1. мастопатия?
2. Гинекомастия
3. усиление синтеза ФСГ, которое приводит к пролиферации железистой ткани
4. Rp. Tabl. Adenometianini 400mg

D.s. внутрь по 1 табл 1 раз после обеда

1. группа диспансерного наблюдения будет известна после уточнения диагноза

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?

Ответ :

1. узловой формой рака молочной железы, очаговым фиброзом, липомой молочной железы, фиброаденомой
2. 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

1. фиброаденома
2. маммолог, гинеколог
3. секторальная резекция