

## Условие ситуационной задачи №20

### Ситуация

Больная Л. 53 лет обратилась к онкологу в специализированную клинику

### Жалобы

на кровянистые выделения из правого соска

### Анамнез заболевания

Около недели назад стала отмечать скудные бурые выделения из правого соска, пачкающие белье

### Анамнез жизни

- Сопутствующая патология: сахарный диабет второго типа (уровень сахара крови 7-10 ммоль/л), диабетическая полинейропатия, гипертоническая болезнь II степени, 2 стадии.
- Опухолевые заболевания в семье: отрицает
- Замужем. Роды-2. Аборт-5. Лактация до 1 года, без осложнений. Перименопауза.
- Аллергический анамнез: на антибиотики пенициллинового ряда - крапивница!
- Профессиональные вредности отсутствуют
- Вредные привычки: отрицает

### Объективный статус

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы розовые, сухие. Слизистые не изменены. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 140/80 мм рт.ст., ЧСС 76 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. Стул регулярный

### Вопросы

1. Выберите необходимые для постановки диагноза методы обследования (выберите 2)

## Вопросы

### 1. Выберите необходимые для постановки диагноза методы обследования (выберите 3)

- физикальное обследование [Обоснование](#)
- дуктография, маммография [Обоснование](#)
- цитологическое исследование выделений из соска правой молочной железы [Обоснование](#)
- анализ крови на онкомаркер СА15-3
- кор-биопсия под УЗИ-навигацией
- сцинтимаммография

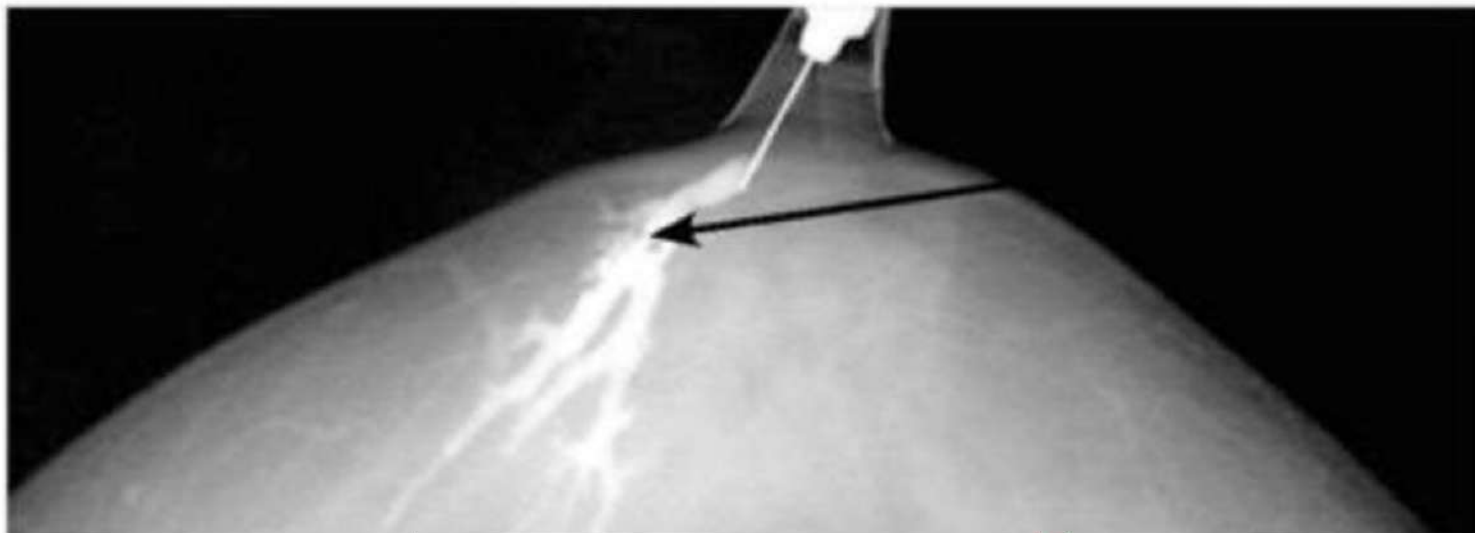
### Результаты обследования:

Физикальное обследование:

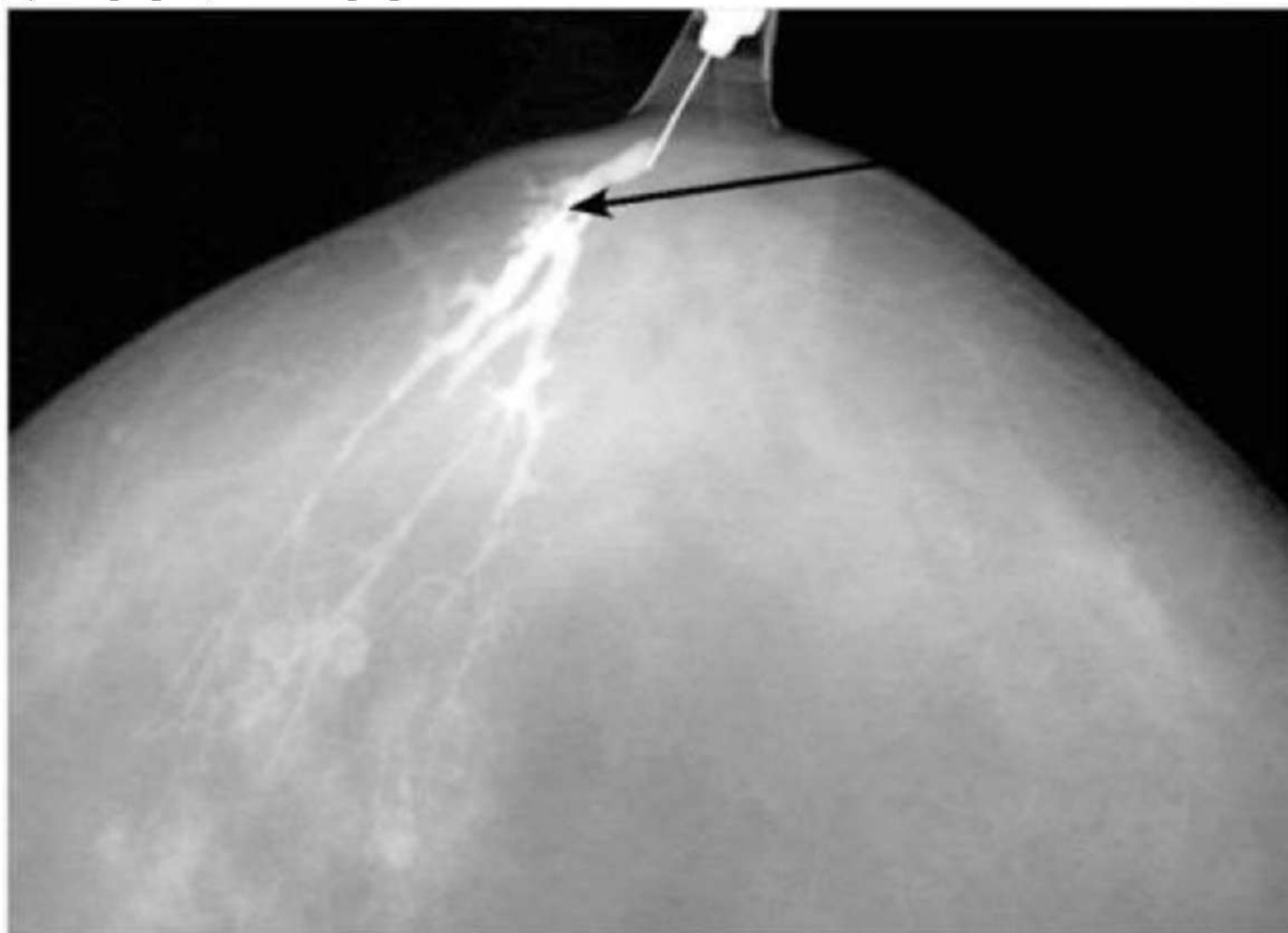
St.localis: Молочные железы симметричные, не деформированы. При надавливании на ареолу на 11 часах из правого соска получено скудное кровянистое отделяемое. Кожа правой молочной железы не изменена, при пальпации узловых образований не выявлено.

Левые сосок и ареола не изменены, отделяемого из соска нет. Пальпаторно в ткани левой молочной железы узловые образования не определяются. Регионарные лимфоузлы с обеих сторон не увеличены.

Дуктография, Маммография:



## Дуктография, Маммография:



**ПРАВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:** Кожа, ареола правой молочной железы не изменены. В ткани правой молочной железы узловые образования не определяются. Злокачественных кальцинатов нет.

**ЛЕВАЯ МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:** Молочная железа не деформирована. Кожа, сосок и ареола не изменены. Злокачественных кальцинатов нет. Узловые образования не определяются. Патологические л/у не визуализируются.

**Заключение:** BIRADS 1 справа, BIRADS 1 слева.

При контрастировании протоков на 11 часах справа (точка давления) визуализируется неравномерное расширение протока субареолярной зоны – на расстоянии 1 см от соска определяется дефект наполнения контрастом с нечеткими контурами. Внутрипротоковая папиллома? Рак?

Цитологическое исследование выделений из соска правой молочной железы: Визуализируются сосочкоподобные структуры с гиалинизированной, а местами фиброваскулярной основой.

## 2. Правильной последовательностью мероприятий для постановки диагноза в данном клиническом случае будет

- физикальный осмотр, цитологическое исследование выделений из соска, маммография + дуктография [Обоснование](#)
- физикальный осмотр, маммография, цитологическое исследование выделений из соска, дуктография
- маммография, цитологическое исследование выделений из соска, дуктография, физикальный осмотр
- дуктография+маммография, цитологическое исследование выделений из соска



## 3. Консультация клинического генетика у данной пациентки рекомендуется в случае отягощенного семейного анамнеза и

- цитологически верифицированного рака молочной железы [Обоснование](#)
- во всех случаях выявления доброкачественной патологии
- рецидивирующего течения заболевания
- только в возрасте пациентки до 40 лет



## 4. С учетом полученных данных обследования предположительный диагноз: \_\_\_\_\_ правой молочной железы

- внутрипротоковая папиллома [Обоснование](#)
- узловая мастопатия на фоне гиперпролактинемии
- секретирующая аденома
- папиллярный рак

Диагноз:

Первый сервис  
по продаже минут и ГБ

ПОДРОБНЕЕ

TELE2



**Диагноз:**

Внутрипротоковая папиллома правой молочной железы

**5. С целью уточнения морфологического диагноза иммуногистохимическое исследование**

- не показано [Обоснование](#)
- показано всем пациенткам с патологией молочных желез
- не является обязательным методом диагностики в случае планирования хирургического лечения
- не показано, требуется иммуноцитохимическое исследование

**6. При диагнозе внутрипротоковая папиллома лечение необходимо проводить**

- во всех случаях [Обоснование](#)
- только после динамического контроля в случае роста папиллом
- только по желанию пациентки
- в экстренном порядке

**7. Пациентке планируется лечение**

- хирургическое [Обоснование](#)
- фитотерапией (мастодинон 30к.х 2р/день 3 мес.)
- антиэстрогенами (тамоксифен 10 мг 4 мес.)
- индиолом-форте (2к.х2 р/день 3 мес.)



ЗАБЫТЬ

ПОДАРИТЬ

ПРОДАТЬ

TELE2



## 8. Пациентке выполнено хирургическое вмешательство в объеме

- секторальной резекции со срочным гистологическим исследованием [Обоснование](#)
- энуклеации опухоли
- подкожной мастэктомии справа
- секторальной резекции и биопсии сигнального лимфатического узла

## 9. При неоднозначном ответе срочного гистологического исследования - «окончательный ответ после планового исследования» объем операции

- не меняется [Обоснование](#)
- увеличивается до мастэктомии
- дополняется биопсией сигнального лимфатического узла
- увеличивается до радикальной мастэктомии

## 10. В дальнейшем пациентке показано наблюдение

- гинеколога женской консультации [Обоснование](#)
- хирурга по месту жительства
- районного онколога
- маммолога

## 11. Пациентка предъявляет жалобы на возникшие в последнее время выраженные вегетативные симптомы, перепады настроения, подъемы артериального давления, которые появились на фоне нарушений

**10. В дальнейшем пациентке показано наблюдение**

- гинеколога женской консультации Обоснование
- хирурга по месту жительства
- районного онколога
- маммолога

**11. Пациентка предъявляет жалобы на возникшие в последнее время выраженные вегетативные симптомы, перепады настроения, подъемы артериального давления, которые появились на фоне нарушений менструального цикла. Корректирующая заместительная гормонотерапия**

- возможна под наблюдением гинеколога и консультировании онколога Обоснование
- невозможна ни при каких обстоятельствах
- рекомендуется только при отсутствии носительства мутантных BRCA
- назначается в виде применения низкодозированных пероральных контрацептивов

**12. Внутрипротоковая папиллома относится к классу \_\_\_\_\_ по МКБ-10**

- D24 Обоснование
- C50
- N60
- D05

