Ситуационная 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?

DS: Рак молочной железы IV стадии. Диагноз выставлен на основании: деформация ткани, уплотнение, уменьшение размеров, признак метастазирования в позвоночник

Вопрос 2: План обследования?

Маммография, УЗИ молочных желёз и лимфоузлов, ФЛГ, УЗИ ОБП, сцинтиграфия костей скелета, трепанбиопсия молочной железы.

Вопрос 3: Какая клиническая форма рака молочной железы?

В данном случае у пациентки панцирная форма рака молочной железы

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

Rp.: Tab. Ketopropheni 0,1 №10

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

Вопрос 5: Какие ошибки допустил невролог?

Невролог не провел дифференциальную диагностику

Ситуационная 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?

Диффузная мастопатия, диагноз поставлен на основании: болезненность обеих молочных желез, усиливающуюся перед менструацией, чувство полноты и распирания в молочных железах, диффузные уплотнения и тяжистость тканей при пальпации

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

Данные симптомы характерны для гинекомастии

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

ВГВ, злоупотребление кофе

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

Rp.: Tab. Ademethionini 0,4 № 20

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

Вопрос 5: К какой диспансерной группе относится пациентка?

Пациентка относится к диспансерной группе Iа.

Ситуационная 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?

Дифференциальная диагностика будет проводиться между: Фиброаденома, рак молочной железы, узловая мастопатия, внутрипротоковая папиллома.

Вопрос 2: Каков алгоритм обследования?

Маммография, УЗИ молочных желез, цитологическое исследование пунктата опухоли молочной железы, ФЛГ, УЗИ органов брюшной области.

Вопрос 3: Наиболее вероятный диагноз?

В данном случае наиболее вероятный диагноз: фиброаденома молочной железы

Вопрос 4: Консультация какого специалиста необходима?

Необходима консультация маммолога

Вопрос 5: Какая операция предпочтительна в данной ситуации?

В данной ситуации предпочтительна секторальная резекция с гистологическим исследованием