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?

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?

Ответы:

1. Рак молочной железы IV стадии (деформация ткани, уплотнение, уменьшение размеров, признак метастазирования в позвоночник).

2. Маммография, УЗИ молочных желёз и лимфоузлов, ФЛГ, УЗИ органов брюшной полости, сцинтиграфия костей скелета, трепанбиопсия молочной железы.

3. Панцирная форма.

4. Rp.: Tab."Ketonal" 0,1 №10

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

5. Отсутствие дифференциальной диагностики.

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?

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?

Ответы:

1. Диффузная мастопатия (болезненность обеих молочных желез, усиливающуюся перед менструацией, чувство полноты и распирания в молочных железах, диффузные уплотнения и тяжистость тканей при пальпации).

2. При гинекомастии.

3. Хронический вирусный гепатит В, злоупотребление кофе.

4. Rp.: Tab. Ademethionini 0,4 № 20

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

5. 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?

Вопрос 2: Каков алгоритм обследования?

Вопрос 3: Наиболее вероятный диагноз?

Вопрос 4: Консультация какого специалиста необходима?

Вопрос 5: Какая операция предпочтительна в данной ситуации?

Ответы:

1. Фиброаденома, рак молочной железы, узловая мастопатия, внутрипротоковая папиллома.

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

3. Фиброаденома молочной железы.

4. Консультация маммолога.

5. Секторальная резекция с гистологическим исследованием.