**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?

* Рак молочной железы

Вопрос 2: План обследования?

* - Cбор анамнеза и осмотр (проведение бимануальной пальпации молочных желез и лимфоузлов регионарных зон + выявление симптомов, подозрительных в отношении отдаленных метастазов)

- ОАК с развернутой лейкоцитарной формулы и количества тромбоцитов

- б/х анализ крови с определением показателей функции печени, почек, уровня щелочной фосфатазы, кальция, глюкозы

- билатеральная маммография + УЗИ молочных желез и регионарных зон

- рентгенография ОГК, КТ / МРТ органов грудной клетки – по показаниям

- УЗИ ОБП и МТ, КТ / МРТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием – по показаниям

- сцинтиграфия костей скелета

Вопрос 3: Какая клиническая форма рака молочной железы?

* Диффузный рак молочной железы (панцирная форма)

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

* Rp.: Tabl. Ketoprofeni 100mg №10

 D.s. внутрь по 1 таблетке 2 раза в день после еды

Вопрос 5: Какие ошибки допустил невролог?

* Не был собран анамнез и жалобы, наталкивающие врача на мысль об онкологии, а также не проведен осмотр, уточнение локализации и иррадиации боли. Вместо этого было проведено физиолечение, которое только ухудшило состояние больной.

**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

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

* Гинекомастия (может появиться в результате заболеваний печени, первичного гипогонадизма, опухолей яичка, вторичного гипогонадизма, гипертиреоза, чаще всего гинекомастия бывает идиопатической)

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

* Хронический вирусный гематит В, злоупотребление кофе, а также усиление синтеза фоликулостимулирующего гормона, что способствует пролиферации железистой ткани

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

* Rp.: Tabl. Adenometianini 0,4 N 10

 D.s. внутрь по 1 таблетке 1 раз в день после обеда

Вопрос 5: К какой диспансерной группе относится пациентка?

* К Iа диспансерной группе

**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?

* Узловой формой рака молочной железы, липомой молочной железы, фиброаденомой, очаговым фиброзом

Вопрос 2: Каков алгоритм обследования?

* - Cбор анамнеза и осмотр (проведение бимануальной пальпации молочных желез и лимфоузлов регионарных зон + выявление симптомов, подозрительных в отношении отдаленных метастазов)

- ОАК с развернутой лейкоцитарной формулы и количества тромбоцитов

- б/х анализ крови с определением показателей функции печени, почек, уровня щелочной фосфатазы, кальция, глюкозы

- билатеральная маммография + УЗИ молочных желез и регионарных зон

- рентгенография ОГК, КТ / МРТ органов грудной клетки – по показаниям

- УЗИ ОБП и МТ, КТ / МРТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием – по показаниям

Вопрос 3: Наиболее вероятный диагноз?

* Фиброаденома

Вопрос 4: Консультация какого специалиста необходима?

* Гинеколог, маммолог

Вопрос 5: Какая операция предпочтительна в данной ситуации?

* Секторальная резекция