**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?

Ответ: Рак правой молочной железы?

**Вопрос 2**: План обследования?

Ответ:

-сбор анамнеза и осмотр. Осмотр должен включать бимануальную пальпацию мж и регионарных лимфоузлов, а также выявление симптомов, которые помогут предположить наличие метостазов.

- ОАК с подсчетом ЛФ и количества тромбоцитов;

-б/х крови с определением показателей функции печени, почек,

уровня ЩФ , Са, глюкозы;

-билатеральную маммографию + УЗИ МЖ и регионарных зон; МРТ

молочных желез – по показаниям;

-R-графию ОГК; 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

**Вопрос 3:** Какая клиническая форма рака молочной железы?

Ответ: панцирная форма рака правой молочной железы?

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

Ответ:

Rp.: Tabl. Ketoprofeni 100mg №10

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

**Вопрос 5**: Какие ошибки допустил невролог?

Ответ: не собрал анамнез и жалобы на онкопатологию, не произвел осмотр, не уточнил характер, локализацию и направление иррадиации боли, назначил физиолечение.

**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?

Ответ: Мастопатия?

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

Ответ: Гинекомастия.

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

Ответ: усиление синтеза ФСГ, которое ведет за собой пролиферацию железистой ткани.

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

Ответ:

Rp.: Tabl. Adenometianini 400mg

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

**Вопрос 5**: К какой диспансерной группе относится пациентка?

Ответ: только поле того, как будет уточнен диагноз, пациентке определят диспансерную группу.

**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?

Ответ: узловой формой рака МЖ, очаговым фиброзом, липомой МЖ, фиброаденомой.

**Вопрос 2:** Каков алгоритм обследования?

Ответ:

-сбор анамнеза и осмотр. Осмотр должен включать бимануальную пальпацию молочных желез и регионарных лимфоузлов, а также выявление симптомов, подозрительных в отношении отдаленных метастазов;

-ОАК с подсчетом ЛФ и количества тромбоцитов;

-б/х анализ крови с определением показателей функции печени, почек, уровня

ЩФ, Са, глюкозы;

-билатеральную маммографию + УЗИ молочных желез и регионарных зон; МРТ молочных желез – по показаниям;

-R-графию ОГК; 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

**Вопрос 3:** Наиболее вероятный диагноз?

Ответ: Фиброаденома?

**Вопрос 4**: Консультация какого специалиста необходима?

Ответ: Маммолога, гинеколога

**Вопрос 5**: Какая операция предпочтительна в данной ситуации?

Ответ: секторальная резекция