Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05б** ФИО студента - **АБРАМОВ АНТОН СЕРГЕЕВИЧ**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Постмастэктомический синдром – принципы лечения.  
   
 Виды оперативных вмешательств при раке молочной железы.  
   
 Больная 35 лет жалуется на покраснение и утолщение соска. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты мокнущими корочками и струпиками, при слущивании которых обнаруживается влажная, зернистая поверхность и капли крови. Сосок утолщен и плотен на ощупь. Диагноз и лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.03в** ФИО студента - **АВАНЕСЯН МАРИНА АРКАДЬЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Реконструктивно-пластические операции при раке молочной железы.  
   
 Хирургическое лечение рака молочной железы  
  
На прием к онкологу обратилась женщину 68 лет с жалобами на опухоль левой молочной железы, которая изъявилась, появилось гноетечение. Около 7 лет с появления опухолевого узла в толще молочной железы, к врачам не обращалась, занималась самолечением. Год назад опухоль изъязвилась, больная постоянно делает перевязки. При осмотре левая молочная железа увеличена в объеме, занята зловонной распадающейся опухолью диаметром 12 см, соска нет, обильное гноетечение. В левой подмышечной области пальпируется 2 подвижных неспаянных лимфатических плотных узла, безболезненных, кожа под ними не изменена. В правой подмышечной области определяется плотный безболезненный подвижный лимфатический узел. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования. Составьте алгоритм оказания помощи

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01а** ФИО студента - **АЙВАЗЯН ЕЛЕНА АРМЕНОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Виды оперативных вмешательств при раке молочной железы.  
  
 Объемы удаляемых тканей при радикальной резекции молочной железы.  
  
Больная 27 лет жалуется на боли в левой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В анамнезе – неоднократно лечилась по поводу аднексита. При пальпации в верхне-внутреннем квадрате железы отмечается уплотнение ее ткани и опухолевидное образование в диаметре 3 см. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет. Кожа над образованием берется в складку.Какой диагноз наиболее вероятен? Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить и их результаты, характерные для окончательного диагноза? Назначьте лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01а** ФИО студента - **АКОПЯН АНЖЕЛА НВЕРОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Хирургическое лечение рака молочной железы.  
  
 Какие операции являются вариантом органосохраняющего лечения?  
  
Больной 68 лет. Гистологически верифицирован инфильтративно-протоковый рак молочной железы. При маммографии опухоль 0.8 см правой молочной железы. При УЗИ выявлены метастазы в подмышечных лимфатических узлах слева. Ваш предполагаемый диагноз? Стадия заболевания? План обследования и лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.04б** ФИО студента - **АЛИЕВА ЭЛИНА ВЯЧЕСЛАВОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Объемы удаляемых тканей при радикальной резекции молочной железы.  
  
 Чем подкожная мастэктомия отличается от других вариантов мастэктомий  
  
У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфатический узел в правой подмышечной области. Ваши тактические действия?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01а** ФИО студента - **АНДРИЯШИНА ОЛЬГА СЕРГЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие операции являются вариантом органосохраняющего лечения?  
  
 Мастэктомия по Холстеду  
  
Больная Ш. 55 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфатический узел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфатического узла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Стадия заболевания? Какое нужно провести дообследование и лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.10в** ФИО студента - **АФОНАСЬЕВА КРИСТИНА АЛЕКСАНДРОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Чем подкожная мастэктомия отличается от других вариантов мастэктомий  
  
Какие варианты мастэктомии вы знаете?  
  
Больная 38 лет. Выявлена при маммографии опухоль правой молочной железы 4 см и конгломерат подмышечных лимфатических узлов. Ваш предположительный диагноз. Определите стадию заболевания. Назначьте обследования. Определите тактику лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.09б** ФИО студента - **БОЙКО АННА АЛЕКСАНДРОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Мастэктомия по Холстеду  
  
Сигнальными лимфатическими узлами являются  
  
Больная жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При надавливании на ареолу на 12 часах появляются капельки крови. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При маммографии патологии не обнаружено. При контрастной маммографии обнаружен дефект в области протока. Ваш диагноз. Лечебная тактика.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05б** ФИО студента - **БРАГИНА ДАРЬЯ АНДРЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие варианты мастэктомии вы знаете?  
  
Какие методы поиска «сигнальных» лимфатических узлов являются самыми распространенными?  
  
Больной 93 года. Жалобы на уменьшение правой молочной железы в объеме, пигментацию кожи. Данные симптомы появились 3 года назад. К врачам не обращалась. Ваш предполагаемый диагноз. План обследования. Тактика лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.04б** ФИО студента - **ВОЛЬФ АННА ИГОРЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

«Сигнальными» лимфатическими узлами являются  
  
Какие операции должны дополняться проведением лучевой терапии?  
  
Больная 27 лет жалуется на боли в левой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В анамнезе – неоднократно лечилась по поводу аднексита. При пальпации в верхне-внутреннем квадрате железы отмечается уплотнение ее ткани и опухолевидное образование в диаметре 3 см. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет. Кожа над образованием берется в складку.Какой диагноз наиболее вероятен? Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить и их результаты, характерные для окончательного диагноза? Назначьте лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05а** ФИО студента - **ГИОРГАДЗЕ МАРИ БЕСИКОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие методы поиска «сигнальных» лимфатических узлов являются самыми распространенными?  
  
Какие преимущества несут в себе онкопластические варианты органосохраняющих операций  
  
Больной 68 лет. Гистологически верифицирован инфильтративно-протоковый рак молочной железы. При маммографии опухоль 0.8 см правой молочной железы. При УЗИ выявлены метастазы в подмышечных лимфатических узлах слева. Ваш предполагаемый диагноз? Стадия заболевания? План обследования и лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.12в** ФИО студента - **ГОЛЬЦОВ ИЛЬЯ МИХАЙЛОВИЧ**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие операции должны дополняться проведением лучевой терапии?  
  
Какие противопоказания к органосохраняющему лечению рака молочной железы являются абсолютными?  
  
У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфатический узел в правой подмышечной области. Ваши тактические действия?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05а** ФИО студента - **ГРЯЗИНА ЕВГЕНИЯ АНДРЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие преимущества несут в себе онкопластические варианты органосохраняющих операций  
  
Какие существуют методы реконструкции молочной железы?  
  
Больная Ш. 55 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфатический узел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфатического узла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Стадия заболевания? Какое нужно провести дообследование и лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.15в** ФИО студента - **ДУШИНА АНГЕЛИНА АНДРЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие противопоказания к органосохраняющему лечению рака молочной железы являются абсолютными?  
  
В каких случаях необходимо выполнение паллиативных хирургических вмешательств при раке молочной железы?  
  
Больная 38 лет. Выявлена при маммографии опухоль правой молочной железы 4 см и конгломерат подмышечных лимфатических узлов. Ваш предположительный диагноз. Определите стадию заболевания. Назначьте обследования. Определите тактику лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.02в** ФИО студента - **ЖИЛЕНКО СВЕТЛАНА ЕВГЕНЬЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие существуют методы реконструкции молочной железы?  
  
Объем лимфодиссекции при мастэктомии по Маддену  
  
Больная жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При надавливании на ареолу на 12 часах появляются капельки крови. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При маммографии патологии не обнаружено. При контрастной маммографии обнаружен дефект в области протока. Ваш диагноз. Лечебная тактика.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05б** ФИО студента - **ЗЕМЛЯКОВА ЕЛЕНА ЮРЬЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

В каких случаях необходимо выполнение паллиативных хирургических вмешательств при раке молочной железы?  
  
Мастэктомия по Маддену  
  
У больной 65 лет при комплексном обследовании выявлен рак правой молочной железы 1 стадии. К какой клинической группе относится пациентка? Какие дальнейшие действия районного онколога в данной ситуации и какое лечение следует провести больной?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.04б** ФИО студента - **ЗУДИНА ДАРЬЯ МАКСИМОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Мастэктомия по Маддену  
  
Самые частые осложнения при мастэктомии  
  
Больной 93 года. Жалобы на уменьшение правой молочной железы в объеме, пигментацию кожи. Данные симптомы появились 3 года назад. К врачам не обращалась. Ваш предполагаемый диагноз. План обследования. Тактика лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.14в** ФИО студента - **ИЛЬИНСКАЯ ЕКАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Постмастэктомический синдром – принципы лечения.  
   
 Виды оперативных вмешательств при раке молочной железы.  
   
 Больная 35 лет жалуется на покраснение и утолщение соска. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты мокнущими корочками и струпиками, при слущивании которых обнаруживается влажная, зернистая поверхность и капли крови. Сосок утолщен и плотен на ощупь. Диагноз и лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01а** ФИО студента - **ЛОБАНОВА ВИКТОРИЯ ВАЛЕРЬЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Реконструктивно-пластические операции при раке молочной железы.  
   
 Хирургическое лечение рака молочной железы  
  
На прием к онкологу обратилась женщину 68 лет с жалобами на опухоль левой молочной железы, которая изъявилась, появилось гноетечение. Около 7 лет с появления опухолевого узла в толще молочной железы, к врачам не обращалась, занималась самолечением. Год назад опухоль изъязвилась, больная постоянно делает перевязки. При осмотре левая молочная железа увеличена в объеме, занята зловонной распадающейся опухолью диаметром 12 см, соска нет, обильное гноетечение. В левой подмышечной области пальпируется 2 подвижных неспаянных лимфатических плотных узла, безболезненных, кожа под ними не изменена. В правой подмышечной области определяется плотный безболезненный подвижный лимфатический узел. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Расскажите о дополнительных объективных методах исследования. Составьте алгоритм оказания помощи

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.12в** ФИО студента - **ЛЫКОВА ОЛЬГА ДМИТРИЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Виды оперативных вмешательств при раке молочной железы.  
  
 Объемы удаляемых тканей при радикальной резекции молочной железы.  
  
Больная 27 лет жалуется на боли в левой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В анамнезе – неоднократно лечилась по поводу аднексита. При пальпации в верхне-внутреннем квадрате железы отмечается уплотнение ее ткани и опухолевидное образование в диаметре 3 см. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет. Кожа над образованием берется в складку.Какой диагноз наиболее вероятен? Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить и их результаты, характерные для окончательного диагноза? Назначьте лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.09в** ФИО студента - **МАГОМЕДОВА ЗАХРА РАМАЗАНОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Хирургическое лечение рака молочной железы.  
  
 Какие операции являются вариантом органосохраняющего лечения?  
  
Больной 68 лет. Гистологически верифицирован инфильтративно-протоковый рак молочной железы. При маммографии опухоль 0.8 см правой молочной железы. При УЗИ выявлены метастазы в подмышечных лимфатических узлах слева. Ваш предполагаемый диагноз? Стадия заболевания? План обследования и лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01в** ФИО студента - **ОВАКИМЯН ЦОГИК РАЧЬЯЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Объемы удаляемых тканей при радикальной резекции молочной железы.  
  
 Чем подкожная мастэктомия отличается от других вариантов мастэктомий  
  
У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфатический узел в правой подмышечной области. Ваши тактические действия?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.01в** ФИО студента - **ПОПАНДОПУЛО ДИАНА ОРЕСТОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие операции являются вариантом органосохраняющего лечения?  
  
 Мастэктомия по Холстеду  
  
Больная Ш. 55 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфатический узел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфатического узла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Стадия заболевания? Какое нужно провести дообследование и лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05а** ФИО студента - **РОМАНОВА ОЛЬГА АЛЕКСЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Чем подкожная мастэктомия отличается от других вариантов мастэктомий  
  
Какие варианты мастэктомии вы знаете?  
  
Больная 38 лет. Выявлена при маммографии опухоль правой молочной железы 4 см и конгломерат подмышечных лимфатических узлов. Ваш предположительный диагноз. Определите стадию заболевания. Назначьте обследования. Определите тактику лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.06б** ФИО студента - **САЙКИНА АННА ОЛЕГОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Мастэктомия по Холстеду  
  
Сигнальными лимфатическими узлами являются  
  
Больная жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При надавливании на ареолу на 12 часах появляются капельки крови. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При маммографии патологии не обнаружено. При контрастной маммографии обнаружен дефект в области протока. Ваш диагноз. Лечебная тактика.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.05в** ФИО студента - **САФОНОВ ЮРИЙ АНДРЕЕВИЧ**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие варианты мастэктомии вы знаете?  
  
Какие методы поиска «сигнальных» лимфатических узлов являются самыми распространенными?  
  
Больной 93 года. Жалобы на уменьшение правой молочной железы в объеме, пигментацию кожи. Данные симптомы появились 3 года назад. К врачам не обращалась. Ваш предполагаемый диагноз. План обследования. Тактика лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.13а** ФИО студента - **СИТНИКОВА АНАСТАСИЯ СЕРГЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

«Сигнальными» лимфатическими узлами являются  
  
Какие операции должны дополняться проведением лучевой терапии?  
  
Больная 27 лет жалуется на боли в левой молочной железе, усиливающиеся в предменструальном периоде. В анамнезе – неоднократно лечилась по поводу аднексита. При пальпации в верхне-внутреннем квадрате железы отмечается уплотнение ее ткани и опухолевидное образование в диаметре 3 см. Регионарные лимфатические узлы не увеличены. При надавливании на сосок выделений нет. Кожа над образованием берется в складку.Какой диагноз наиболее вероятен? Какие лабораторные, инструментальные исследования необходимо выполнить и их результаты, характерные для окончательного диагноза? Назначьте лечение.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.14б** ФИО студента - **СЛЕТНЕВА ЕКАТЕРИНА ВЛАДИМИРОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие методы поиска «сигнальных» лимфатических узлов являются самыми распространенными?  
  
Какие преимущества несут в себе онкопластические варианты органосохраняющих операций  
  
Больной 68 лет. Гистологически верифицирован инфильтративно-протоковый рак молочной железы. При маммографии опухоль 0.8 см правой молочной железы. При УЗИ выявлены метастазы в подмышечных лимфатических узлах слева. Ваш предполагаемый диагноз? Стадия заболевания? План обследования и лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.12в** ФИО студента - **СМИРНОВА ВАРВАРА СЕРГЕЕВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие операции должны дополняться проведением лучевой терапии?  
  
Какие противопоказания к органосохраняющему лечению рака молочной железы являются абсолютными?  
  
У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфатический узел в правой подмышечной области. Ваши тактические действия?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский   
университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской   
Федерации (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)  
Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

Группа - **1.6.02б** ФИО студента - **ХАБИБУЛЛИНА ЛЕЙЛА РАИСОВНА**

*«Хирургическое лечение рака молочной железы. Послеоперационные осложнения. Виды реконструктивных операций при раке молочной железы.*

Какие преимущества несут в себе онкопластические варианты органосохраняющих операций  
  
Какие существуют методы реконструкции молочной железы?  
  
Больная Ш. 55 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфатический узел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфатического узла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Стадия заболевания? Какое нужно провести дообследование и лечение.