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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Арчакова Дария Александровна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Куда метастазирует рак щитовидной железы?

3.Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина.

1.Ваш диагноз?

2.С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Гавро Анастасия Туймурадовна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?

3. Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов.

1.Ваш предварительный диагноз?

2. Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Громова Анастасия Ильинична

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?

2.Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?

**3.**Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

1. Ваш диагноз?
2. Каков предполагаемый объем 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 №*** 1.6.04а ***ФИО студента*** Денисов Федор Геннадьевич

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?

2.Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?

**3.**Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

**1.Ваш диагноз?**

**2Каков предполагаемый объем 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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Красноухова Мария Владимировна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.

2.Назовите отделы гортани.

3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа?

В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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 №*** 1.6.04а ***ФИО студента*** Кузнецова Дарья Ильинична

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

2.Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.

3.У больной Р.,50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные.

А) Как радикально лечить больную?

Б) Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное 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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Мкртичан Элизабет Альбертовна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «* ***Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?

2.Что такое микроларингоскопия?

3**.**У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз?

В) Тактика лечения этой 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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Одоева Валентина Станиславовна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз?

В) Тактика лечения этой 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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Хермез Анастасия Саид

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Назовите отделы гортани.
2. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

Вопросы

1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани?

2. Какое обследование назначить больному?

3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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 №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Худицкий Николай Романович

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани

А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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 №*** 1.6.04 а ***ФИО студента*** Степынин Алексей Сергеевич

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться

А) Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного?

Б) Какие последствия это может это за собой повлечь?

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 №*** 1.6.06 б  ***ФИО студента*** Васильев Вячеслав Александрович

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов.

А) Ваш предварительный диагноз?

Б) Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Замалдинов Надир Дамирович

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено

А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?

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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Келин Александр Олегович

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани
2. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани.

А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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 №***1.6.06 б ***ФИО студента*** Саидова Светлана Чкалиновна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Перечислите основные формы роста опухоли гортани

2.Назовите основные методы лечения рака гортани.

3.Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. Ваш диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Сайкина Анна Олеговна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Назовите отделы гортани
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов. Ваш предварительный диагноз?

Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Филимонова Анастасия Анатольевна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено. Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем 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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Шевцова Надежда Сергеевна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем 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 №***1.6.06 б ***ФИО студента*** Якушина Анастасия Денисовна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
2. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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 №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Рыжова (Янина) Кристина Олеговна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?

2.Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

3.У больной Р.,50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется

плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные,

увеличенные, безболезненные.

А) Как радикально лечить больную?

Б) Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное 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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Байкин Илья Сергеевич

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
2. Назовите отделы гортани.
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой 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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Белова Юлия Владимировна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Назовите отделы гортани.

2.Назовите основные методы лечения рака гортани.

3.Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина.

Вопросы

1. Поставьте диагноз?

2. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Лебедев Алексей Александрович

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Куда метастазирует рак щитовидной железы?

2.Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

3.Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

Вопросы:

1. Какое обследование нужно провести больному?

2. Какую операцию нужно выполнить больному?

3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Мавлододова Мухиба Фаруховна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Что такое микроларингоскопия?

2.Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.

3.Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Вопросы:

1. Ваш диагноз
2. Предполагаемый объем 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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Маслова Полина Антоновна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

Вопросы:

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?
2. Какой метод это может точно подтвердить?
3. Тактика лечения этого больного?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Смирнова Александра Сергеевна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

Вопросы

1. Поставьте диагноз.
2. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани?
3. Какое обследование назначить больному?
4. Какое лечение нужно выполнить больному?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Стадник Вероника Игоревна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы

1. Предположительный диагноз.

2. Какое обследование нужно провести больному?

3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Ткаченко Юлия Васильевна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какова клиническая картина рака щитовидной железы?

2.Что такое микроларингоскопия?

3.Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Урицкая Анна Константиновна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?

2.Что такое микроларингоскопия?

3.У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа?
3. Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Хабибуллах Марина

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1.Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?

2.Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?

3.Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

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 №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Щукина Юлия Михайловна

*для проведения текущего  контроля*

*по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*

*Раздел «Онкология. Часть № 1»*

*Тема «****Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»***

*по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»*

1. Назовите отделы гортани.
2. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. А) Б)

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.14 в ***ФИО студента*** Царик Елена Сергеевна

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани ?
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани?
2. Какое обследование назначить больному?
3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Алексеева А.В.***

1. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани ?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз
2. Какое обследование нужно провести больному ?
3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Алексеева К.С.***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите отделы гортани
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани. А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести? Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

Вопросы:

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?
2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Благодатный А.В.***

1. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
2. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

Вопросы:

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?
2. Какой метод это может точно подтвердить?
3. Тактика лечения этого больного?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Большаков Д.А.***

1. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

3. Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 а ***Дьяконова З.А.***

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Ильинский А.П.***

1. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
2. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

Вопросы 1. Какое обследование нужно провести больному? 2. Какую операцию нужно выполнить больному? 3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Константинова О.А.***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани. А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести? Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 а ***Кульнева Д.С.***

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы 1. Предположительный диагноз. 2. Какое обследование нужно провести больному? 3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 аОхотный Григорий Сергеевич

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

Вопросы 1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани? 2. Какое обследование назначить больному? 3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 аПовольнова Юлия Викторовна

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см. А) Ваш наиболее вероятный диагноз? Б) Какой метод это может точно подтвердить? В) Тактика лечения этого больного?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бАленичев Александр Владимирович

1. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
2. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани. А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести? Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бДудорова Людмила Евгеньевна

1. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы 1. Предположительный диагноз. 2. Какое обследование нужно провести больному? 3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бИванова Анастасия Николаевна

1. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

Вопросы 1. Какое обследование нужно провести больному? 2. Какую операцию нужно выполнить больному? 3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 бЛебедева Юлия Васильевна

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

Вопросы 1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани? 2. Какое обследование назначить больному? 3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бМиниярова Элина Равильевна

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
3. Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться. А) Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного? Б) Какие последствия это может это за собой повлечь?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бМовсисян Татьяна Марковна

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
2. Назовите отделы гортани.
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 бПотамошнева Анастасия Сергеевна

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см. А) Ваш наиболее вероятный диагноз? Б) Какой метод это может точно подтвердить? В) Тактика лечения этого больного?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 бСергеева Наталия Ивановна

1. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани. А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести? Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 бСилин Алексей Александрович

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы 1. Предположительный диагноз. 2. Какое обследование нужно провести больному? 3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 б Тиманькова Олеся Владимировна

1. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

Вопросы 1. Какое обследование нужно провести больному? 2. Какую операцию нужно выполнить больному? 3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 в Бодягова Анна Андреевна

1. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
2. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 в Гедиев Таулан Владимирович

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
2. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №***1.6.15 вГоляева Алина Романовна

1. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вДушина Ангелина Андреевна

1. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вКомарова Ирина Александровна

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?
3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вКостюнин Филипп Сергеевич

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани
3. У больной Р.,50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные. А) Как радикально лечить больную? Б) Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 в**Монгуш Чаян Мергенович**

1. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вОсипов Алексей Аркадьевич

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
3. Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться. А) Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного? Б) Какие последствия это может это за собой повлечь?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вПухова Анастасия Михайловна

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

**Вопросы**

1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани? 2. Какое обследование назначить больному?

3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.15 вЦымбалова Арина Николаевна

1. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

**Вопросы:**

1. Какое обследование нужно провести больному?

2. Какую операцию нужно выполнить больному?

3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аАхмади Табасом

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

**Вопросы:**

1. Предположительный диагноз.

2. Какое обследование нужно провести больному?

3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аАхмеджанов Шерозхон Баходурович

1. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани.

**Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аБазарбаев Сухраб

1.Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.

2.Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?

3.У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

**Вопросы:**

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?
2. Какой метод это может точно подтвердить?
3. Тактика лечения этого больного?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аБаходурова Хушнуда Азизовна

1.Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?

2.Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

3.Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено.

**Вопросы:**

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аВласова Вера Евгеньевна

1.Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?

2.Назовите отделы гортани.

3.Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться.

**Вопросы:**

1. Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного?
2. Какие последствия это может это за собой повлечь?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аНгуен Тхао Минь

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?

2.Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.

3.У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. С помощью какого метода можно установить точный диагноз?

3. Тактика лечения этой 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аХамзина Рамиля Радиковна

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
3. У больной Р.,50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные.

Вопросы:

1. Как радикально лечить больную?

2. Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аШайсултанова Юлия Булатовна

1. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
2. Назовите отделы гортани.
3. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа?

3. Какие методы лечения можно проводить этой пациентке

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа №*** 1.6.18 аШумилина Мария Владимировна

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
3. Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

**Вопросы:**

Ваш диагноз?

Каков предполагаемый объем 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

**Вопросы:**

1.Ваш диагноз?

2.Каков предполагаемый объем 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Больной Т., 45 лет. Предъявляет жалобы на снижение звучности голоса, затруднение акта глотания, боли в костях, за грудиной. Больной длительно лечился тиреостатиками. При осмотре щитовидная железа увеличена в размерах, отмечается ограничение ее смещаемости, увеличение шейных лимфоузлов.

**Вопросы:**

1.Ваш предварительный диагноз?

2. Какие современные методы диагностики позволяют подтвердить диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина.

1.Ваш диагноз?

2. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № 1.6.15б ФИО студента Ложкина И.А.***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани? 2. Какое обследование назначить больному?

3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите основные методы лечения рака гортани.
2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

**Вопросы:**

1. Какое обследование нужно провести больному?

2. Какую операцию нужно выполнить больному?

3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.

2. Какое обследование нужно провести больному?

3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани.

**Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

**Вопросы:**

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?

2. Какой метод это может точно подтвердить?

3. Тактика лечения этого больного?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
2. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больной 45 лет был прооперирован по поводу рака щитовидной железы. Сразу же после операции появилась осиплость голоса, больной стал поперхиваться.

**Вопросы:**

1. Какое осложнение струмэктомии возникло у данного больного?

2. Какие последствия это может это за собой повлечь?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
2. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
3. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

**Вопросы:**

1. Ваш предварительный диагноз?

2. С помощью какого метода можно установить точный диагноз?

3. Тактика лечения этой 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Больной П., 48 лет. Предъявляет жалобы на першение, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

**Вопросы:**

1.Ваш диагноз?

2.Каков предполагаемый объем 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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной К., 50 лет. Предъявляет жалобы на охриплость голоса. Около 6 месяцев назад больной отметил появление охриплости, к врачу не обращался, лечение не проводилось. Охриплость постепенно усиливалась, появились боли при глотании. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). Шейные лимфатические узлы не увеличены. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосовой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет.

**Вопросы**

1. Поставьте диагноз. Какие факторы риска способствуют развитию рака гортани? 2. Какое обследование назначить больному?

3. Какое лечение нужно выполнить больному?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина.

1.Ваш диагноз?

2. С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
2. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

**Вопросы:**

1. Какое обследование нужно провести больному?

2. Какую операцию нужно выполнить больному?

3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите основные методы лечения рака гортани.
2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?
3. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

**Вопросы:**

1. Какое обследование нужно провести больному?

2. Какую операцию нужно выполнить больному?

3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какова клиническая картина рака щитовидной железы?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Больной П., 49 лет, жалуется на охриплость, которая беспокоит около полугода. Считал, что это связано с курением, однако после того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла. При непрямой ларингоскопии выявлен бугристый инфильтрат на правой голосо­ 29 вой складке, подвижность её заметно ограничена. Голосовая щель достаточна для дыхания. В подголосовом пространстве изменений нет. Лимфатические узлы не пальпируются.

**Вопросы:**

1. Предположительный диагноз.

2. Какое обследование нужно провести больному?

3. Какой гистологический вид опухоли встречается чаще всего?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани.

**Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
2. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
3. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани.

**Вопросы:**

1. Какие дополнительные методы исследования нужно провести?

2. С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
2. Куда метастазирует рак щитовидной железы?
3. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

2. У каких специалистов должна лечиться это больная?

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

*Тема «Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани)»*

***Группа № ФИО студента***

1. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
2. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
3. У курильщика 58 лет появилась охриплость постоянного характера и одышка при малейшей физической нагрузке. После того, как бросил курить 3 месяца назад, осиплость не прошла, состояние не улучшилось. При осмотре:на шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2см.

**Вопросы:**

1. Ваш наиболее вероятный диагноз?
2. Какой метод это может точно подтвердить?
3. Тактика лечения этого больного?