Задача 1.

Диагноз: Центральный плоскоклеточный рак левого нижнедолевого бронха T2NxMx.

Больному показана расширенная нижняя лобэктомия слева.

Задача 2.

Предварительный диагноз: ТЭЛА. Инфаркт-пневмония.

Дополнительное обследование: ЭКГ, ЭХО-КГ, УЗИ вен нижних конечностей и малого таза, СКТ ОГК с в/в контрастированием.

Лечение: антикоагулянтная, антибактериальная терапия.

Задача 3.

По данным исследований у больного имеются признаки новообразования левого главного бронха с распространением на трахею. Учитывая возраст больного, кровохарканье, а также описанную эндоскопическую картину, вероятнее всего злокачественная природа образования.

Необходимое дообследование: ФБС с биопсией образования, СКТ ОГК и БП с в/в контрастированием или ПЭТ/КТ, ЭКГ, ЭХО-КГ, КИФВД, гастроскопию.

Если по данным проведенного обследования больной является функционально операбельным, а также нет регионарных (до N2) и отдаленных метастазов, то показана левосторонняя пневмонэктомия с резекцией карины.

Задача 4.

Основной диагноз: Проникающее колото-резаное ранение правого гемиторакса. Продолжающееся внутриплевральное кровотечение. Торакотомия, остановка внутриплеврального кровотечения от (число).

Осложнение: Эмпиема плевры.

Задача 5.

Диагноз: Рак пищевода? Рак желудка?

Методы лечения: субтотальная резекция пищевода с одномоментной задне-медиастинальной эзофагопластикой изоперистальтической трубкой из большой кривизны желудка.

При невозможности радикального лечения показано бужирование и эндопротезирование пищевода.

Задача 6.

Диагноз: Острый абсцесс (локализация) легкого.

Дообследование: СКТ ОГК, при невозможности – Rg ОГК, ФБС, бактериоскопичесое и бактериологическое исследования мокроты.

Задача 7.

Диагноз: Рак легкого, канцероматозный плеврит? Туберкулез легкого, туберкулезный плеврит?

Дообследование: общее, биохимическое, цитологическое исследование плевральной жидкости, цитоз, АДА плевральной жидкости. Биопсия плевры иглой Абрамса. Если проведенное обследование не позволяет установить диагноз, то показана ВТС с биопсией плевры.

Если подтверждается злокачественная природа плеврита, то больному показана химиотерапия.

При туберкулезной этиологии плеврита показано проведение специфической химиотерапии.

Задача 8.

Диагноз: Фиброаденома левой молочной железы.

Маммография свидетельствует о наличии образования в левой молочной железе.

Лечение: секторальная резекция молочной железы.

Задача 9.

Диагноз: Фиброаденома правой молочной железы.

Дообследование: Маммография, УЗИ, биопсия (тонкоигольная, трепанбиопсия, эксцизионная биопсия) с морфологическим исследованием.

Задача 10.

Основной диагноз: Периферический рак верхней доли правого легкого (рак Панкоста).

Неоадъювантная химиолучевая терапия. В дальнейшем верхняя лобэктомия справа с резекцией грудной стенки, куда прорастает опухоль.

Задача 12.

Предварительный диагноз: ТЭЛА. Инфаркт-пневмония.

Дополнительное обследование: ЭКГ, ЭХО-КГ, УЗИ вен нижних конечностей и малого таза, СКТ ОГК с в/в контрастированием.

Лечение: антикоагулянтная, антибактериальная терапия.