

**ДИСЦИПЛИНА «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

***Примерный перечень вопросов и ситуационных задач для подготовки к
промежуточной аттестации (в форме зачета) Раздел 1. Онкология. Часть 1:***

**Современное состояние онкологии, основные принципы диагностики и лечения
злокачественных новообразований**

Контрольные вопросы:

1. В чем заключаются особенности профилактических осмотров онкологических больных?
2. Что включают в себя исследования для верификации диагноза злокачественной опухоли?
3. Какие клинические онкологические группы вы знаете?
4. Что такое фазаспецифические, циклоспецифические и циклонеспецифические цитостатики?
5. Какой основной побочный эффект у препаратов платины?

Задача № 1.

Больная Б., 55 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери и бабушки. Менструации с 11 лет. Фиброзно-кистозная мастопатия с 35 лет. Обратилась к онкологу-маммологу с жалобами на увеличение в размерах и покраснение кожи левой молочной железы. Объективно: левая молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки, левые аксиллярные лимфоузлы при пальпации увеличены, малоподвижны, другие группы периферических лимфоузлов при пальпации и УЗИ не увеличены. По результатам обследования (рентгенологическое исследование органов грудной клетки, УЗИ малого таза и брюшной полости, скинтиграфии костей скелета): признаков диссеминации опухолевого процесса нет. Выставлен диагноз: Первично отечно-инфильтративный рак левой молочной железы. T4N2M0. Больной рекомендовано проведение полихимиотерапии.

Вопросы:

1. Каковы основные цели химиотерапии?
2. Какие методы лечения в дальнейшем могут быть проведены данной пациентке?

Задача № 2

Больной Б., 36 лет. Жалуется на боли в животе, преимущественно в области поясницы, чаще возникающие ночью, отеки нижних конечностей. Обследован гастроэнтерологом: патологии желудочно-кишечного тракта не выявлено. При УЗИ органов брюшной полости обнаружены увеличенные парааортальные лимфоузлы, спленомегалия. При РКТ органов малого таза: увеличенные подвздошные лимфоузлы. Температура тела – 38 С. В анализе крови: СОЭ 60 мм\ч, лимфоцитоз. Выставлен диагноз: лимфома Ходжкина. Больному начата системная полихимиотерапия.

Вопросы:

1. Каковы осложнения химиотерапии возможны?
2. Какой прогноз у больного с лимфомой Ходжкина после лечения?

Задача №3

Больной 43 лет по поводу диссеминированного рака молочной железы планируется проведение химиотерапии включающей в схему доксорубицин - цитостатик антрациклинового ряда.

Вопросы:

1. Какие осложнения химиотерапии следует ожидать?
2. Какое обследование регулярно нужно проводить, чтобы не пропустить осложнение на фоне данной химиотерапии?

Задача № 4.

У больной 65 лет при комплексном обследовании выявлен рак правой молочной железы I стадии.

Вопросы:

1. К какой клинической группе относится пациентка?
2. Какие дальнейшие действия районного онколога у данной ситуации и какое лечение следует провести больной?

Задача № 5

Больной 59 лет. Предъявляет жалобы на повышение температуры до 38⁰, общую слабость, одышку, сухой кашель. При КТ органов грудной клетки в верхней доле левого легкого определяется зона фиброза. Из анамнеза: больной по поводу плоскоклеточного рака верхней доли левого легкого T2N0M0 8 мес. назад проведена лучевая терапия на область верхней доли левого легкого РОД 2Гр, СОД 64Гр.

Вопросы:

Какой предварительный диагноз?

Какие дополнительные обследования рекомендовано назначить пациентке для уточнения диагноза?

Опухоли кожи (рак кожи, меланома)

Контрольные вопросы:

1. Назовите формы злокачественных опухолей кожи.
2. Какие основные принципы лечения плоскоклеточного рака кожи?
3. Что такое дерматоскопия?
4. Какая клиническая классификация меланом?
5. Дайте определение «Меланома».

Задача №1

Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Задача №2

У пациента 38 лет в косметологической клинике 4 месяца назад было удалено пигментное образование правого предплечья. В настоящее время в области послеоперационного рубца появилось уплотнение с черным пигментным окрашиванием размером 4 мм. Также в подмышечной области справа определяются подмышечные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см, плотноэластичной консистенции.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Задача №3

У больного 48 лет, недавно перенесшего острую респираторную вирусную инфекцию, при контрольном осмотре спустя 2 года после лечения хирургическим методом меланомы кожи грудной стенки II уровня инвазии по Кларку обнаружены увеличенные до 3см лимфатические узлы в подмышечной области справа.

Задание

Ваши действия?

Задача №4

Больному 62 лет в поликлинике три месяца назад произведено иссечение опухоли кожи височной области справа. В выписке указан диагноз: пигментный невус (гистологическое исследование не проводилось). При осмотре на коже височной области справа обнаружен окрепший послеоперационный рубец. Рядом с ним в толще кожи пальпируется узелок с синеватым оттенком. В правой околоушной слюной железе пальпаторно выявлена плотная подвижная округлой формы опухоль размерами 1,5х2,0см.

Задания

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники.

Задача №5

У больного 48 лет, недавно перенесшего острую респираторную вирусную инфекцию, при контрольном осмотре спустя 2 года после лечения хирургическим методом меланомы кожи грудной стенки II уровня инвазии по Кларку обнаружены увеличенные до 3см лимфатические узлы в подмышечной области справа.

Задание

Ваши действия?

Опухоли головы и шеи (рак щитовидной железы, рак гортани).

Контрольные вопросы:

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Назовите жалобы больного в зависимости от локализации опухоли в гортани.
3. Назовите отделы гортани.
4. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?
5. Что такое микроларингоскопия?

Задача №1

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?

Задача №2

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?

Задача №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?

Задача №4

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 2 см. А) Ваш наиболее вероятный диагноз? Б) Какой метод это может точно подтвердить? В) Тактика лечения этого больного?

Задача № 5

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?

Доброкачественные заболевания и рак молочной железы

Контрольные вопросы:

1. Клинические проявления мастопатии?
2. Клиническая картина узловой формы РМЖ?
3. Самые частые осложнения гормонотерапии при раке молочной железы.
4. Основной принцип лечения рака молочной железы.
5. Какие виды хирургического лечения РМЖ вы знаете?

Задача № 1

Пациентка 48 лет обратилась с жалобами на отек, болезненность левой молочной железы. Жалобы возникли 2 недели назад, симптоматика постепенно нарастала. Температура тела 36,6 С. При осмотре: Левая молочная железа больше левой, кожа железы диффузно отечна, гиперемирована. Отмечается повышение локальной температуры. При пальпации умеренно болезненна, диффузно уплотнена за счет отека. Узловые образования не определяются. В левой подмышечной области определяются увеличенные подмышечные лимфатические узлы, плотной консистенции, безболезненные.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Задача №2

Больная Ж. 41 год, секретарь. Жалобы на уплотнение в левой молочной железе. Мать умерла от рака молочной железы. В анамнезе 10 аборт, детей нет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте левой молочной железы пальпируется уплотнение до 3х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфоузел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте левой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 3х см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: в обоих препаратах обнаружены атипические клетки. Диагноз? Лечебная тактика?

Задача №3

Больная Ш. 50 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфоузел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Лечебная тактика?

Задача №4

У больной 40 лет рак правой молочной железы T2N0M0.
Определите варианты возможного лечения?

Задача №5

У больной 47 лет язва в области соска правой молочной железы, которая наблюдается в течение 2 лет.

Ваш диагноз.

Алгоритм обследования

План лечения

Рак легкого

Контрольные вопросы:

1. Каков прогноз при раке легких?
2. В каких случаях выполняется лобэктомия, билобэктомия?

3. Какие заболевания легких относят к предраковым?
4. Перечислите осложнения рака легких.
5. Опишите варианты клинического течения рака легких.

Задача №1

Больной А. 58 лет, автослесарь 40 лет. Жалобы на кашель. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука справа сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание справа в нижних отделах. Рентгенологически: справа- гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого.

Предположительный диагноз. Какую лечебную манипуляцию необходимо выполнить больному? Какой эндоскопический метод обследования показан больному? Какие методы обследования нужно применить для установки распространенности процесса?

Задача №2

Больная Б. 61 год, дорожная рабочая 35 лет, не курит. Жалобы: на сухой кашель, периодические боли в левой половине грудной клетки. Объективно: дыхание везикулярное, притупление перкуторного звука нет, в левой надключичной области пальпируется увеличенный, плотный лимфоузел, безболезненный. Рентгенологическое исследование грудной клетки: слева в 6 сегменте определяется округлое образование с лучистыми контурами до 4х см в диаметре.

Предположительный диагноз. Как верифицировать данный процесс? Какие методы обследования нужно применить для установки распространенности процесса?

Задача №3

Больной В. 62 лет, рабочий никельной промышленности. Жалобы: на слабость, снижение работоспособности, сухой кашель. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, притупление перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах нижней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 6 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурами от 1,5 до 5 см в диаметре.

Предположительный диагноз. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза? Лечебная тактика.

Задача №4

Больной Х. 67 лет, рабочий никельной промышленности. Жалобы: на слабость, боли в верхней части плеча с распространением на локтевую поверхность, охриплость голоса, опущение верхнего века, слабость мышц кисти. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах верхней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 3 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурами до 3 см в диаметре. При пункции очагов печени: аденокарцинома.

Ваш диагноз. Какой синдром обнаружен у больного? Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

Задача №5

Больной К. 59 лет. Жалобы на кровохарканье, слабость. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука справа сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание справа в нижних отделах. Рентгенологически: справа - гомогенное затемнение в нижних

отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого, имеется увеличение лимфоузлов средостения. Бронхоскопия: трахея и бронхи слева без патологии, справа просвет промежуточного бронха щелевидно сужен. Гистологическое исследование: плоскоклеточный рак.

Ваш диагноз. Каковы особенности течения плоскоклеточного рака? Какой объем лечения можно предложить больному?

ДИСЦИПЛИНА «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ» СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Полный перечень вопросов и ситуационных задач для подготовки к промежуточной аттестации (в форме зачета) дисциплины «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ» в учебно-методических пособиях, которые можно приобрести по адресу: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, г. Москва, ул. Островитянова, д.1, Копировальный центр Университета

«Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (зачета) студентов высших медицинских учебных заведений по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» учебной дисциплины «Онкология, лучевая терапия»» учебное пособие/сост. С.Б. Петерсон [и др.]. — Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2019. — 24 с.

Ситуационные задачи для промежуточной аттестации (зачёта) студентов высших медицинских учебных заведений по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» учебной дисциплины «Онкология, лучевая терапия». Ч. 1: учебно-методическое пособие / сост. С.Б. Петерсон [и др.]. — Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2019. — 76 с.

Ситуационные задачи для промежуточной аттестации (зачёта) студентов высших медицинских учебных заведений по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» учебной дисциплины «Онкология, лучевая терапия». Ч. 2: учебно-методическое пособие / сост. С.Б. Петерсон [и др.]. — Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2019. — 52 с.