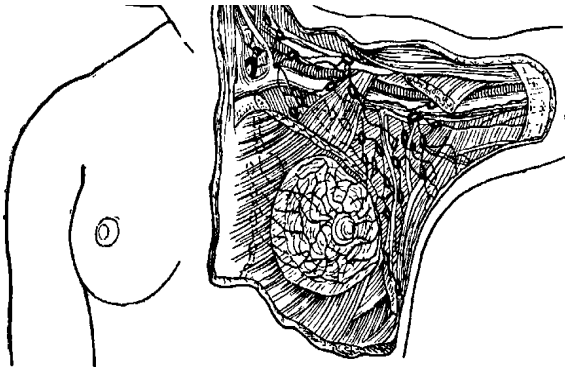


ДОМАШНЄ ЗАВДАННЯ
ПО ТЕМІ РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ (Код МКХ-10 C50)

Викладач _____ Слухач _____
 Цикл _____ Група _____ Дата _____ Оцінка _____

1.Анатомія. Позначте на схемі основні групи лімфатичних вузлів, укажіть стрілками напрямки лімфо відтоку в залежності від локалізації пухлини



2. Передопухові захворювання. З перелічених нижче захворювань молочної залози виділіть передракові і підкресліть їх однією рискою. Двома рисками підкресліть ті з них, яких можлива найбільша вірогідність малігнізації: дифузна фіброзна мастопатія, дифузна фіброзно-кістозна мастопатія, локалізована фіброзна мастопатія, кровоточивий сосок, папіломи в зоні ареоли, екземоподібні зміни в ділянці ареоли та соска, ліпома, фіброаденома, кіста, туберкульоз, гострий мастит, хронічний мастит, листовидна фіброаденома.

3. Епідеміологія. Однією рискою підкресліть країни в яких рак молочної залози зустрічається рідко , двома рисками - де часто: Україна, Білорусія, Росія, Литва, Естонія, Грузія, Узбекистан, Польща, Чехія, Угорщина, Англія, США. Японія, Індія, Китай.

Вкажіть показник захворюваності на рак молочної залози в Україні _____, області _____.

4. Етіологія. Підкресліть фактори, які збільшують частоту виникнення у жінок раку молочної залози: бактеріальна інфекція молочних залоз; одноразова або декілька разова травма молочних залоз; рання менархе, пізня менархе, рання менопауза, пізня менопауза, перші пологи до 24-26 років, перші пологи після 30 років, жінка не вагітніла, жінка часто міняє статевих партнерів; кількість вагітностей - 1-2, 5-6 і більше; обмеження тривалості лактації, довготривала лактація; наявність даних про перенесені в родині будь які онкологічні захворювання; рак молочної залози по батьківській або материнській лінії; фактори харчування - рослинна їжа, тваринна їжа, пісна, жирна, часте вживання кофе, алкоголю, шоколадних виробів.

5. Семіотика та діагностика. Підкресліть симптоми, які будуть відповідати зазначеній викладачем стадії хвороби - T N M та клінічній формі: вузлова, інфільтративна, псевдо запальна, набрякова.

A.Первинна пухлина не пальпується, пальпується, рухома, нерухома; *поверхня її* гладка, зернистоподібна, бугриста; *зовнішні контури* визначаються чітко, розпливчасті, не визначаються; *її розміри* до 2 см., 2-5 см., 5-10 см., понад 10 см.; *шкіра* над пухлиною не змінена, потовщена, втратила свою еластичність, щільна, вишнево-багряного кольору, обмежено підтягнута до пухлини, звиразкована, вміщує окремі вузлики невеликих розмірів, звивисті лінійні тяжі; "**лимонна**" кірочка відсутня, в ділянці пухлини, за межами пухлини; **місцева температура шкіри** над залозою нормальна, понижена, підвищена; **ретракція соска** відсутня, наявна; **виділення зі соска** відсутні, серозні, гнійно подібні, геморагічні; **грудна залоза**

зберігає рухомість та свої контури, обмежено рухома, нерухома, деформована, зморщена, фіксована до підлеглих м'язів, грудної стінки.

Б. Регіонарні лімфатичні вузли: пахові, пахові, надключичні, шийні, парастернальні, медіастинальні, зі сторони пухлини, контра латеральні - не пальпуються, пальпуються; їх **розміри** до 1 см., 2 см. понад 2-3 см.; їх **рухомість** збережена, обмежена, відсутня; вони фіксовані поміж собою або з навколишніми структурами; відмічається **набряк** верхньої кінцівки, надключичної, шийної ділянок, обличчя.

В. Віддалені метастази не визначаються, визначаються - клінічно, лабораторно рентгенологічно, ендоскопічно, сонографічно, цитологічно, гістологічно.

Підкресліть, які додаткові дослідження, крім пальпації, необхідно провести для:

А. Діагностики раку молочної залози - діафаноскопію, термографію, УЗД, мамографію, КТ, ЯМР, ангиографію, радіонуклідне дослідження, пункцію пухлини тонкою голкою, трепанбіопсію, інцизійну, ексцизійну біопсію, визначення в крові рівня пухлино-асоційованих маркерів.

Б. - пункцію, інцизійну, ексцизійну біопсію інтактних (сигнальних) регіонарних лімфовузлів; аспіраційну, інцизійну, ексцизійну біопсію збільшених пахових, надключичних, шийних, контралатеральних лімфатичних вузлів; медіастиноскопію; рентгеноскопію органів грудної клітки; КТ грудної клітки, органів черевної порожнини; ЯМР головного мозку; сонографію органів черевної дуплини, сканування кісток, визначення рівня пухлино-асоційованих маркерів, імуноглобулінів, Т- та В - лімфоцитів.

В. Вибору лікувальної тактики – оцінити стан менструальної функції; визначення рівня статевих гормонів в крові; рівня пухлино-асоційованих маркерів в крові; рецепторів естрогенів та прогестерону в слизовій рота, клітинах крові, пухлини; клінічного, патогістологічного стадіювання; особливостей гістологічної будови пухлини, ступеня її диференціації; числа метастатично уражених регіонарних лімфатичних вузлів, рівня розташування регіонарних метастазів; стану HER-2/ пне рецепторів в пухлині.

6. Лікування. Шляхом підкреслення складіть принципіальну схему лікування наступної хворої на рак молочної залози: жінці _____ років; менструації в нормі, менопауза _____ років; пухлина екзофітна, ендофітна; інфільтративно-набрякова, псевдо запальна; розташована у _____ квадранті грудної залози, в зоні ареоли, перехідної складки залози; стадія - pT _____ pN _____ pM _____, число метастатично змінених регіонарних лімфовузлів _____; віддалені метастази солітарні, множинні: в надключичні, шийні, медіастинальні, контралатеральні периферичні лімфовузли; шкіру грудної клітки, кістки _____, легені, плевру, головний мозок, печінку, яєчники. естрогенні, прогестеронові рецептори - позитивні, негативні; реакція на HER-2/ пне рецептор – негативна, позитивна, . Характеристика загального стану хворої за шкалою ВООЗ - 0, 1, 2, 3, 4 ступінь.

Ви пропонуєте наступну схему лікування:

А. Променева терапія - як самостійний метод лікування, в комбінації з хімію - або гормонотерапією. Доопераційна, субопераційна, післяопераційна променева терапія; її методика- конвенціональна, інтенсивно-концентрована. Променева терапія не показана.

Б. Хірургічне лікування - як самостійне, **в комбінації з хімію- чи гормонотерапією**, Обсяг операції - туморектомія, лампектомія, секторальна резекція, квадрантсектомія, мастектомія за Голстедом, Мадденом, Пейті, Урбаном, санітарна мастектомія, операція на молочної залозі не показана.

В. Медикаментозне лікування.

В-1. Хіміотерапія : як самостійний метод лікування, ад'ювантна, неоад'ювантна; лікування цитостатиками не показане.

Для лікування будете використовувати:

1. Монохіміотерапію препаратами - лейкеран, міелосан, сарколізин, тіофосфамід, циклофосфан; 6-меркаптопурин, метотрексат, фторурацил, цитозар; блеоміцин, дактиноміцин, доксорубіцин, епірубіцин, мітоміцин С; вінкристин, вінбластин, етопозид; дакарбазин, ломустин, прокарбазин; препарати платини, таксани, капецитабін.

2. Комбіновану інтермітуючу хіміотерапію за схемою _____, розшифруйте її склад : _____.

В-2. Гормонотерапію - як самостійний метод лікування, ад'ювантна, неоад'ювантна; методика – супресивна, аблятивна (рилізінг-гормони, яєчники, наднирники, гіпофіз), препаратами - естрогенами, прогестероном, інгібіторами ароматази, , антиестрогенами, тироїдними гормонами, кортикостероїдами. Гормональне лікування хворій не показано.

В-3. Таргетна терапія: самостійна, в комбінації з цитостатиками, гормонотерапією, променевим лікуванням. Препаратами: герцептин (трастузумаб), лапатиніб (тайверб), бевацизумаб (авастин). Таргетна терапія хворій не показана.

В-4. Хвора підлягає симптоматичному лікуванню.

Згідно інформації про хвору, яка вказана викладачем в пункті " 6 " домашнього завдання **вказіть мету лікування:** вилікування; добитися тривалого безрецидивного, загального виживання; продовження тривалості життя, покращання якості життя.

У випадку радикального лікування Ваш прогноз на можливе п'ятирічне виживання хворої _____%.

У випадку паліативного лікування Ваш прогноз щодо тривалості життя хворої _____ місяців, років.

А Н К Е Т А
ПЕРЕВІРКИ ВИХІДНОГО РІВНЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТА
З НОРМИ ТА ПАТОЛОГІЇ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ (Код МКХ-10 C50)

Прізвище, ім'я, по батькові _____
Курс _____ Група _____

1. Де можуть розташовуватися рудиментарні додаткові молочні залози у жінок? Чим зумовлена їх топографія

2. Яка тканина становить основну масу молочної залози

3. Опишіть основні анатомічні складові молочної залози та попробуйте їх нарисувати (на зворотній стороні анкети)?

4. Які епітеліальні структури існують в молочній залозі ?

5. Які гормони стимулюють проліферативні та функціональні процеси в молочній залозі ?

6. Які гормони гальмують проліферативні та функціональні процеси в молочній залозі ?

7. Що таке онкоген ?

8. Які прогностичні фактори підвищеного ризику виникнення раку молочної залози ?

9. Назвіть доброякісні пухлини молочної залози

10. Назвіть злоякісні пухлини грудної залози .

Дата

Підпис студента