

Станція. Дитяча хірургія

Завдання 1

ПРИРОДЖЕНИЙ ГІПЕРТРОФІЧНИЙ ПІЛОРОСТЕНОЗ

Ви лікар прийомного покою, оглядаєте хлопчика 3 недільного віку, зі скаргами матері на блювання «фонтаном» звурдженим молоком без домішку жовчі 4–5 разів на добу, протягом 3 днів. Маса тіла при народженні 3200 г, при огляді маса 3450 г.

Об'єктивно (див. додаток 1): дитина неспокійна, плаче, великий родничок запалий, тургор м'яких тканин знижений, видимі слизові оболонки сухі. Зі слів матері протягом останніх 7 годин підгузок лишається сухим.

1. Ознайомитись із завданням
2. Сформулюйте попередній діагноз
3. План обстеження та лікувальну тактику
4. Завдання виконується усно

Завдання 2

ВРОДЖЕНА ДИАФРАГМАЛЬНА ГРИЖА

У доношеної дитини через кілька годин після народження з'явилися й прогресивно зростали задишка, ціаноз, участь допоміжної мускулатури в акті дихання.

1. Визначте основний синдром
2. Складіть план обстеження
3. Інтерпретуйте результати
4. Встановіть клінічний діагноз та визначте тактику
5. Завдання виконується усно

Завдання 3

АТРЕЗІЯ СТРАВОХОДУ

У доношеної дитини, масою 2800г, відразу після народження виявлена велика кількість пінистих виділень із рота й носа. Після відсмоктування слиз знову швидко накопичується. Відзначаються задишка й ціаноз. При аускультції в легенях визначається велика кількість вологих різнокаліберних хрипів.

1. Ознайомитись із завданням
2. Встановіть необхідні діагностичні та лікувальні міри
3. Обґрунтуйте попередній діагноз
4. Завдання виконується усно

Завдання 4

ІНВАГІНАЦІЯ

Сімейний лікар оглядає вдома 6-місячну дитину, що, зі слів матері, 8 год. тому стала різко неспокійною, кричить, тужиться, сукає ніжками, спочатку захворювання напади змінювалися «світлими проміжками», з'явилося повторне блювання та на пелюшках після випорожнення — темна кров.

1. Ознайомитись із завданням
2. Встановіть та обґрунтуйте попередній синдром та діагноз.
3. Складіть план обстеження, методика та типові зміни.
4. Охарактеризуйте принципи і методику консервативного та оперативного лікування
5. Завдання виконується усно

Інформація надається за запитом студента

З анамнезу лікар з'ясував, що мама вперше дала дитині овочеве пюре. При огляді пальпація живота безболісна, м'язового напруження немає, у правому підребер'ї визначається овальної форми утворення, у правій здухвинній ділянці — спустошення.

Завдання 5

НИЗЬКА КИШКОВА КИШКОВА НЕПРОХІДНІСТЬ

Ви лікар-неонатолог, при огляді доношеного новонародженого (39-40 нед гестації). Маса при народженні 3200гр. На другу добу життя відмічається занепокоєння дитини, блювота «зеленню», збільшеній в об'ємі живіт.

1. Ознайомитись із завданням
2. Визначить попередній діагноз
3. Складіть план обстеження
4. Визначить тактику лікування
5. Розкажіть загальні принципи хірургічного втручання
6. Завдання виконується усно

За запитом студента надається інформація

Дефікації не було з моменту народження

При пальпації відмічається контурація петель кишківника

Після очисної клізми відійшла незмінена вода

Завдання 6

РОЗРИВ СЕЧОВОГО МІХУРА

Ви лікар приємного покою оглядаєте дівчинку 11 років після ДТП, із переломом кісток таза. Дитина має скарги на болі внизу живота, болісні та безрезультатні позиви до сечовипускання. Живіт помірно напружений, більше над лобком, позитивні симптоми подразнення очеревини.

1. Ознайомитись із завданням
2. Визначить попередній діагноз
3. Складіть план обстеження
4. Визначить тактику лікування
5. Розкажіть загальні принципи хірургічного втручання
6. Завдання виконується усно

Завдання 7

ГОСТРИЙ АППЕНДИЦИТ

Ви лікар-педіатр приймального відділення оглядаєте дитину 3 років. Напередодні батьки звернули увагу на зміну поведінки дитини: млявість, порушення сну, занепокоєння. Визначалося підвищення температури тіла до 38 °С, багаторазове блювання, рідкі випорожнення. При огляді стан тяжкий, температура тіла 38,3 °С, при пальпації черевної порожнини дитина неспокійна, плаче, відштовхує руку лікаря. Встановіть попередній діагноз. Ознайомитись із завданням.

1. Визначить попередній діагноз.
2. Складіть план обстеження
3. Визначить тактику лікування
4. Розкажіть загальні принципи хірургічного втручання
5. Завдання виконується усно