

Детская урология-андрология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Детская урология-андрология |
Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Детская урология-андрология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Детская урология-андрология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Вы-врач детский уролог-андролог городского стационара. В урологическое отделение поступил мальчик 4-х лет с предварительным диагнозом синдром отечной мошонки.

1.2. Жалобы

На боль в области мошонки.

1.3. Анамнез заболевания

Три дня назад мать обнаружила царапину на коже мошонки (ребенка поцарапала соседская кошка). В последующие дни отмечалось нарастание отека и гиперемии мошонки, лечились самостоятельно (мазали царапину йодом). Накануне вечером состояние ребенка ухудшилось: повысилась температура тела до 38°C. Ребенок стал вялым, отказывался от еды, перестал ходить. Утром мать с ребенком самотеком обратились в приемное отделение стационара. Ребенок госпитализирован в урологическое отделение по экстренным показаниям.

1.4. Анамнез жизни

- * Ребёнок от первой беременности, протекавшей без особенностей, первых срочных самостоятельных родов. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.
- * Наследственность не отягощена.
- * Хронических заболеваний нет.
- * Вакцинирован в соответствии с Национальным календарем.
- * Аллергологический анамнез без особенностей.

1.5. Объективный статус

- * Состояние средней тяжести, температура тела 37,2°C. Кожа и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. Катаральных явлений нет.
- * В лёгких дыхание пуэрильное, проводится симметрично, хрипов нет.
- * Область сердца визуально не изменена. Тоны сердца звучные, ритмичные, ЧСС до 110 уд. в мин.
- * Живот не вздут, доступен глубокой пальпации во всех отделах, безболезненный. Стул регулярный, без патологических примесей.
- * Местно: половые органы сформированы правильно, по мужскому типу. Яички в мошонке. Мошонка плотно инфильтрирована, выражено гиперемирована (ярко красного цвета), пальпация резко болезненная. Слева на боковой поверхности определяется участок флюктуации до 2 см в диаметре.

1. План обследования

1. Вопрос

Пациенту, в первую очередь, рекомендуется выполнить

1. МРТ органов мошонки
2. ретроградную уретеропиелографию
3. статическую нефросцинтиграфию

4. УЗДГ органов мошонки

Правильный ответ: УЗДГ органов мошонки

Рекомендуется всем пациентам с подозрением на острые заболевания и травму органов мошонки и полового члена выполнить УЗИ органов мошонки в сочетании с УЗДГ (дуплексное сканирование сосудов мошонки и полового члена).

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

2. Вопрос

Рекомендованными пациенту лабораторными исследованиями являются

1. биохимический анализ крови

2. общий анализ крови

3. коагулограмма
4. анализ мочи по Зимницкому

5. общий анализ мочи

Правильные ответы: общий анализ крови; общий анализ мочи

Рекомендуется всем пациентам с острыми заболеваниями и травмами органов мошонки и полового члена выполнить общий (клинический) анализ крови в диагностических целях.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

Рекомендуется всем пациентам с острыми заболеваниями и травмами органов мошонки и полового члена выполнить общий (клинический) анализ мочи в диагностических целях.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

2. Диагноз

3. Вопрос

Ребенку можно установить диагноз

1. Аллергический отек мошонки
2. Перекрут яичка
3. Орхит

4. Флегмона мошонки

Правильный ответ: Флегмона мошонки

Обычно клиническая картина флегмоны характеризуется быстрым появлением и распространением болезненной припухлости, разлитым покраснением кожи над ней, высокой температурой тела, болями, нарушением функции пораженной части тела. Припухлость представляет собой плотный инфильтрат, который затем размягчается. Появляется флюктуация.

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-5785-6-PSNR-2021-2-1-1280. - ISBN 978-5-9704-5785-6.

(1)

4. Вопрос

В данном случае необходимо проводить дифференциальную диагностику с

1. пахово-мошоночной грыжей
2. доброкачественным образованием мошонки
3. сообщающейся водянкой яичка

4. перекрутом яичка

Правильный ответ: перекрутом яичка

Диагностика острых заболеваний и травмы органов мошонки и полового члена базируется на данных опроса (жалобы и анамнез), результатах физикального, лабораторного и инструментального обследования. Наиболее часто дифференциальный диагноз проводят между перекрутом яичка, перекрутом гидатиды, острым орхоэпидидимитом и травматическим разрывом яичка.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

5. Вопрос

Основным этиологическим фактором развития заболевания, в данном случае, явилось

1. перекрут гидатиды
2. иммунодефицит

3. повреждение мягких тканей

4. аллергическая реакция

Правильный ответ: повреждение мягких тканей

Причины, способствующие развитию флегмоны:

- открытые и закрытые повреждения с разможением тканей, кровоподтеками и гематомами;
- инъекции, блокады;
- умышленное введение некоторых химических веществ (керосина, бензина, скипидара);
- гнойно-воспалительные процессы (сепсис, остеомиелит, тромбофлебит, абсцесс, карбункул и др.).

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-5785-6-PSNR-2021-2-1-1280. - ISBN 978-5-9704-5785-6.

(1)

3. Лечение

6. Вопрос

Ребенку показано

1. выполнение пункции яичка

2. динамическое наблюдение

3. выполнение новокаиновой блокады семенного канатика

4. хирургическое лечение

Правильный ответ: хирургическое лечение

Используют широкое рассечение кожи и подкожной клетчатки несколькими разрезами на всю глубину инфильтрата, при межмышечной флегмоне - широкую фасциотомию. В ранней стадии заболевания при разрезе ткани серого цвета, отделяемое скудное, серозно-геморрагического или серозно-гнойного характера. При значительном расплавлении тканей из операционной раны выделяется гнойно-геморрагический или гнойный экссудат желто-коричневого цвета, иногда со зловонным запахом. Границы некротических тканей практически не определяются, поэтому проводится их частичное иссечение. Затем проводится промывание и дренирование флегмоны одним из видов дренажей.

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-5785-6-PSNR-2021-2-1-1280. - ISBN 978-5-9704-5785-6.

(1)

7. Вопрос

В качестве антибактериального препарата первой линии следует назначить

1. аминогликозид

2. макролид

3. «защищенный» пенициллин

4. карбапенем

Правильный ответ: «защищенный» пенициллин

Рекомендуется пациентам при хирургическом лечении острых заболеваний и травмы органов мошонки и полового члена выполнить периоперационную антибактериальную профилактику антибактериальными препаратами системного действия (препараты первой линии: пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз (АТХ: Комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз (J01CR))) с целью профилактики послеоперационных осложнений.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

8. Вопрос

Обязательным этапом оперативного лечения при флегмоне мошонки является

1. наложение кисетного шва

2. фиксация яичка нерассасывающимся материалом

3. ушивание пахового канала

4. установка резинового дренажа

Правильный ответ: установка резинового дренажа

Используют широкое рассечение кожи и подкожной клетчатки несколькими разрезами на всю глубину инфильтрата, при межмышечной флегмоне - широкую фасциотомию. В ранней стадии заболевания при разрезе ткани серого цвета, отделяемое скудное, серозно-геморрагического или серозно-гнойного характера. При значительном расплавлении тканей из операционной раны выделяется гнойно-геморрагический или гнойный экссудат желто-коричневого цвета, иногда со зловонным запахом. Границы некротических тканей практически не определяются, поэтому проводится их частичное иссечение. Затем проводится промывание и дренирование флегмоны одним из видов дренажей.

Детская хирургия : национальное руководство / под ред. А. Ю. Разумовского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1280 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - DOI: 10.33029/9704-5785-6-PSNR-2021-2-1-1280. - ISBN 978-5-9704-5785-6.

(1)

9. Вопрос

В послеоперационном периоде показано назначение

- 1. нестероидных противовоспалительных средств**
2. глюкокортикостероидов
3. иммуноглобулинов
4. пробиотиков

Правильный ответ: нестероидных противовоспалительных средств

Рекомендуется пациентам после хирургического лечения острых заболеваний и травм органов мошонки и полового члена назначить НПВС в качестве обезболивающих и противовоспалительных средств.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

10. Вопрос

В послеоперационном периоде пациенту рекомендуется консультация

1. педиатра
- 2. физиотерапевта**
3. эндокринолога
4. нефролога

Правильный ответ: физиотерапевта

Рекомендуется всем пациентам после хирургического лечения острых заболеваний и травм органов мошонки и полового члена прием (консультация) врача лечебной физкультуры и прием (консультация) врача-физиотерапевта для определения программы медицинской реабилитации.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

4. Вариатив

11. Вопрос

После выписки из стационара рекомендовано освобождение от физических нагрузок на

1. 6-8 месяцев
- 2. 1-3 месяца**
3. 1-3 недели
4. 7-10 дней

Правильный ответ: 1-3 месяца

Рекомендуется всех пациентов после консервативного и хирургического лечения острых заболеваний и травм органов мошонки и полового члена освобождать от повышенных физических

нагрузок на срок от 1 до 3-х месяцев в зависимости от течения заболевания, объема хирургического вмешательства и течения послеоперационного периода.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)

12. Вопрос

УЗИ контроль при острых заболеваниях мошонки выполняют на + _____ + сутки после операции

1. 3-5

2. 1-2

3. 10-14

4. 7-10

Правильный ответ: 3-5

УЗИ для контроля течения заболевания и исключения послеоперационных осложнений выполняют в период 3-5 сут. стационарного лечения.

Клинические рекомендации Минздрава России. Острые заболевания и травмы органов мошонки и полового члена у детей, 2025 г.

(1)