

# 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)