

Ситуационные задачи

Задача 1.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У больной 23 лет имеются боли в левой подвздошной области. Анализ мочи без патологии. На обзорной урограмме, в проекции малого таза слева, имеется тень 4 x 6 мм. Экскреторная урография не произведена из-за непереносимости контрастного вещества.

Вопросы:

1. Каким образом можно подтвердить наличие камня мочеточника?

Задача 2.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная 33 лет доставлена в районную больницу после автодорожной травмы. Состояние тяжелое. Макрогематурия. АД 100/70 мм. рт. ст. Пальпируется припухлость в правой поясничной области. В анализе крови эритроцитов - $4,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 120 г/л, гематокрит - 32. Через 15 минут после поступления начата экстренная операция. Обнаружен линейный разрыв на передней поверхности почки длиной 2,5 см. и околопочечная гематома. Произведена нефрэктомия справа. Через 24 часа после операции обнаружено, что состояние больной резко ухудшилось. Установлена анурия.

Вопросы:

1. Какие диагностические и лечебные ошибки были допущены?

2. Почему возникла анурия?

Задача 3.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 42 лет жалуется на тупые боли в надлобковой области, терминальную гематурию. При цистоскопии на боковой стенке мочевого пузыря видна опухоль на широком основании, грубо - ворсинчатая. Вокруг опухоли отек слизистой.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Какие исследования необходимо произвести для уточнения характера опухоли?

Задача 4.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 45 лет обратился с жалобами на тупые боли в левой поясничной области, тотальную гематурию. На экскреторной урограмме выявлен дефект наполнения в лоханке левой почки.

Вопросы:
1. Поставьте диагноз.
2. Дифференциальный диагноз?
3. Какую тактику лечения вы выберете?
4. Обоснуйте выбор тактики лечения.

Задача 5.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Мужчина 20 лет получил удар ногой в область мошонки во время драки. Почувствовал резкую боль в животе, тошноту, наблюдалась рвота. Появились боли в правой половине мошонки. Поступил в больницу через 2 часа после травмы. Состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм. рт.ст. Живот мягкий. Симптом Щеткина отрицательный. В правой половине мошонки определяется опухолевидное образование 7 x 6 x 6 см. тугоэластической консистенции, болезненное, определяется флюктуация. Кожа мошонки обычной окраски.</p>
Вопросы:
1. Поставьте диагноз
2. Какую тактику лечения вы выберете? Обоснуйте свой ответ.

Задача 6.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>После удара носком ботинка в область промежности у больного выделилось несколько капель крови из уретры. Мочеиспускание затрудненное и болезненное. Обратился в урологический стационар через 1 час после травмы. Состояние удовлетворительное. Живот мягкий. Мочевой пузырь не пальпируется. Кожа промежности синевато-черного цвета.</p>
Вопросы:
a) Предполагаемый диагноз?
b) Назовите основной метод диагностики.
c) Лечение.
d) Каковы возможные отдаленные результаты, осложнения?

Задача 7.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>У молодой женщины через 7 дней после свадьбы возникли боли в надлобковой области, учащенное, болезненное мочеиспускание. Температура тела нормальная. Определяется болезненность над лоном. В анализе мочи – лейкоциты до 40 в поле зрения.</p>
Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Показаны ли цистография и цистоскопия?
3. Лечение.

Задача 8.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина 45 лет поступила в отделение с жалобами на боли в правой поясничной области, озноб. Температура тела до 38 ⁰ С. Лейкоцитоз – 13000. На обзорной урограмме видна тень в проекции поясничного отдела правого мочеточника, размером 9 мм. x 10 мм.
Вопросы:
1. Ваша дальнейшая диагностическая
2. Составьте план лечения

Задача 9.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Во время плановой операции грыжесечения, после вскрытия грыжевого мешка выделилось около 50 мл. прозрачной желтоватой жидкости с запахом мочи. При ревизии оказалось, что вскрыт просвет мочевого пузыря.
Вопросы:
1. Почему это произошло?
2. Как закончить операцию?
3. Как избежать подобных осложнений?

Задача 10.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Мальчик 4 лет, жалуется на болезненное и затрудненное, с натуживанием мочеиспускание. На ретроградной уретерограмме патологии не выявлено. Детский цистоскоп под наркозом совершенно свободно проведен в мочевой пузырь. Выпущено 150 мл. остаточной мочи из мочевого пузыря, но изменений в мочевом пузыре не выявлено. На микционной цистоуретрограмме определили увеличение размеров мочевого пузыря, расширение задней части уретры.
Вопросы:
1. Почему инструменты свободно проходят в мочевой пузырь, и есть ли действительно инфравезикальная обструкция?
2. Поставьте диагноз
3. Составьте план лечения

Задача 11.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Мужчина 26 лет жалуется на боль в правой половине мошонки, жар. Кожа мошонки гиперемирована, складки сглажены. Придаток правого яичка резко увеличен, уплотнен, болезненный. Определяется флюктуация.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз
2. Составьте план лечения

Задача 12.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Молодой мужчина 6 месяцев назад прощупал у себя в правом яичке небольшой плотный узел. К врачу своевременно не обратился, так как болей не было. Яичко увеличилось в размерах, появилась тяжесть в правой половине мошонки, увеличились молочные железы. Травму и воспалительные заболевания яичка, венерические заболевания отрицает. При осмотре выявлена гинекомастия, правое яичко увеличено (7,0 x 6,5 x 5 см), плотное, бугристое, безболезненное. Инфильтрат распространяется на придаток яичка. Рентгеноскопия грудной клетки, экскреторная урография, лимфаденография патологии не выявили. В моче обнаружено повышенное количество хорионического гонадотропина и фетопротеина.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз, определите стадию
2. Предположительная гистологическая форма?
3. Комплексное лечение?

Задача 13.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

В клинику поступила женщина в возрасте 25 лет в тяжелом состоянии. Трое суток назад ей произведен аборт во внебольничных условиях. После аборта поднялась температура тела до 38°C, был озноб, выделения из влагалища с неприятным запахом. У больной нет мочи в течение 1,5 суток. Состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледной окраски. Язык сухой. АД = 95/55 мм. рт.ст., пульс 101 в 1 минуту, ритмичный, слабого наполнения. Мочевой пузырь не пальпируется. Введен катетер в мочевой пузырь – мочи не получено. Мочевина сыворотки крови – 26 ммоль/л; креатинин – 0,65 ммоль/л.

Вопросы:

- Поставьте диагноз
- Составьте план лечения

Задача 14.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

После удара носком ботинка в область промежности у больного выделилось несколько капель крови из уретры. Мочеиспускание затрудненное и болезненное. Обратился в урологический стационар через 1 час после травмы. Состояние удовлетворительное. Живот мягкий. Мочевой пузырь не пальпируется. Кожа промежности синевато-черного цвета.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз?
2. Назовите основной метод диагностики
3. Лечение?
4. Каковы возможные отдаленные осложнения?

Задача 15.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной предъявляет жалобы на примесь крови в моче. Болей нет. При проведении трехстаканной пробы кровь равномерно окрашивает все порции мочи. При бимануальной пальпации опухоли в малом тазу не определяются. Обнаружены атипичные клетки в моче. На цистограмме имеется дефект наполнения размером 2,5 x 3,5 см. При цистоскопии на правой боковой стенке мочевого пузыря обнаружено грубоворсинчатое образование на широком основании, с участками некроза и кровоизлияний. Слизистая мочевого пузыря вокруг образования гиперемирована. При экскреторной урографии выявлена хорошая функция обеих почек с ненарушенным пассажем мочи по мочеточникам.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Лечение?
3. Объем оперативного вмешательства и техника операции?

Задача 16.**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Больной 25 лет поступил в урологический стационар два дня назад. При поступлении были боли в левой поясничной области с иррадиацией в яичко, учащенное мочеиспускание. После инъекции наркотиков и спазмолитиков боли прошли. Сегодня во время мочеиспускания возникла резкая боль в уретре, струя мочи прервалась.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз?
2. Лечение?

Задача 17.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

На прием к урологу поликлиники явился пожилой мужчина с жалобами на вялую струю мочи в течение трех последних лет, затруднение при мочеиспускании, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Днем мочится через 2- 2,5 часа, ночью – 3 – 4 раза. При ректальном пальцевом исследовании обнаружено увеличение предстательной железы, шаровидная форма ее, эластическая консистенция. Железа безболезненная, междолевая бороздка сглажена. Больной при определении урофлоуметрического индекса выделил 180 мл мочи за акт мочеиспускания, длившийся 60 секунд. Ультразвуковым методом обнаружена остаточная моча в мочевом пузыре.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз.

2.Укажите стадию заболевания.

3.Вычислите урофлоуметрический индекс.

4.Имеются ли показания к операции и каков объем операции?

5.Укажите методы консервативного лечения при данном заболевании.

Задача 18.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У больного наблюдаются сильные боли в правой поясничной области (иррадиирующие в правую подвздошно – паховую область и яичко) и мочеиспускание мочой красного цвета после физической нагрузки и длительной езды на автомашине.

Вопросы:

1. Поставьте предположительный диагноз.

2. Проведите дифференциальную диагностику с опухолями почек.

Задача 19.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная 33 лет доставлена в районную больницу после автодорожной травмы. Состояние тяжелое. Макрогематурия. АД 100/70 мм. рт. ст. Пальпируется припухлость в правой поясничной области. В анализе крови $4,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 120 г/л, гематокрит – 32.

Через 15 минут после поступления начата экстренная операция. Обнаружен линейный разрыв на передней поверхности почки длиной 2,5 см. и околопочечная гематома.

Произведена нефрэктомия справа. Через 24 часа после операции обнаружено, что состояние больной резко ухудшилось. Установлена анурия.

Вопросы:

1. Какие диагностические и лечебные ошибки были допущены?

2. Почему возникла анурия?

Задача 20.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Мужчина 23 лет направлен в урологическую клинику участковым терапевтом. Жалуется на периодически возникающие головные боли, снижение остроты зрения. Четыре года назад, во время службы в армии, на медицинской комиссии впервые выявлено повышенное артериальное давление. Лечился в военном госпитале, терапевтических стационарах от злокачественной формы гипертонии. Артериальное давление поднималось временами до 220/130 мм. рт.ст. Гипотензивные препараты эффекта не оказывали. Состояние удовлетворительное. АД = 200/100мм.рт.ст. Выслушивается диастолический шум в эпигастральной области. Почки не пальпируются. Анализ мочи без патологии. При почечной ангиографии выявлено сужение в средней и дистальной третях правой почечной артерии в

виде «нитки бус».

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.

2. Расскажите патогенез гипертонии.

3. Составьте план лечения.

Задача 21.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У женщины 47 лет произведена экстирпация прямой кишки по поводу рака. Через сутки после операции больная жалуется на боли в пояснице с обеих сторон. Мочеиспускание отсутствует, позывов к нему нет.

Вопросы:

1. О чем следует думать?

2. Перечислите необходимые диагностические и лечебные мероприятия.

Задача 22.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Мужчина 40 лет получил удар ногой в живот. Поступил в клинику через 2 часа после травмы. Предъявляет жалобы на боли внизу живота, затрудненное мочеиспускание по каплям. Моча с примесью крови. Состояние удовлетворительное. В надлобковой области определяется болезненность, напряжение мышц, перкуторно определяется тупой звук.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?

2. Какие методы исследования необходимы для подтверждения диагноза? Какой из них является основным?

3. Составьте план лечения.