

Задача №XXXXXXX

Плановый осмотр детским хирургом ребёнка в возрасте 1 месяц.

Жалобы: на опухолевидное образование в теменной области справа, которое у ребёнка с рождения, но несколько уменьшилось в размерах.

St.pr.objectivus: T – 36,8 °C. Состояние средней тяжести. Самочувствие страдает незначительно. Кожные покровы физиологического цвета, чистые. Телосложение нормостеническое. Периферических отёков нет. Тургор ткани сохранён. Форма черепа неправильная, имеется скошенность в левой теменно-затылочной области, голова повернута вправо, мануально центрируется, но затем ребёнок опять поворачивает её налево. В теменной области справа определяется опухолевидное образование 3×2 см, мягкое, безболезненное при пальпации, флюктуирует. Кожа в проекции образования не изменена. При пальпации кивательные мышцы мягкие, одинаковой длины, без патологических образований. В Большой родничок 2,5×2,5 см, не выбухает. Видимые слизистые розовые, влажные, чистые. Ротовая полость не изменена, язык влажный, розовый. Форма грудной клетки правильная. В лёгких дыхание пузырьное, проводится по всем полям, хрипов нет. ЧД – 42 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 124 уд./мин. Живот мягкий, слегка вздут. Безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень выступает из под края рёберной дуги на 0,5 см. Край печени ровный, гладкий. Почки и селезёнка не пальпируются. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу. Анус сформирован правильно, на должствующем месте. Мочится свободно. Стул кашицеобразный, жёлтого цвета, без патологических примесей, после каждого кормления.

Данные лабораторных и инструментальных исследований

ОАК: Hb - 140 г/л, RBC - $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, PLT - 190 тыс., WBC - $7,3 \cdot 10^9$ /л, (NEUT – 78%, EO -2%, LYMPH -15%, MONO -3%), СОЭ-14 мм/час.

ОАМ: Цвет - желтая; прозрачная – прозрачная; реакция – 6; удел.вес – 1024; белок – отр.; ацетон- не обн.; сахар – норма; лейкоциты – 1-2 в п.з.; эритроциты – отр.; эпителий плоский – 0-1 в п.з.; уробилин – норма; нейтралы – отр.

НСГ – умеренная асимметрия желудочек головного мозга без дилатации.

УЗИ брюшной полости – без патологии.

УЗИ почек – патологии не выявило.

УЗИ тазобедренных суставов – суставы тип 1б по Графу.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. Какое лечение показано данному ребёнку?
4. Распишите план реабилитации и диспансеризации
5. Дайте заключение представленным данным лабораторно данным.

