

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ С КУРСОМ
СТОМАТОЛОГИИ**

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
ПО ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ**

Лечебное дело

Благовещенск 2015

Занятие 2. Травматические вывихи. Вывихи плеча, предплечья, бедра, голени.

Задача 1

Доставлен больной М. после падения с высоты 3-х метров. Жалобы на сильные боли в правом плечевом суставе. Активные движения невозможны, пассивные – резко болезненны и ограничены, поддерживает правую руку левой рукой. При осмотре: область плечевого сустава утолщена, выделяется акромиальный отросток, пальпаторно определяется пустая суставная впадина, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Попытка поднять руку или отвести ее вызывает пружинистое сопротивление в суставе.
Сформулировать диагноз.

Каковы ваши лечебные мероприятия в условиях травмпункта.

Задача 2

Доставлен через 40 мин после падения с высоты 5 метров. Лежит на спине с жалобами на сильные боли в правом тазобедренном суставе. Конечность несколько отведена, ротирована наружу и выпрямлена. Головка бедра пальпируется под паупартовой связкой, большой вертел не прощупывается, кожа дистального отдела конечности синюшна, пульсация на сосудах ослаблена. Активные движения в тазобедренном суставе невозможны, пассивные ограничены, пружинистые.

Сформулируете диагноз.

Какова Ваша тактика лечения больного?

Задача 3

Доставлен после падения с высоты трех метров на работе. Жалобы на сильные боли в правом плечевом суставе. Активные движение невозможны, пассивные - резко болезненны и ограничены, Поддерживает правую руку левой рукой.

При осмотре: область плечевого сустава утолщена, резко выделяется акромиальный отросток. Пальпаторно определяется пустая суставная впадина, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Попытка поднять руку больного или отвести ее вызывает пружинистое сопротивление в суставе.

Сформулируете диагноз.

Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.

Занятие 3. Повреждения надплечья, плеча.

Задача 1

Больной М. обратился в травмпункт по поводу травмы левого плечевого сустава. При осмотре: голова наклонена влево, левую руку поддерживает правой, в средней трети левой ключицы – деформация, движения болезненны. При пальпации отмечается резкая болезненность, крепитация отломков в средней трети левой ключицы.

Поставьте диагноз.

Оказание первой медицинской помощи.

Ваши соображения и рекомендации по лечению больного.

Задача 2

Доставлен через 50 мин после травмы: попал правой рукой в движущиеся механизм конвейера. Отмечается резкая болезненность при пальпации в средней трети плеча, кисть свисает. С уровня верхней трети плеча до локтевого сустава выраженный отек, сегмент укорочен, крепитация отломков.

Сформулируйте диагноз.

Какова тактика Ваших действий по лечению данного больного?

Задача 3

Доставлен в травматологический пункт после падения на спину. Движения в правом плечевом суставе резко болезненны и ограничены из-за боли.

При осмотре: правая рука приведена, поддерживает ее левой рукой. В области лопатки отмечается припухлость и болезненность мягких тканей.

Сформулируете диагноз.

Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.

Задача 4

При разгрузке мешков с сахаром грузчик оступился и упал, ударившись областью правого надплечья о рельсы. Особой боли не почувствовал, однако при попытке поднять мешок почувствовал резкую боль в области надплечья, движения в плечевом суставе стали болезненны. Подвесил правую руку на перевязь, самостоятельно дошел до дома. На следующее утро обратился к врачу. При осмотре врач обнаружил припухлость, деформацию и локальную болезненность в области акромиального конца правой ключицы. При надавливании в вертикальном направлении деформация исчезает, однако при прекращении давления возникает вновь. Эта манипуляция резко болезненна. Активные и пассивные движения в правом плечевом суставе ограничены из-за боли.

Сформулируйте первичный диагноз.

Определите лечебную тактику и показания для госпитализации.

Задача 5

Женщина 75 лет, выходя из магазина, оступилась и упала на левый локоть, почувствовала боли в области левого плечевого сустава. В тот же день обратилась к врачу. При осмотре: левый плечевой сустав увеличен в объеме, поколачивание по локтю вызывает боль в плечевом суставе. Активные и пассивные движения в плечевом суставе резко ограничены из-за болей. Головка плечевой кости пальпируется на обычном месте.

Сформулируйте диагноз.

Определите лечебную тактику, сроки иммобилизации.

Предложите методику проведения лечебной физкультуры у этой больной.

Занятие 4. Повреждения локтевого сустава, предплечья, кисти.

Задача 1

Доставлен больной Н. В приемное отделение больницы с завода. 30 минут назад левая кисть попала в движущийся станок. При осмотре: повязка в крови, деформация в области 2-3 пальцев, умеренное кровотечение из рвано-ушибленных ран пальцев, ткани кисти отечны. При пальпации выявляется болезненность и крепитация костных отломков в области средних фаланг 2-3 пальцев кисти.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий.

Задача 2

Больная 70 лет упала на разогнутую кисть левой руки и почувствовала боль в области левого лучезапястного сустава. При осмотре в проекции нижней трети предплечья отмечается штыкообразная деформация. Движения и чувствительность пальцев кисти сохранены, попытки движений в лучезапястном суставе резко болезненны.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите тактику лечения, сроки иммобилизации.

Задача 3

Мужчина 40 лет, отражая согнутой в локтевом суставе рукой удар палкой, получил удар в области средней трети предплечья. При осмотре: болезненность в проекции локтевой кости, пальпаторно на границе средней и верхней ее трети определяется уступообразная деформация. Припухлость и локальная болезненность в проекции локтевого сгиба. Активные движения невозможны. Неврологических и сосудистых нарушений в дистальных отделах предплечья и кисти не определяется.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Занятие 5. Повреждения бедра.

Задача 1

Больной П., 81 года, со слов родственников и больного, упал со стула. Сразу почувствовал резкую боль в правом тазобедренном суставе, самостоятельно встать не смог, движения конечностью невозможны. Из анамнеза выявлено, что больной страдает гипертонической болезнью. Объективно: лежит в постели, правая нижняя конечность ротирована наружу, ногу приподнять не может, нога отечна, несколько укорочена по сравнению с другой. АД 180/90 мм.рт.ст., тоны сердца глухие, экстрасистолия. Со стороны органов брюшной полости изменений нет.

Провести дифференциальную диагностику.

Сформулировать диагноз.

Каковы ваши действия в условиях домашнего режима.

Задача 2

Доставлен больной Ц. В приемное отделение больницы через 1 час после автотравмы. Жалобы на слабость, головокружение, боли в области правого бедра при осмотре: сознание сохранено, но больной заторможен, кожные покровы бледные, на лице капли холодного пота, угловая деформация верхней трети правого бедра, конечность фиксирована ремнем к левой ноге, АД 90/70 мм. рт. ст., пульс слабый, 120 в минуту.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий.

Задача 3

Вызов по скорой помощи на место происшествия.

Пострадавший находится в положении лежа на земле, встать не может из-за резких болей в левой ноге.

механизм травмы: при переходе улицы был сбит машиной, при этом получил сильный, удар по левой ноге и тазовой области.

Объективно: конечность ротирована наружу. При выведении в обычное положение - резкая боль, приподнять конечность не может. При постукивании по оси конечности выражены боли в тазобедренном суставе.

Сформулируйте диагноз на основе дифференциальной диагностики.

Какие лечебные мероприятия следует назначить на месте травмы?

В каком положении осуществить транспортировку пострадавшего?

Задача 4

Доставлен через час после падения с высоты 3-го этажа в состоянии алкогольного опьянения, возбужден, неадекватен, левая нижняя конечность зафиксирована тремя шинами Крамера. Дистальный отдел конечности в положении наружной ротации, бедро отечно, имеется деформация и резкая болезненность в средней трети бедра, крепитация отломков. Имеется укорочение нижней конечности за счет анатомического и проекционного укорочения бедренной кости.

Сформулируйте диагноз.

Какова Ваша тактика при лечении данного больного?

Задача 5

Во время автоаварии в левую переднюю дверь легкового автомобиля врезалась встречная машина. Водитель, сидя за рулем, получил удар в область левого тазобедренного сустава. При осмотре имеется кровоподтек, ссадина в проекции большого вертела левого бедра. Попытки движения в левом тазобедренном суставе резко болезненны, отмечается относительное укорочение левого бедра на 2 см, умеренное напряжение мышц передней брюшной стенки.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Задача 6

Женщина 67 лет 2 часа назад упала на левый бок, почувствовала боль в паху. Встать и самостоятельно передвигаться не может. При осмотре: левая нога ротирована наружу, активная внутренняя ротация ее невозможна, при попытке поднять ногу скользит пяткой по опоре. Отмечается относительное укорочение левого бедра.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Занятие 6. Повреждения коленного сустава.

Задача 1

Больной К., 28 лет. Обстоятельства травмы: поскользнулся и при этом резко согнул правую ногу. Жалобы на боли в коленном суставе, особенно при сгибании, в положении «на корточках», не может полностью разогнуть ногу в коленном суставе из-за резкой боли. При осмотре: пальпация медиальной щели болезненна, чувствительность здесь же повышена, контуры сустава сглажены, надколенник баллотирует, ходит с опорой на палочку.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий в амбулаторных и стационарных условиях.

Задача 2

Прием в поликлинике. Больной П. 37 лет. Изолировщик кабельного завода. Жалобы на боли в левом коленном суставе на протяжении последнего года после травмы при падении с велосипеда.

Отмечает частые боли в суставе, "блокады", появление выпота и боли. Боли возникают после работы, или во время ее. Иногда отмечает под кожей наличие "инородного тела".

При осмотре: уверенная отечность левого коленного сустава. Небольшое баллотирование надколенника. Временами ощущает "хруст" в суставе.

Сформулируйте диагноз.

Предложите план лечения данного заболевания.

Ваши соображения и рекомендации для амбулаторного и стационарного лечения.

Задача 3

Больной В. 42 лет. Доставлен попутной машиной. Поскользнулся на улице и упал. При этом, как отметил пострадавший, правая голень резко подвернулась и появилась сильная боль в коленном суставе. Ясно услышал "хруст" в суставе. При осмотре: правая нижняя конечность в состоянии "блокады" коленного сустава, местно выражена припухлость тканей, особенно в области медиальной щели, кровоподтек. При пальпации резкая болезненность сустава и выраженный симптом бокового качения. Надколенник баллотирует.

Сформулируйте диагноз.

Предложите план обследования для уточнения диагноза.

Предложите план лечения в зависимости от данных, полученных при обследовании, для стационара и дальнейшего наблюдения в амбулаторных условиях.

Задача 4

Доставлен через 40 мин после травмы: при прыжке с подножки троллейбуса подвернул ногу, отметил "хруст" в коленном суставе. Опороспособность нарушена, коленный сустав согнут под углом, не может полностью разогнуть ногу в коленном суставе. Пальпаторно болезненность по ходу медиальной щели коленного сустава, контуры сустава сглажены, надколенник баллотирован.

Сформулируйте диагноз.

Какова Ваша тактика по лечению данного повреждения?

Задача 5

Мужчина 24 лет 2 года назад во время игры в футбол получил удар в область правого коленного сустава. К врачу не обращался, хотя со слов больного, отмечалась выраженная припухлость в области коленного сустава, которая исчезла через 10-12 дней. С тех пор периодически беспокоят боли в области коленного сустава. В настоящее время боли усилились, отмечает отчетливое усиление болей при спуске с лестницы. Дважды за последние 3 месяца отмечал невозможность разогнуть согнутую в коленном суставе ногу, что сопровождалось усилением болей. На момент осмотра – движения в коленном суставе почти в полном объеме, однако полное разгибание незначительно ограничено. Отмечается положительный симптом Байкова. 1.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Занятие 7. Повреждения голени, голеностопного сустава, стопы

Задача 1

Доставлен машиной скорой помощи больной М. из травмпункта через 1,5 часа после получения травмы, падение с высоты 3-х метров. Бледен АД 105/65 мм. рт. ст., пульс 100 в минуту, левая голень фиксирована двумя шинами Крамера. При осмотре: после снятия иммобилизации в средней трети голени отек, резкая болезненность, крепитация костных отломков, нарушение оси конечности.

Поставьте диагноз.

Выбор метода лечения данного повреждения.

Задача 2

Приемное отделение стационара. Больной П., 35 лет. Бухгалтер малого предприятия.

Доставлен попутным транспортом.

Жалобы на боли в левом голеностопном суставе. 30 минут назад неудачно перепрыгнул траншею и при этом подвернул левую стопу.

Отметил "хруст" в суставе. Встать на ногу не смог. При осмотре: боли в области нижней трети голени, стопа и область сустава отечны, движения возможны, но болезненны. Нагрузка на стопу резко болезненна.

Ваш предполагаемый диагноз?

Каков план обследования?

Проведите дифференциальный диагноз и предложите план лечения в стационаре и амбулаторных условиях, в зависимости от полученных данных при обследовании.

Задача 3

Доставлен машиной скорой помощи из травматологического пункта через 1,5 часа после травмы, полученной при падении с высоты 3-х м. Бледен, А/Д = 105/65 мм рт. ст., пульс 100 в мин. Левая голень зафиксирована двумя шинами Крамера.

При осмотре: после снятия иммобилизации в области средней трети сегмента определяется припухлость тканей, нарушена ось конечности, при пальпации резкая болезненность и крепитация отломков.

Сформулируете диагноз.

Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.

Задача 4

Мужчина 38 лет во время приземления после прыжка подвернул правую стопу. Отмечается выраженный отек в области голеностопного сустава, укорочение передних отделов стопы, деформация. Попытки движения в голеностопном суставе резко болезненны.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и варианты лечения.

Задача 5

Женщина 40 лет. Во время гуляния левая стопа провалилась в неглубокую ямку, женщина потеряла равновесие и упала, почувствовав хруст и резкую боль в области нижней трети левой голени. При осмотре: деформация, патологическая подвижность в области границы средней и нижней трети левой голени, крепитация костных отломков. По передней поверхности левой голени в зоне деформации имеется небольшая ранка размером 0,2 x 0,2 см.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и варианты лечения.

Задача 6

Мужчина 45 лет оступился на улице, подвернул правую стопу кнаружи. Объективно: область голеностопного сустава деформирована, определяется отек, стопа вальгирована. Пальпаторно определяется болезненность в проекции обеих лодыжек.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Занятие 8. Повреждения позвоночника, таза.

Задача 1

Доставлен попутным транспортом больной М. в тяжелом состоянии: на работе был придавлен буфером вагона. Бледен, отмечает боли в области таза, АД 90/50 мм. рт. ст.. при осмотре: кровоподтеки в ягодичных областях, ноги в положении «лягушки». Пальпация лонных костей болезненна, выражен симптом «прилипшей пятки» с обеих сторон.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план обследования больного.

Лечебные мероприятия.

Задача 2

Больной Н. Доставлен через 1 час после получения травмы: ударился головой о дно при нырянии в воду. Движения в шейном отделе позвоночника резко болезненны, шейные мышцы напряжены, остистый отросток VII шейного позвонка несколько выступает, резко болезнен при пальпации и перкуссии.

Сформулируйте диагноз.

Какова тактика оказания помощи при данной травме.

Задача 3

Приемное отделение стационара. Больной П. 31 года. Командированный. Доставлен с улицы попутной машиной. За 40 минут до поступления упал, поскользнувшись на льду. Жалобы на боли в области поясничного отдела позвоночника.

При осмотре: боли на уровне тел 12-го грудного- 1-го поясничного позвонков, сгибание в этом отделе и ротационные движения болезненны. При пальпации определяется выстояние остистого отростка 1-го поясничного позвонка, под которым обнаруживается западение. Мышцы напряжены, осевая нагрузка в этой области позвоночника резко болезненны, причем боль имеет опоясывающий характер.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Предложите план оказания помощи в приемном отделении стационара.

Предложите объем лечения в отделении стационара и план реабилитации на постгоспитальном этапе.

Задача 4

Женщина 26 лет во время мытья окна упала с высоты второго этажа, приземлившись на обе ноги. Отметила резкую боль в правой пяточной области и незначительную – в области поясницы. При попытке идти не смогла из-за сильных болей в правой пяточной области. Приехавшая бригада «скорой помощи» наложила на правую голень и стопу лестничную шину Крамера и на носилках транспортировала больную в стационар. В приемный покой из машины ее отвезли на сидячей каталке, где уложили на спину на кушетку.

Оцените действия бригады «скорой помощи».

Ваш план дальнейшего обследования и лечения больной.

Задача 5

Женщина 45 лет накануне вешала шторы и упала с подоконника на спину. Подробнее механизм травмы рассказать не может. Появились боли в области поясницы. После этого вставала, ходила, однако боли сохранялись. Она легла в постель и на следующий день вызвала врача. При осмотре в области поясницы видимых изменений нет. Локальная пальпаторная болезненность в области остистых отростков 12 грудного и 1 поясничного позвонков.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Какие действия должен предпринять участковый врач?

Укажите дальнейшее обследование и лечение больной.

Задача 6

Мужчина 42 лет сбит автомобилем. Жалобы на боли в области левой половины таза. Определяется припухлость в левой паховой области. Сдавливающая и разводящая нагрузка на крылья подвздошных костей болезненна, крепитации нет. В лежачем положении не может оторвать левую ногу от кушетки.

Сформулируйте предположительный диагноз,

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Задача 7

Мужчина 38 лет сбит автомашиной. Отмечается выраженная болезненность в области костей таза с обеих сторон, припухлость и выраженная гематома в обеих паховых областях с переходом на мошонку. Абсолютного и относительного укорочения нижних конечностей нет. Справа уменьшено на 2 см расстояние от передней верхней ости до мечевидного отростка грудины. Живот умеренно напряжен во всех отделах.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Занятие 9. Травматическая болезнь. Травматический шок. Политравма.

Задача 1

Доставлен попутным транспортом больной М. в тяжелом состоянии: на работе был придавлен буфером вагона. Бледен, отмечает боли в области таза, АД 90/50 мм. рт. ст.. при осмотре: кровоподтеки в ягодичных областях, ноги в положении «лягушки». Пальпация лонных костей болезненна, выражен симптом «прилипшей пятки» с обеих сторон.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план обследования больного.

Лечебные мероприятия.

Задача 2

Доставлен больной Ц. В приемное отделение больницы через 1 час после автотравмы. Жалобы на слабость, головокружение, боли в области правого бедра при осмотре: сознание сохранено, но больной заторможен, кожные покровы бледные, на лице капли холодного пота, угловая деформация верхней трети правого бедра, конечность фиксирована ремнем к левой ноге, АД 90/70 мм. рт. ст., пульс слабый, 120 в минуту.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий.

Задача 3

Доставлен в больницу через 40 мин после травмы левой половины грудной клетки, бледен, одышка, затрудненное дыхание. Пальпаторно и аускультативно определяется крепитация и болезненность в области VI-IX ребер слева. А/Д = 100/60 мм. рт. ст. Пульс 100 уд в 1 мин.

Сформулируете диагноз.

Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.

Задача 4

Доставлен машиной скорой помощи из травматологического пункта через 1,5 часа после травмы, полученной при падении с высоты 3-х м. Бледен, А/Д = 105/65 мм рт. ст., пульс 100 в мин. Левая голень зафиксирована двумя шинами Крамера.

При осмотре: после снятия иммобилизации в области средней трети сегмента определяется припухлость тканей, нарушена ось конечности, при пальпации резкая болезненность и крепитация отломков.

Сформулируете диагноз.

Предложите план Ваших тактических действий при лечении больного.

Задача 5

При погрузке рабочий придавлен задним бортом машины к стене. Машина сразу же отъехала. Прибытие работников скорой помощи через 30 мин. Состояние пострадавшего тяжелое. Цианоз кожных покровов, одышка, правая половина грудной клетки резко отстаёт в акте дыхания. При перкуссии – над правой половиной грудной клетки – тимпанит. Дыхание справа не выслушивается. Границы сердца смещены влево. Распространенная подкожная эмфизема по всей правой половине груди.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Задача 6

Женщина 26 лет во время мытья окна упала с высоты второго этажа, приземлившись на обе ноги. Отметила резкую боль в правой пяточной области и незначительную – в области поясницы. При попытке идти не смогла из-за сильных болей в правой пяточной области. Приехавшая бригада «скорой помощи» наложила на правую голень и стопу лестничную шину Крамера и на носилках транспортировала больную в стационар. В приемный покой из машины ее отвезли на сидячей каталке, где уложили на спину на кушетку.

Оцените действия бригады «скорой помощи».

Ваш план дальнейшего обследования и лечения больной.

Занятие 10. Дегенеративно-дистрофические заболевания скелета, опухоли костной ткани.

Задача 1

Больной С., 41 года, грузчик мясокомбината. Жалобы на боли в нижних конечностях, иррадиирующие в бедра, голени, боли усиливаются во второй половине дня, к вечеру отмечается умеренная отечность мягких тканей тыла стопы. При осмотре: выраженные отклонения первых пальцев обеих стоп кнаружи, боли при ходьбе и в положении стоя, припухлость передних отделов стоп, на подошвенной поверхности стоп – натоптыши. Носит широкую обувь, на 1-2 размера больше обычной, боли усиливаются к смене погоды, сезона, смене обуви, при прыжках и беге.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий в амбулаторных и стационарных условиях.

Ваш план реабилитации.

Задача 2

Больной В., 58 лет, инженер-проектировщик. Жалобы на боли в области шеи постоянного характера, боли начинаются после сна, нарастают по интенсивности при попытке повернуть голову в сторону и после нагрузки, иногда движения головы сопровождаются хрустом в области шеи. При осмотре: тугоподвижность и напряжение шейных мышц. Боли иррадиируют в верхние конечности, выражено похолодание конечности и нарушение чувствительности.

Сформулируйте диагноз.

Ваш план лечебных мероприятий в амбулаторных и стационарных условиях.

Решите вопросы реабилитации больного.

Задача 3

Прием в поликлинике. Больной К. 52 лет. Считает себя больным в течении нескольких лет, когда впервые после охлаждения почувствовал боли в суставах, отеки. Лечился нерегулярно. Боли постелило обострялись, преимущественно в правом коленном суставе. Десять дней тому назад ушиб правый коленный сустав, появилась опухоль сустава, которая не исчезает. Объективно: Суставы кистей несколько деформированы, движения сохранены. Правый коленный сустав увеличен в объеме, пальпаторно в нем определяется жидкость, движения сохранены.

Провести дифференциальный диагноз.

Сформулировать диагноз.

Сделайте назначения для лечения на дому и укажите, какое лечение необходимо провести в стационаре.

Задача 4

Прием в кабинете поликлиники.

Больная С. 43 года. Разнорабочая.

Жалобы на боли в правом тазобедренном суставе. Считает себя больной на протяжении последних 3-х лет. В анамнезе тяжелая работа. Ходит с опорой на палочку. При осмотре: контуры правого тазобедренного сустава сглажены. Движения болезненны и ограничены, при отведении и ротации бедра отмечается "хруст". Имеется небольшой перекос таза, умеренный сколиоз. При ходьбе в последнее время появляются боли в стопах, икрах.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Проведите дифференциальный диагноз.

Предложите план лечения для амбулаторных и стационарных условий.

Задача 5

Мужчина 50 лет обратился с жалобами на боли в правом тазобедренном суставе, усиливающиеся при ходьбе. В покое боли стихают. Около 4 лет назад впервые появились боли в конце рабочего дня, а также «стартовые» боли. Постепенно боли усиливались, учащались, и к моменту осмотра возникали уже после непродолжительной ходьбы. Объективно: легкая атрофия мышц правого бедра, ограничение отведения правого бедра на 10 градусов, напряжение приводящих мышц бедра.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.

Задача 6

Больная 45 лет, обратилась с жалобами на боли в обеих стопах при ходьбе, трудности в подборе обуви. Объективно: наружное отклонение 1-х пальцев обеих стоп, утолщение бурсы на уровне головок 1-х плюсневых костей, болезненные натоптыши на подошвенной поверхности по проекции головок II-III плюсневых костей.

Сформулируйте предположительный диагноз.

Укажите план дальнейшего обследования и лечения.