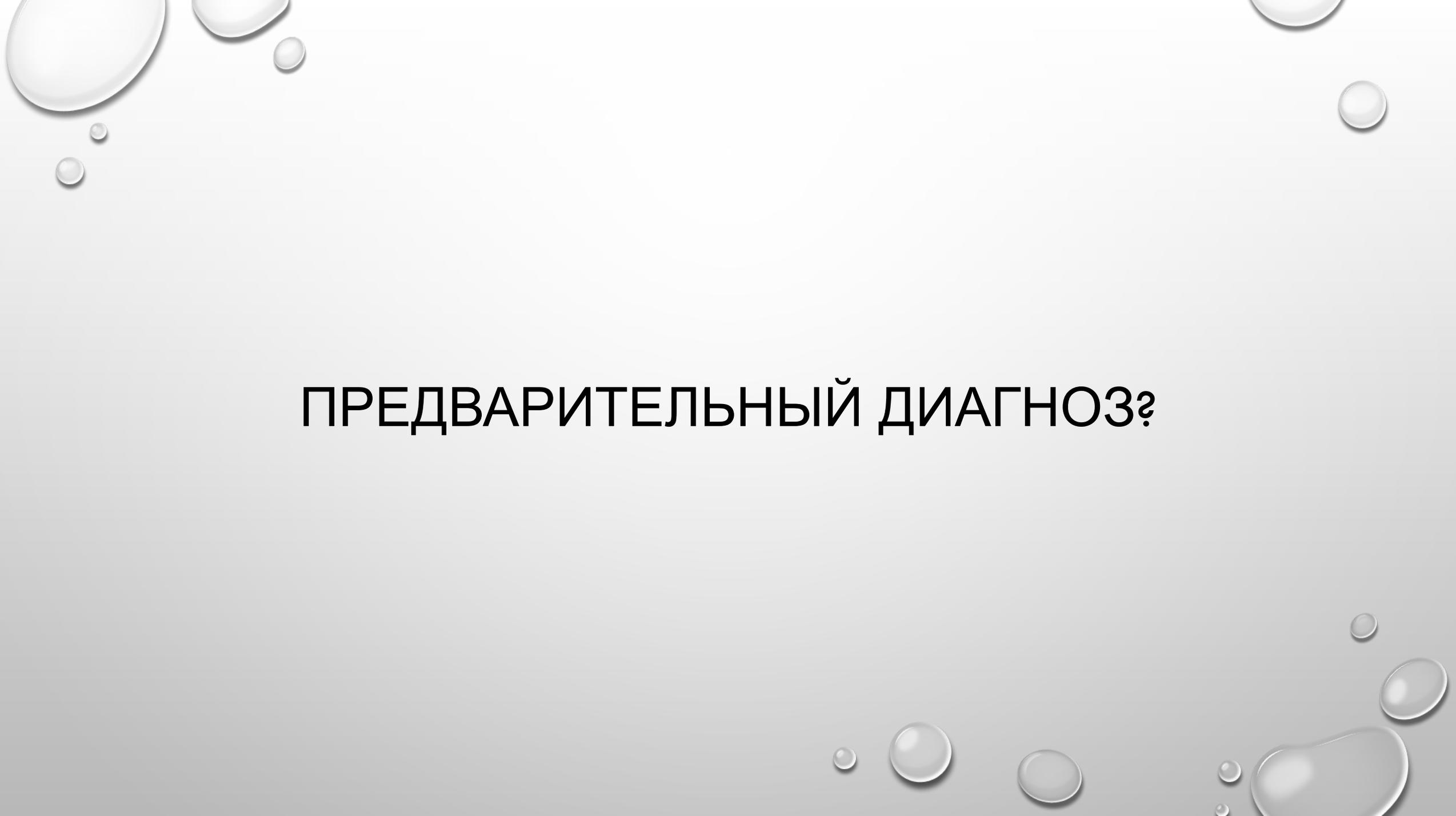


The background is a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the page.

# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- РЕБЕНОК Г., 5,5 МЕСЯЦА ПОСТУПИЛ В КЛИНИКУ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ИЗ АНАМНЕЗА ИЗВЕСТНО, ЧТО РЕБЕНОК БОЛЕЕТ С 2-МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА, КОГДА ВПЕРВЫЕ ПОЯВИЛАСЬ ПЕРИОДИЧЕСКАЯ РВОТА 1 РАЗ В СУТКИ, ИНОГДА ОДИН РАЗ В ДВОЕ СУТОК. ПОТЕРИ МАССЫ ТЕЛА НЕ ОТМЕЧАЛОСЬ (ПРИ РОЖДЕНИИ МАССА ТЕЛА 3800 Г, В 2-МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ — 5580 Г). НА СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ С 1,5-МЕСЯЧНОГО ВОЗРАСТА (СМЕСЬ «НАН»)

- ОСМОТРЕН ПЕДИАТРОМ ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ, КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДОВАЛ ПЕРЕЙТИ НА СМЕСЬ «МАЛЫШ». РВОТА ВСКОРЕ ПРЕКРАТИЛАСЬ, НО СПУСТЯ 2–2,5 НЕДЕЛИ ВНОВЬ ВОЗОБНОВИЛАСЬ. ПАЦИЕНТ ПОЛУЧАЛ СПАЗМОЛИТИКИ (АТРОПИН), ИНОГДА ВВОДИЛИ АМИНАЗИН ПО ПОВОДУ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?????. СОСТОЯНИЕ ОСТАВАЛОСЬ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ, НО В 5-МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ РВОТА УСИЛИЛАСЬ И УЧАСТИЛАСЬ. ОТМЕЧАЛАСЬ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА, СКЛОННОСТЬ К ЗАПОРАМ. ГОСПИТАЛИЗИРОВАН В БОЛЬНИЦУ

The image features a light gray gradient background with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance. The text is centered in the middle of the page.

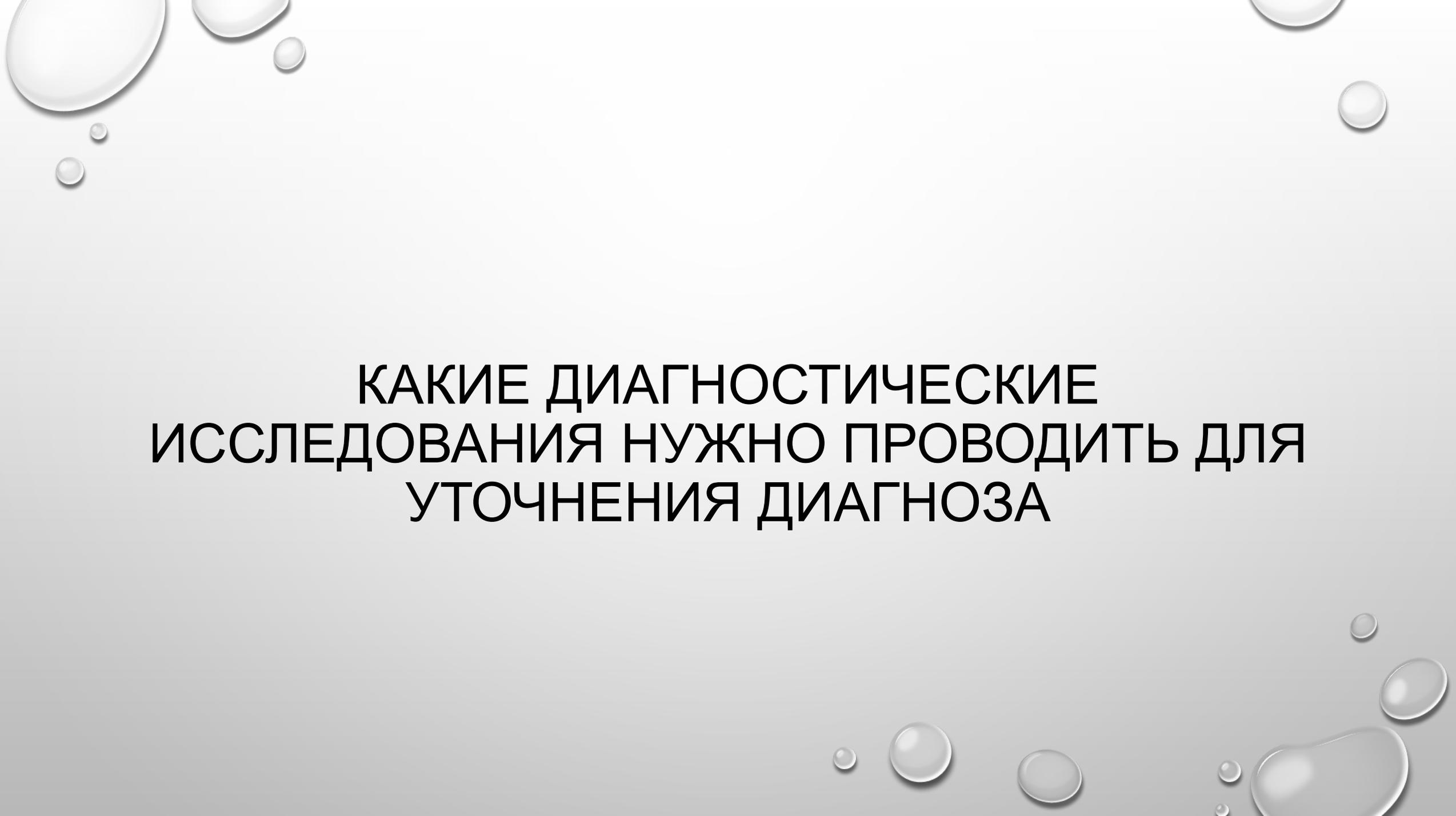
**ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ?**

- ЧАСТИЧНАЯ ВРОЖДЕННАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ;
- ПИЛОРОСТЕНОЗ

- С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЧАСТИЧНУЮ ВРОЖДЕННУЮ КИШЕЧНУЮ НЕПРОХОДИМОСТЬ. ПРОВОДИЛАСЬ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ, НАЗНАЧАЛИСЬ ЦЕРУКАЛ И ВИТАМИНОТЕРАПИЯ. В СВЯЗИ С БЕЗУСПЕШНОСТЬЮ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОЙ ПЕРЕВЕДЕН В КЛИНИКУ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

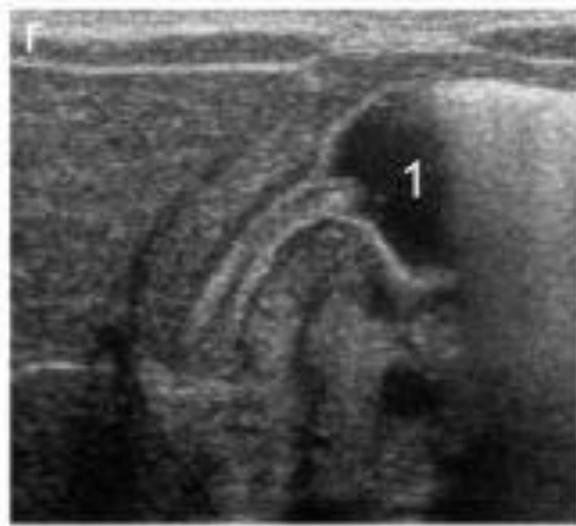
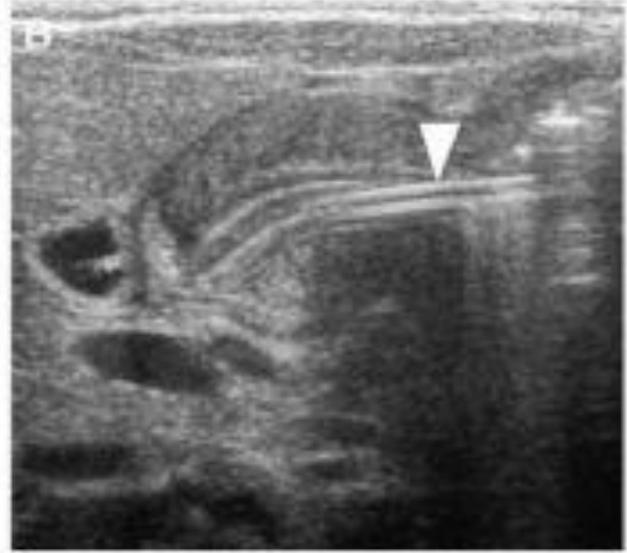
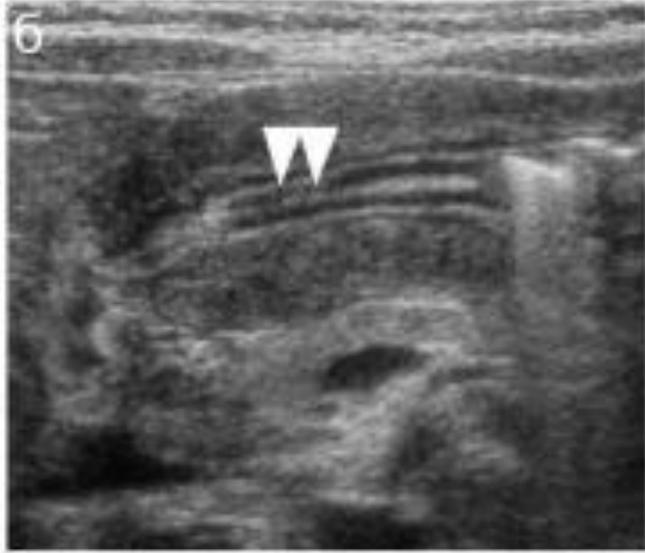
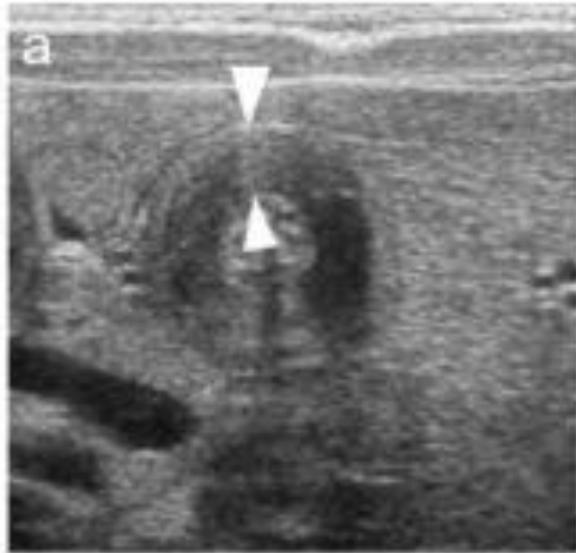
# ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС

- ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ МАЛЬЧИКА ТЯЖЕЛОЕ. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ БЛЕДНЫЕ. ПРАВИЛЬНОГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ, ПОНИЖЕННОГО ПИТАНИЯ. ТУРГОР ТКАНЕЙ СНИЖЕН. В ЛЕГКИХ ЖЕСТКОЕ ДЫХАНИЕ, ТОНЫ СЕРДЦА ЧИСТЫЕ, РИТМИЧНЫЕ. ПУЛЬС 130 УДАРОВ В 1 МИНУТУ, УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫХ СВОЙСТВ. ЖИВОТ НЕ ВЗДУТ, СИММЕТРИЧЕН, УЧАСТВУЕТ В АКТЕ ДЫХАНИЯ. ПРИ ПАЛЬПАЦИИ МЯГКИЙ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЙ. ПИЛОРУС ЧЕТКО НЕ ПАЛЬПИРУЕТСЯ. СИМПТОМ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ» ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ.

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

**КАКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДЛЯ  
УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА**

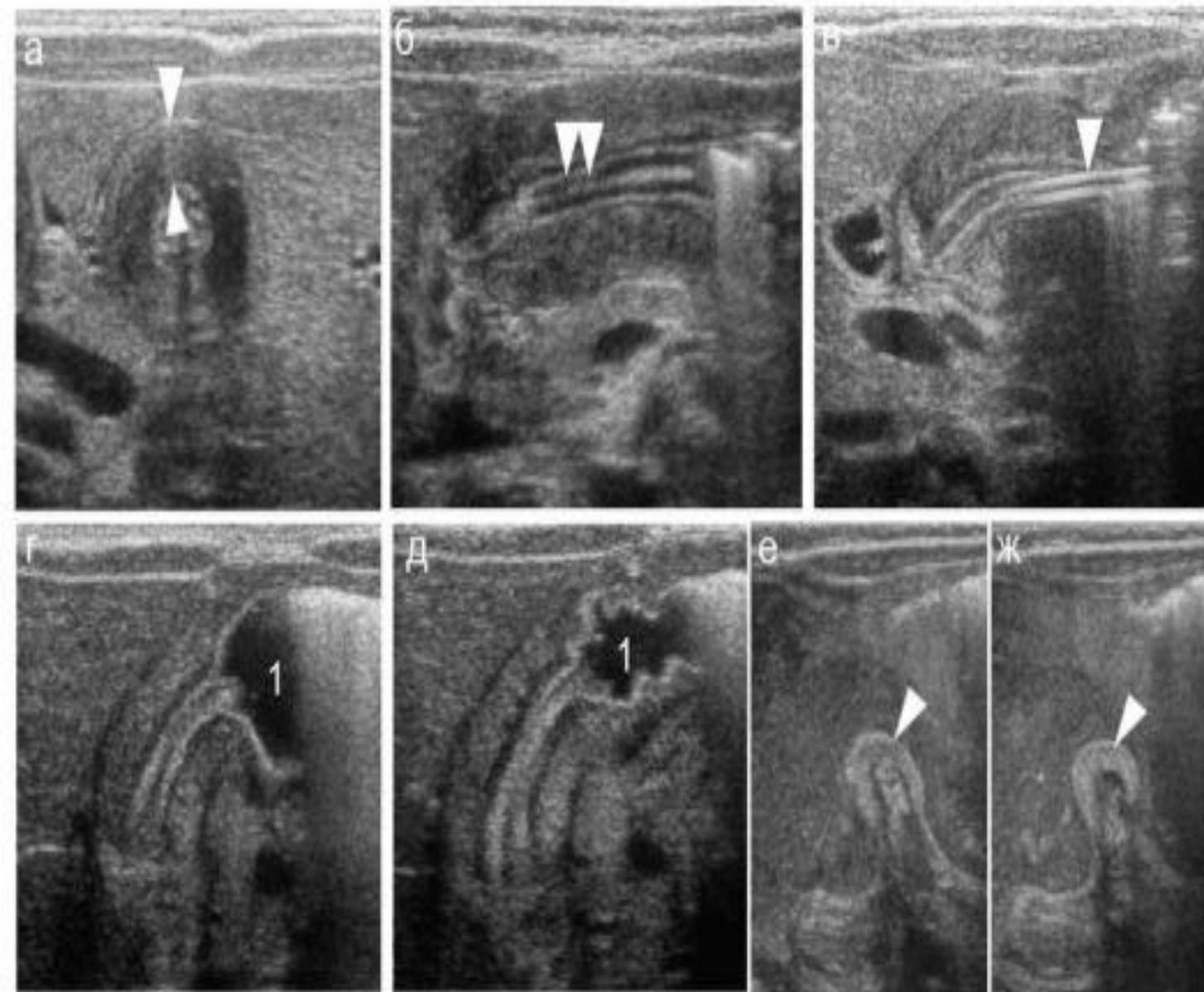
- УЗИ
- ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ.
- **РЕНТГЕНОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДКА С БАРИЕМ**



# УЗИ

- ПИЛОРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ 19 ММ, ТОЛЩИНА СЕРОЗНО-МЫШЕЧНОГО СЛОЯ 5,5 ММ, ДИАМЕТР 15 ММ.

В норме у детей первых месяцев жизни в желудке натощак отсутствует содержимое, длина привратника не превышает 18 мм, просвет пилорического канала хорошо визуализируется, толщина мышечного слоя стенки- не более 3-4 мм, диаметр привратника - не более 10 мм.



- А - ПОПЕРЕЧНОЕ СЕЧЕНИЕ ПРИВРАТНИКА, МЕЖДУ СТРЕЛКАМИ - ТОЛЩИНА ГИПЕРТРОФИРОВАННОГО МЫШЕЧНОГО СЛОЯ;
- Б - ПРОДОЛЬНОЕ СЕЧЕНИЕ ПРИВРАТНИКА. ДВОЙНОЙ СТРЕЛКОЙ ПОКАЗАН СОМКНУТЫЙ ПРОСВЕТ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА;
- В - ПРОДОЛЬНЫЙ СКАН ПРИВРАТНИКА С КАТЕТЕРОМ В ПРОСВЕТЕ (СОСТОЯНИЕ ПОСЛЕ ЭГДС)
- ;Г, Д - ПРОСВЕТ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ОСТАЕТСЯ СОМКНУТЫМ ПРИ СОКРАЩЕНИЯХ ЖЕЛУДКА;
- Е, Ж - ПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКАЯ ВОЛНА (СТРЕЛКИ) ЖЕЛУДКА, ОБУСЛОВЛИВАЮЩАЯ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ)

# ЭГДС

- РАСШИРЕНИЕ ЖЕЛУДКА, РЕЗКОЕ СУЖЕНИЕ И РИГИДНОСТЬ ПИЛОРИЧЕСКОГО КАНАЛА, НЕРЕДКО - НЕДОСТАТОЧНОСТЬ КАРДИИ. В ЖЕЛУДКЕ НАТОЩАК ЖИДКОЕ СОДЕРЖИМОЕ, СТЕНКИ ЖЕЛУДКА ГИПЕРТРОФИРОВАНЫ, ПЕРИСТАЛЬТИКА УСИЛЕНА,

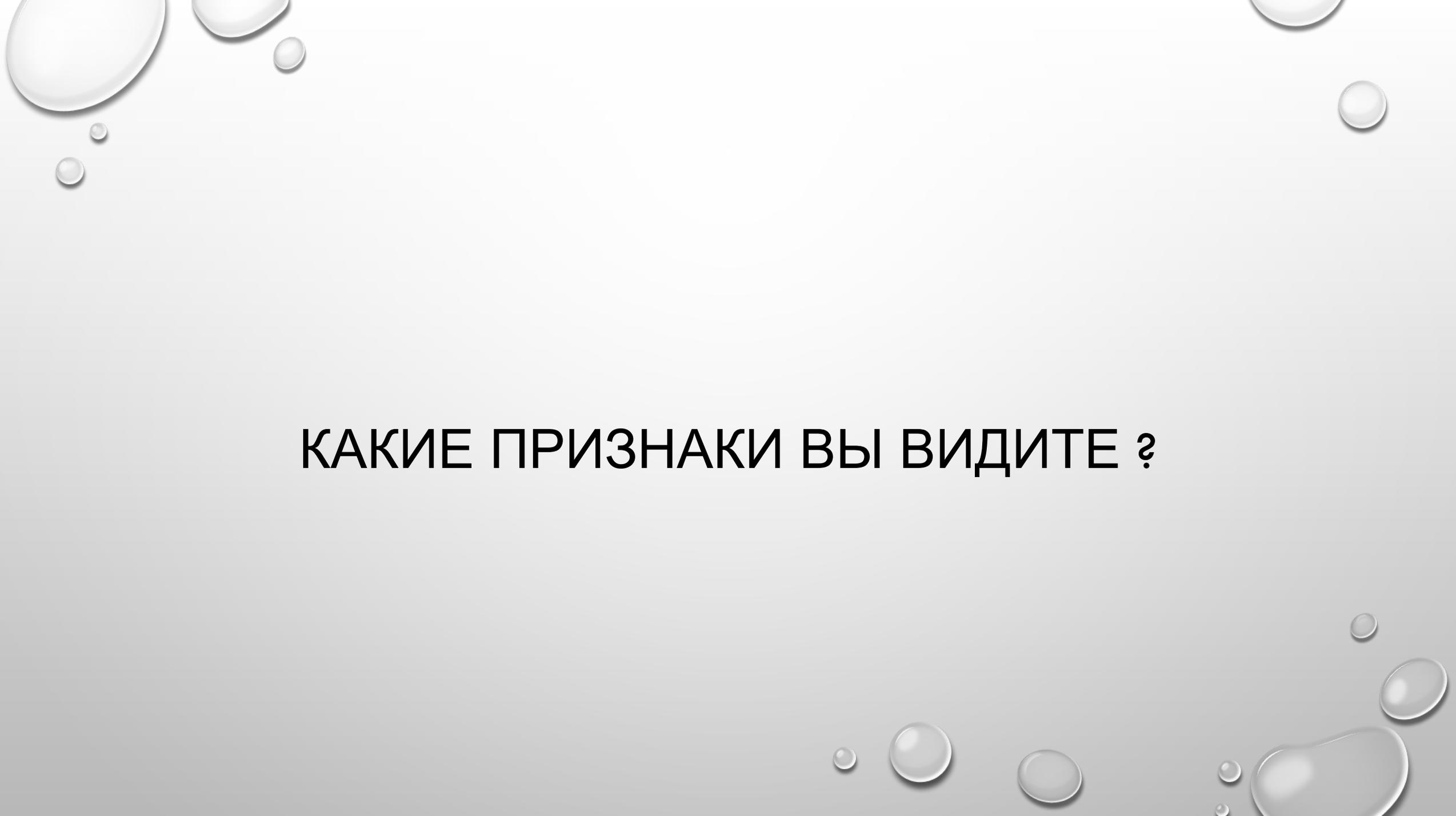


ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО?



ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО?



The image features a light gray background with a subtle gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are clusters of realistic, 3D-rendered water droplets of various sizes, some overlapping. The central text is in a bold, black, sans-serif font.

**КАКИЕ ПРИЗНАКИ ВЫ ВИДИТЕ ?**

# РЕНТГЕНКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДКА

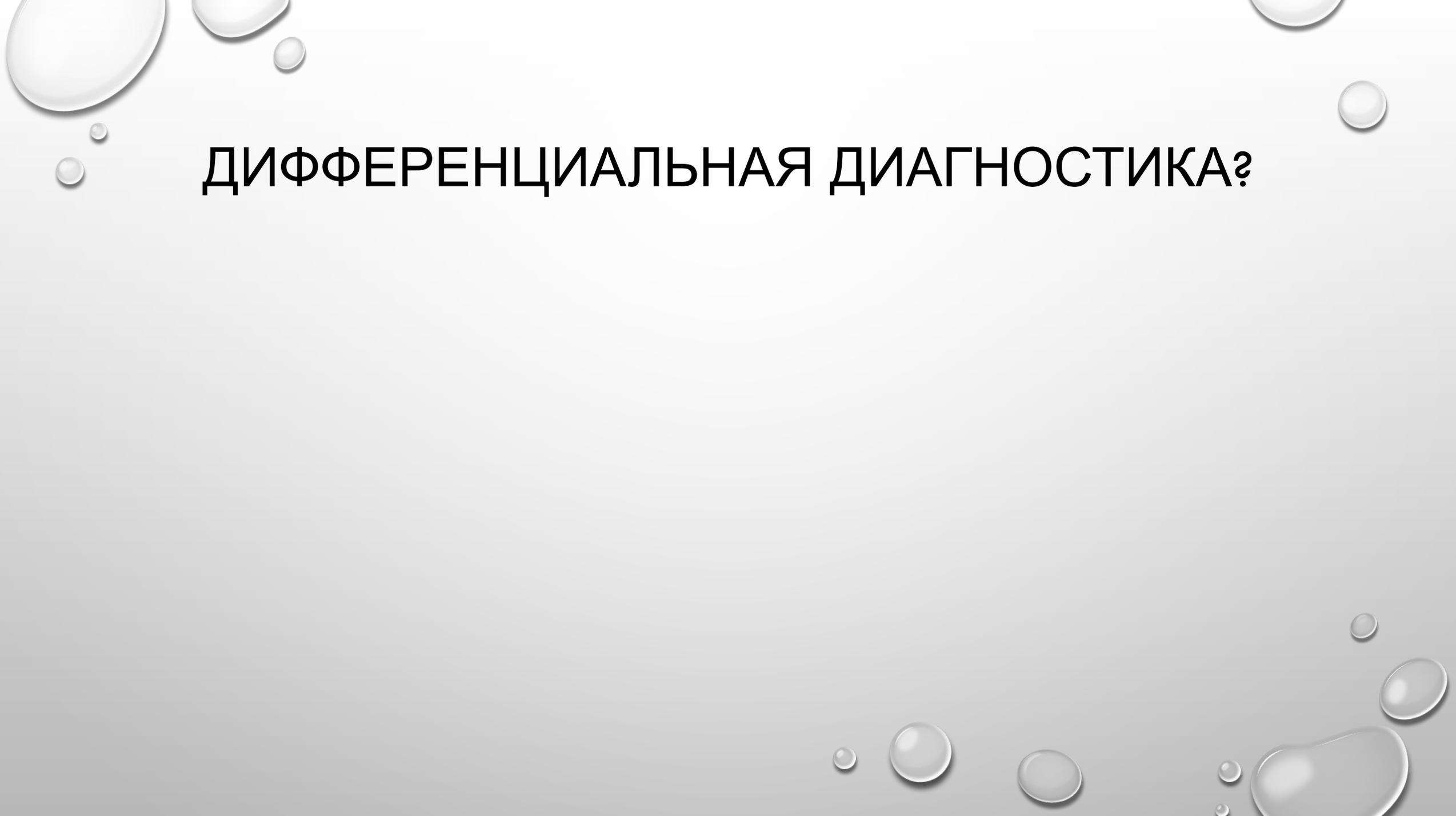
- ВЫЯВИЛО, ЧТО ОН РЕЗКО ПЕРЕРАСТЯНУТ, ЕГО НИЖНИЙ ПОЛЮС НА УРОВНЕ L3-4, ЭВАКУАЦИЯ НЕБОЛЬШИМИ ПОРЦИЯМИ ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА, ПОЧТИ ВСЯ КОНТРАСТНАЯ МАССА В ЖЕЛУДКЕ.

# ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ВЕРХНЕСРЕДИННАЯ ЛАПАРОТОМИЯ ДЛИНОЙ ДО 8 СМ. ГЕМОСТАЗ. В РАНУ ВЫВЕДЕН ПИЛОРИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ ЖЕЛУДКА ОЛИВООБРАЗНОЙ ФОРМЫ, БЕЛЕСОВАТОГО ЦВЕТА, РАЗМЕРАМИ 2,5 X 2 СМ, ХРЯЩЕВИДНОЙ ПЛОТНОСТИ. В БЕССОСУДИСТОЙ ЗОНЕ ПРОИЗВЕДЕНА ПИЛОРОМИОТОМИЯ ПО ФРЕДЕ — ВЕБЕРУ — РАМШТЕДТУ. МЫШЕЧНЫЙ СЛОЙ ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА РЕЗКО СКЛЕРОЗИРОВАН. ПРОХОДИМОСТЬ ДОСТАТОЧНА, СЛИЗИСТАЯ ЦЕЛА, КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕТ. ЖЕЛУДОК ПОГРУЖЕН В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ. РАНА ПОСЛОЙНО УШИТА НАГЛУХО. ТУАЛЕТ. АСЕПТИЧЕСКАЯ ПОВЯЗКА.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ?**

- ДИАГНОЗ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ: ВРОЖДЕННЫЙ ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ ПИЛОРОСТЕНОЗ.  
ГИПОТРОФИЯ II СТЕПЕНИ.

The background features a light gray gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered in the corners. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА?

- - ПИЛОРОСПАЗМ;-
- ХАЛАЗИЯ И АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА;
- - РЕДКИЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ: СУЖЕНИЕ ПИЩЕВОДА, АТРЕЗИЯ ПИЩЕВОДА, АТРЕЗИЯ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ;
- - ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЦНС;
- - АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ;
- - ГИПОАЛЬДОСТЕРОНИЗМ;
- - МЕНИНГИТ И ДРУГИЕ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

- В ОТЛИЧИЕ ОТ ПИЛОРОСТЕНОЗА ПРИ ПИЛОРОСПАЗМЕ:- РВОТА С РОЖДЕНИЯ, НЕРЕГУЛЯРНАЯ.- КОЛИЧЕСТВО ВЫСОСАННОГО МОЛОКА БОЛЬШЕ, КОЛИЧЕСТВА МОЛОКА, ВЫДЕЛЕННОГО ПРИ РВОТЕ;- МАССА ТЕЛА РЕБЕНКА НА МОМЕНТ ОСМОТРА БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРИ РОЖДЕНИИ, ОНА СООТВЕТСТВУЕТ НОРМЕ ИЛИ НЕМНОГО ОТСТАЕТ (В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ);- ЧИСЛО МОЧЕИСПУСКАНИЙ УМЕНЬШЕНО УМЕРЕННО (10-15), **ОЛИГУРИИ** НЕТ;- ВОЗМОЖНЫ СПАСТИЧЕСКИЕ ЗАПОРЫ, НО ИНОГДА СТУЛ САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ;- ПРИ ПРИЕМЕ ПИЩИ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ВИДИМАЯ ПЕРИСТАЛЬТИКА ЖЕЛУДКА (В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ);- КОЖА НЕ СЛИШКОМ БЛЕДНАЯ;- РЕБЕНОК КРИКЛИВ, ЕГО СОСТОЯНИЕ СУЩЕСТВЕННО НЕ НАРУШАЕТСЯ.

- ЭХОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ПИЛОРОСТЕНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ:
- А - ДЛИНА ПИЛОРИЧЕСКОГО ОТДЕЛА БОЛЕЕ 20 ММ;
- Б - ДИАМЕТР ПРИВРАТНИКА 11-14 ММ;
- В - ТОЛЩИНА ГИПЕРТРОФИРОВАННОГО МЫШЕЧНОГО СЛОЯ ПРИВРАТНИКА 4-4,5 ММ;
- Г - СОВОКУПНОСТЬ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО.