**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ ) 1 бригада**

**Задача № 1 для Беличенко Валерии**

Фельдшер скорой помощи осматривает больную 46 лет, у которой после приема жирной пищи впервые появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и правую лопатку. Поднялась температура тела до 37,8° С, была многократная рвота.

Объективно: больная повышенного питания, кожа и видимые слизистые иктеричные со следами расчесов, имеется зуд. Состояние средней степени тяжести, пульс 88 уд/мин, АД 140\90 мм.рт .ст. При пальпации правого подреберья определялось дно болезненного желчного пузыря, положительные симптомы Ортнера, Кера, симптом Щеткина – Блюмберга слабо положителен.

**Задача № 2 для Белоусовой Анны**

Бригада СМП прибыла на вызов, больной мужчина 20 лет. Заболел около 8 часов назад, когда появились сильные боли в эпигастрии, которые спустя некоторое время локализовались в правой половине живота, больше в правой подвздошной области. Температура – 38,6°. Язык сухой. ЧДД 22 в 1 мин, пульс 90 уд/мин, АД 130\90 мм.рт .ст. Живот не вздут, при пальпации выраженная болезненность в правой подвздошной области, где определяется напряжение мышц и резко положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

**Задача № 3 для Воронцовой Марии**

Бригада СМП прибыла на вызов к больному 40 лет. Считает себя больным в течение 6 суток после появления болей в правой подвздошной области. Состояние больного удовлетворительное. Температура – 37,2°. Озноба не было. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД – 130/85 мм рт. ст. пульс 76 уд/мин.

 При пальпации живота – болезненность в правой подвздошной области, где определяется уплотнение размерами 7х8 см с нечеткими границами, болезненное. Симптом Щеткина-Блюмберга слабоположительный. Симптомы Ровзинга, Ситковского положительные.

**Задача № 4 для Горобец Маргариты**

Бригада СМП прибыла на вызов к больной 52 лет. Предъявляет жалобы на боли по всему животу, вздутие живота, тош­ноту, многократную рвоту. Заболела около 3-х суток назад, когда появились боли в правой подвздошной области. К врачу не обращалась, прикладывала грелку, через сутки боль распространились вниз, затем на весь живот. Кожные покровы бледные, заостренные черты лица, температура тела 38,7°С, пульс 128 уд.в мин, АД 100/60 мм рт.ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот равномерно вздут, при пальпации болезненный во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный во всех отделах. Положительный симптом Воскресенского. Перистальтика кишечника не прослушивается.

**Задача № 5 для Гребенниковой Владиславы**

Бригада СМП прибыла на вызов к больному В. 35 лет. Предъявляет жалобы на многократную рвоту желчью и резкие опоясывающие боли в верхней половине живота. Развитие заболевания связывает с приемом алкоголя и жирной пищи.
При осмотре: состояние тяжелое, бледность кожных покровов, акроцианоз, Пульс – 102 в минуту, слабого наполнения АД 100/60 мм рт. ст. Живот вздут, ограниченно участвует в акте дыхания, резко болезненный в эпигастральной области. Перкуторно – укорочение звука в отлогих местах живота. Положительные симптомы Щеткина – Блюмберга и Мейо – Робсона.

**Задача № 6 для Казбановой Ангелины**

Бригада СМП прибыла на вызов к больному С. 41 лет. Предъявляет жалобы на острую боль в животе, возникшую 2 часа назад, частые позывы на рвоту. Боли носят схваткообразный характер. Стула нет, газы не отходят.
Из анамнеза: оперирован 2 года назад по поводу разрыва селезѐнки. Объективно: состояние средней степени тяжести. Беспокоен, громко кричит. Кожные покровы сухие, тургор снижен. Дыхание везикулярное. ЧДД 22 в мин. АД 130/90 мм рт. ст. пульс 86 уд./ мин. На передней брюшной стенке имеется рубец от срединой лапаротомии. Живот вздут больше в верхней половине, перитонеальные симптомы сомнительные, выражено напряжение мышц передней брюшной стенки.

**Задача № 7 для Коробцовой Ксении**

Бригада СМП прибыла на вызов к больной Н 52 лет.
Из анамнеза: 3 часа назад почувствовал резкую боль в животе при физической нагрузке, многократную рвоту.
При осмотре общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, сухие, цианотичные, тургор снижен. Частота дыхательных движений – 22/мин., тоны сердца приглушены, ритмичные АД 135/90 мм рт. ст. пульс 86 уд./ мин.
 При осмотре живота: видимая перистальтика в мезогастрии, живот вздут, асимметричен. При аускультации: шум плеска.

**Задача № 8 для Проценко Надежды**

Фельдшер выездной бригады скорой помощи осматривает женщину 46 лет, которая предъявляет жалобы на сильные боли в верхних отделах живота опоясывающего характера с иррадиацией в спину, многократную неукротимую рвоту, не приносящую облегчения.
Из анамнеза известно, что больная страдает желчекаменной болезнью, развитие заболевания связывает с употреблением жирной, жаренной пищи.
При осмотре: состояние больной средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, температура -36,7 °С, пульс - 104 в минуту, АД 100/60 мм рт.ст., язык влажный. Живот умеренно вздут, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии и левом подре­берье. Перитонеальные симптомы сомнительные. Нарушений стула и мочеиспускания больная не отмечала.

**Задача № 9 для Слинько Елизаветы**

Студент, 19 лет, обратился в скорую помощь с жалобами на схваткообразные боли в животе, рвоту, вздутие живота. Заболел 3 часа назад. В анамнезе у больного аппендэктомия по поводу деструктивного аппендицита, перитонита. При осмотре: общее состояние удовлетворитель­ное, язык суховат, обложен. Температура нормальная. Живот вздут, по сред­ней линии старый послеоперационный рубец, в подвздошных областях следы от дренирования брюшной полости. Через брюшную стенку контурируются раздутые петли кишечника, положителен симптом Валя. В отло­гих местах неотчетливо определяется свободная жидкость. Положителен симптом Щеткина - Блюмберга.

**Задача № 10 для Теребовой Полины**

Бригада ССМП прибыла на вызов. У больного  54 лет  во время перестановки мебели возникла резкая боль в правой паховой области, продолжающаяся после прекращения усилия, что побудило больного вызвать бригаду скорой помощи.
При осмотре: состояние удовлетварительное, ЧДД 22 в 1 мин, АД 130/90 мм.рт.ст., пульс 90 ударов в минуту, ритмичный.
  Локальный статус: в правой паховой области имеется опухолевидное образование овальной формы размерами 6х4х3 см тугоэластической консистенции, болезненное при пальпации и не вправляющееся в брюшную полость. Кашлевой толчок не проводится.