

KÜÇÜK STAJLAR

1.Baskı Eklèmeler

**Hipertrofik
Pilor
Stenozu**

Vaka 6 haftalık, ilk doğan erkek bebek, son 24 saat içinde beslendikten sonra fışkırır tarzda kusuyor. annesi emmek için istekli olduğunu, hatta kustuktan sonra bile istekli ve aç görüldüğünü söylüyor. FM; epigastrik bölgede zeytin şeklinde bir kitle palpe ediliyor. Lab; pH: 7.47, K:3,2

**Choanal
Atrezi**

Vaka Yeni doğmuş bir bebek, beslenme sırasında emerken siyanoze olduğu görülüyor. Emme kesildiğinde bebek ağlıyor, pembeleşiyor. 6 F aspirasyon kateteri burundan geçemiyor.

**Konjenital
Diafragma
Hernisi
(KDH)**

Vaka Yeni doğmuş bir kız bebekte, doğumdan 2 saat sonra nefes darlığı belirtileri ortaya çıkıyor. Bebek 39. gebelik haftasında komplikasyonsuz vajinal doğum ile dünyaya gelmiş, APGAR skorları yaşamın 1. dakikasında 9 ve doğumdan 5 dakika sonra 10'muş. Ateş 36.1°C, nabız 168/dk ve solunum 58/dk. Fizik muayenede hastanın kalp sesi belirgin şekilde sağa kaymıştır ve sol tarafta akciğer sesleri yoktur.

**Meckel
Divertikülü**

Vaka Önemli bir tıbbi geçmişi olmayan 2 yaşındaki bir erkek çocuk, bezinde parlak kırmızı kan tespit edilmesi sonrası polikliniğe başvuruyor. Çocuğun çok acısı olmadığı ancak sağ alt kadranda palpe edildiğinde ağlıyor. Teknesyum-99m taraması Meckel divertikülü tespit ediliyor.

Malrotasyon

Vaka 10 günlük erkek bebek, tekrarlayan yeşil ve sarı renkli kusma atakları ile acile getiriliyor. FM; önce kalp atışını bulmakta güçlük çekiliyor, ancak göğsün sağ tarafında kalp atışı duyuluyor. X-ray da genişlemiş bağırsak halkaları ve bağırsakta "kuş gagası" görünümünü tespit ediliyor.

**İntestinal
Atreziler**

Vaka; 45 yaşında polihidramniolu bir kadın, Down sendromlu bir erkek bebek doğuruyor. Doğumdan kısa bir süre sonra bebek yeşilimsi sarı sıvı kusuyor. X-ray da çift hava görünümü tespit ediliyor.

**Hirschsprung
Hastalığı**

Vaka Yeni doğmuş bir bebeğin 2 gündür mekonyumu geçmiyor. Muayenede karın şiş. Rektal muayenede gaz ve gaita çıkıyor. Abdominal grafide şişkin bağırsak ansları ve rektumda gaz yok

**İntusepsiyon
(İnvaginasyon)**

Vaka Genç bir anne, 2 yaşındaki oğlunu son iki haftadır tekrarlayan "karın ağrıları" olduğunu bildirerek çocuk doktoruna getiriyor. Çocuğun ani, aralıklı kusmaları ve açık pembe renkli kanaması var. Çocuk karın ağrısı olduğunda dizlerini göğsüne dayayarak çömeliyormuş, bu da onu ağrısından biraz kurtarıyormuş.

**Özefagus Atrezisi (ÖA)
& Trakea - Özefagial
Fistül (TÖF)**

Vaka Yeni doğmuş bebek aşırı salya akması, beslenme sırasında öksürme ve boğulma şikayetleri ile acile getirilir, hikayesinde bebeğin geçmeyen siyanoz mevcut. Muayenede bilateral pulmoner raller ve ayrıca perküsyonda abdominal distansiyon vardır.

Biliyer atrezi

Vaka 54 günlük kız çocuğu, doğumdan bir kaç hafta sonra başlayan sarılık tablosu ile başvurmuştur, anne sütü kesilmesi gibi yöntemlerle sarılığı geçemeyen bebeğin, Lab; Direkt bilirubin: 5.54, konjuge bilirubin 4.7, AST, ALT ve GGT yüksektir. Batin USG ve akciğer grafisi normal sınırlardadır.

HİATAL HERNİLER

Vaka 55 yaşında erkek hasta acil servise çarpıntı ve nefes darlığı şikayeti ile başvuruyor. Daha önce böyle bir sorunu yokmuş, bu şikâyeti ağırlık kaldırma gerektiren isine başladıktan sonra başladığı ve zamanla ilerlediğini belirtiyor. Ayrıca, regürjitasyon ve yemek yerken yemeğin midesine geçerken takıldığını hissettiğini söylüyor

Özefagus Perforasyonu

Vaka 19 yaşında genç bayan, sırta yayılan dayanılmaz retrosternal göğüs ağrısı ile acil servise başvurur. Ağrı keskin ve yutma ile kötüleşiyor. Şikayetlerinin 1 saat önce kustuktan sonra başladığını bildiriyor. Özgeçmişinde Anoreksiya nervoza (+). Vital bulgular; 38°C, 135/90, nabız 105/dk ve solunum 20/dk. FM; göğüs palpasyonunda krepitasyon var. Baryum grafide alt torasik özofagustan kontrastın sızıntısı (+)

Pnömotoraks

Vaka 22 yaşında erkek hasta göğüs ağrısı şikayeti ile acil servise başvuruyor. Basketbol oynarken Belirtiler aniden başlamış. Hasta uzun boylu ve göğüs duvarında gözle görülür bir travma yok. Hemodinamik olarak stabil ve şu anda sadece plöritik göğüs ağrısı mevcut

Aort Anevrizması

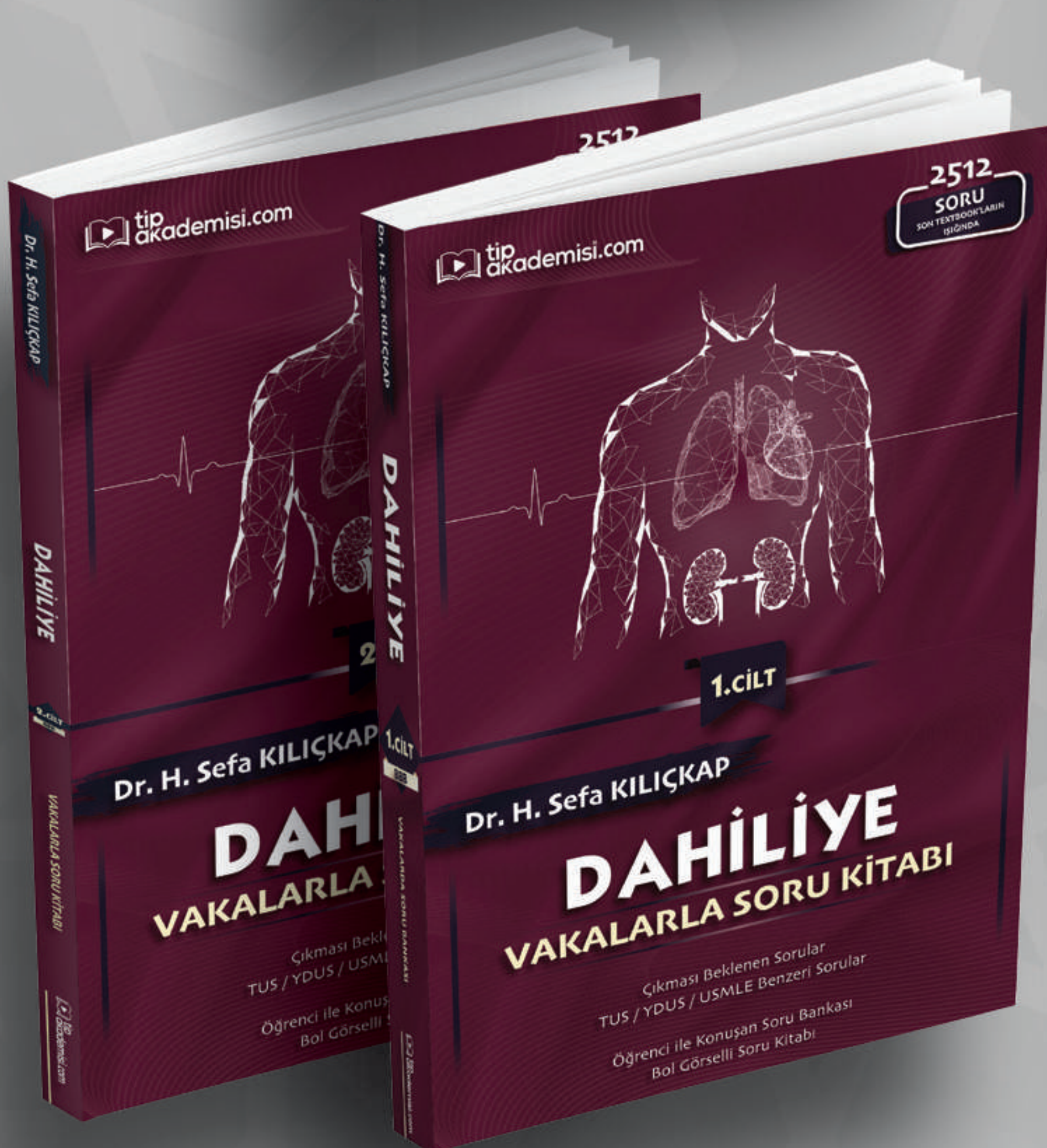
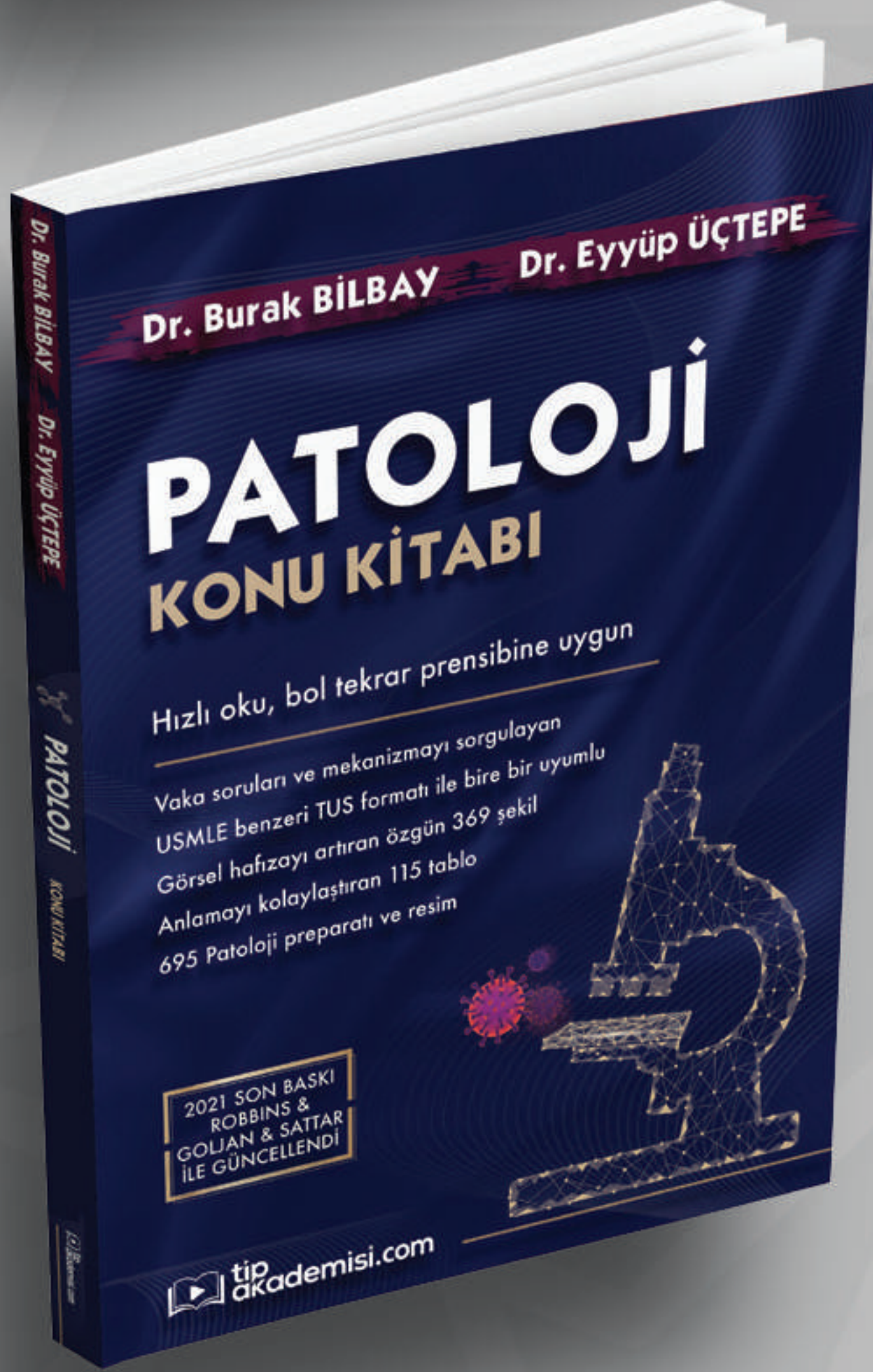
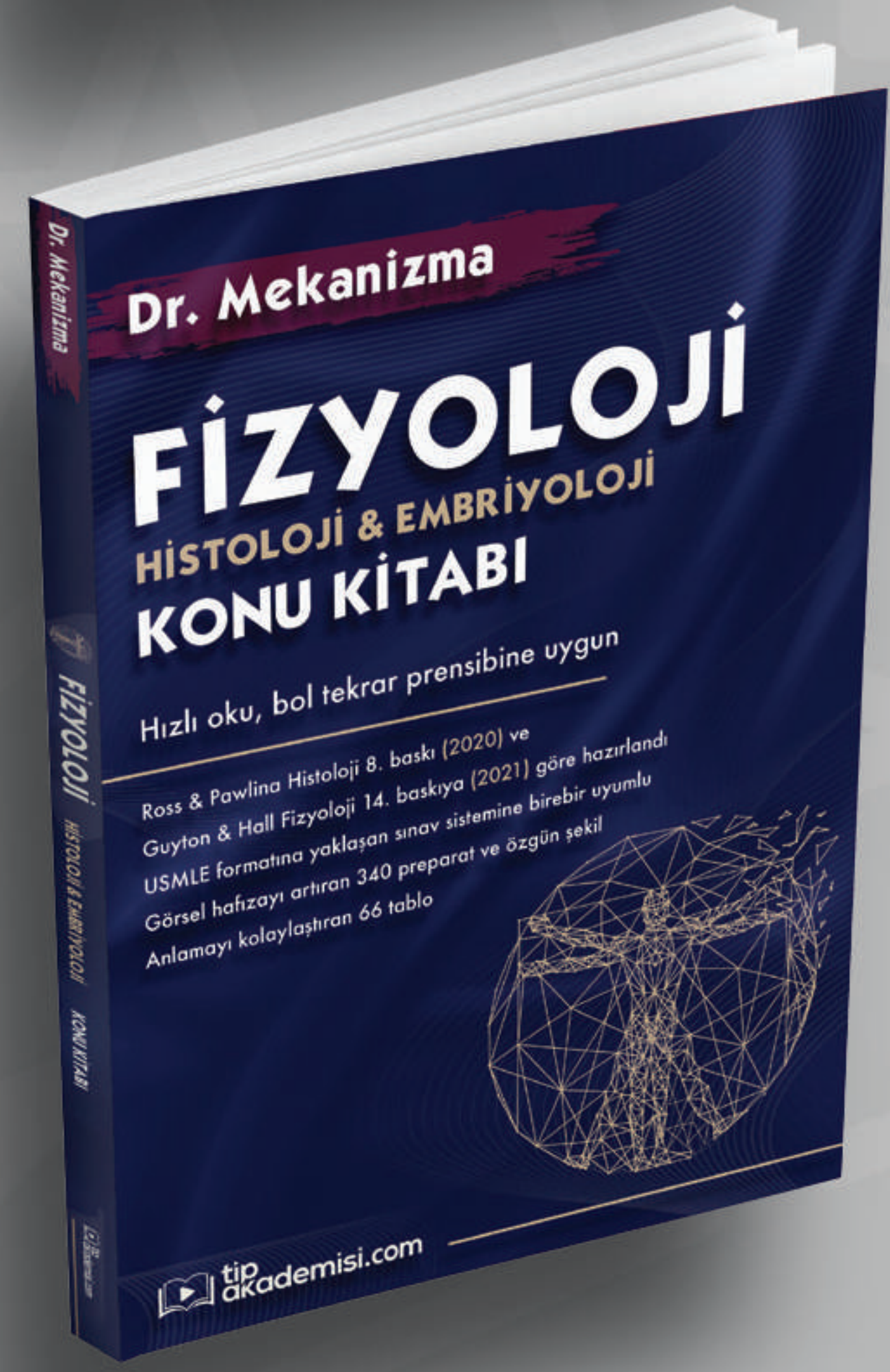
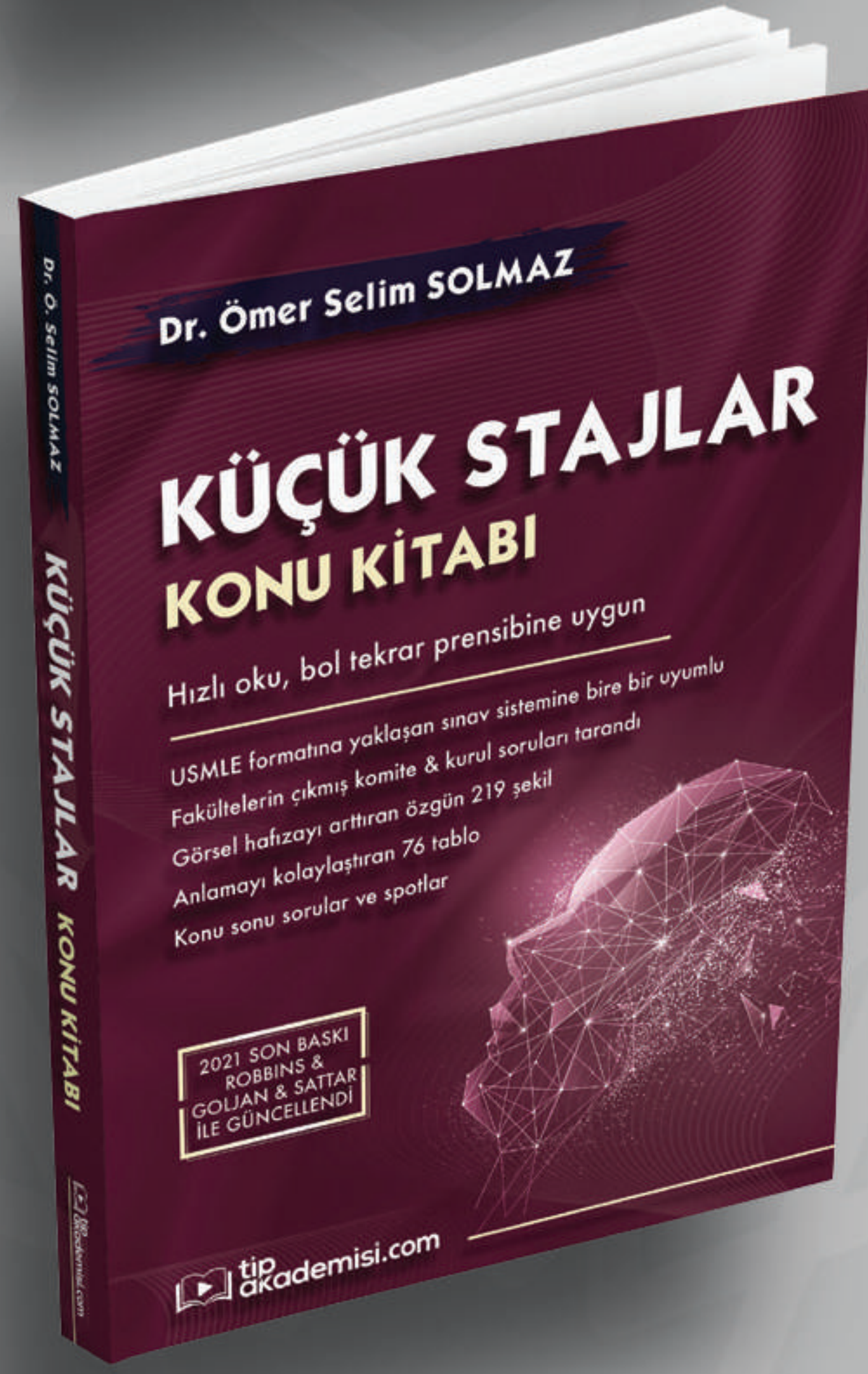
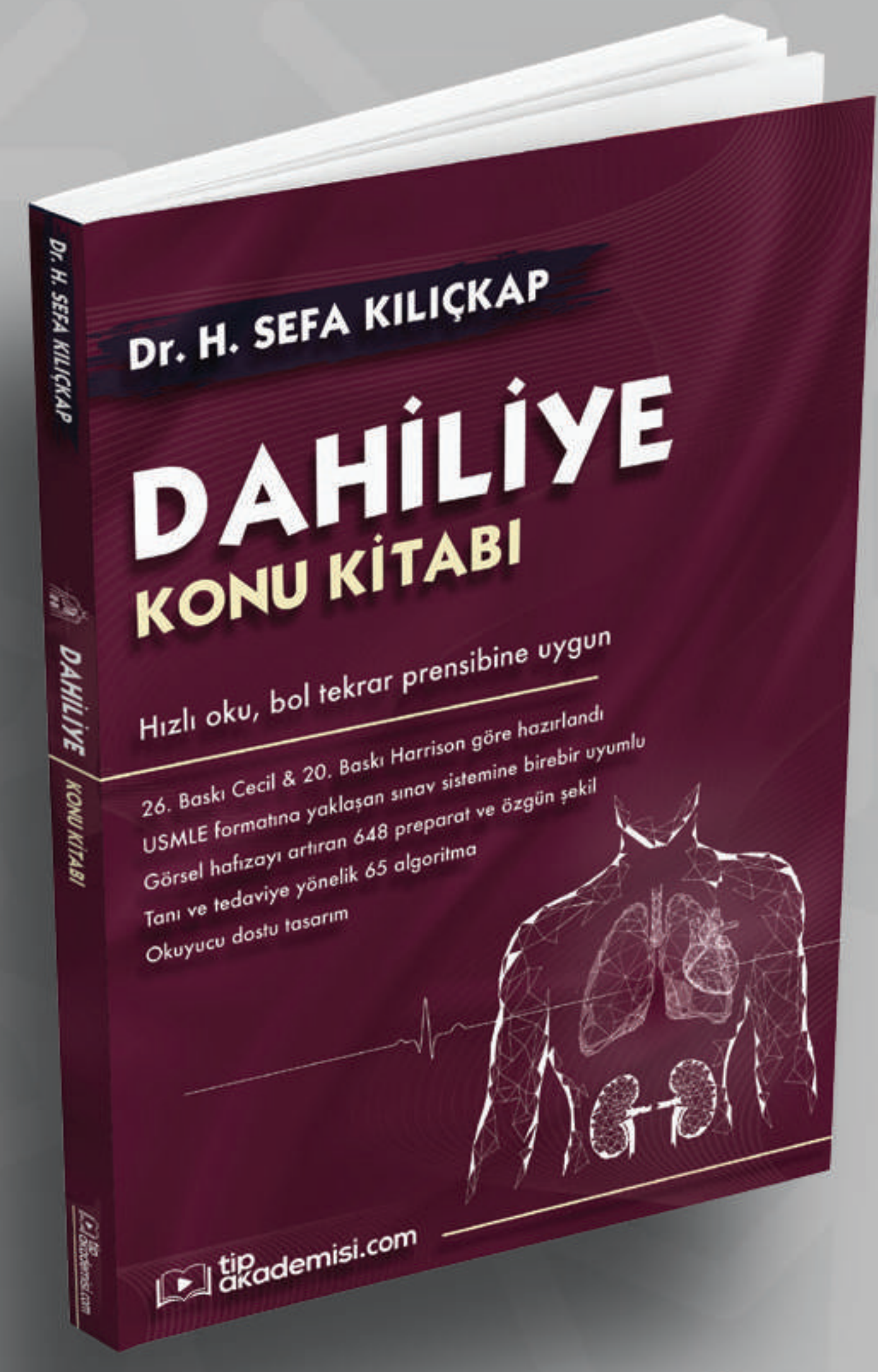
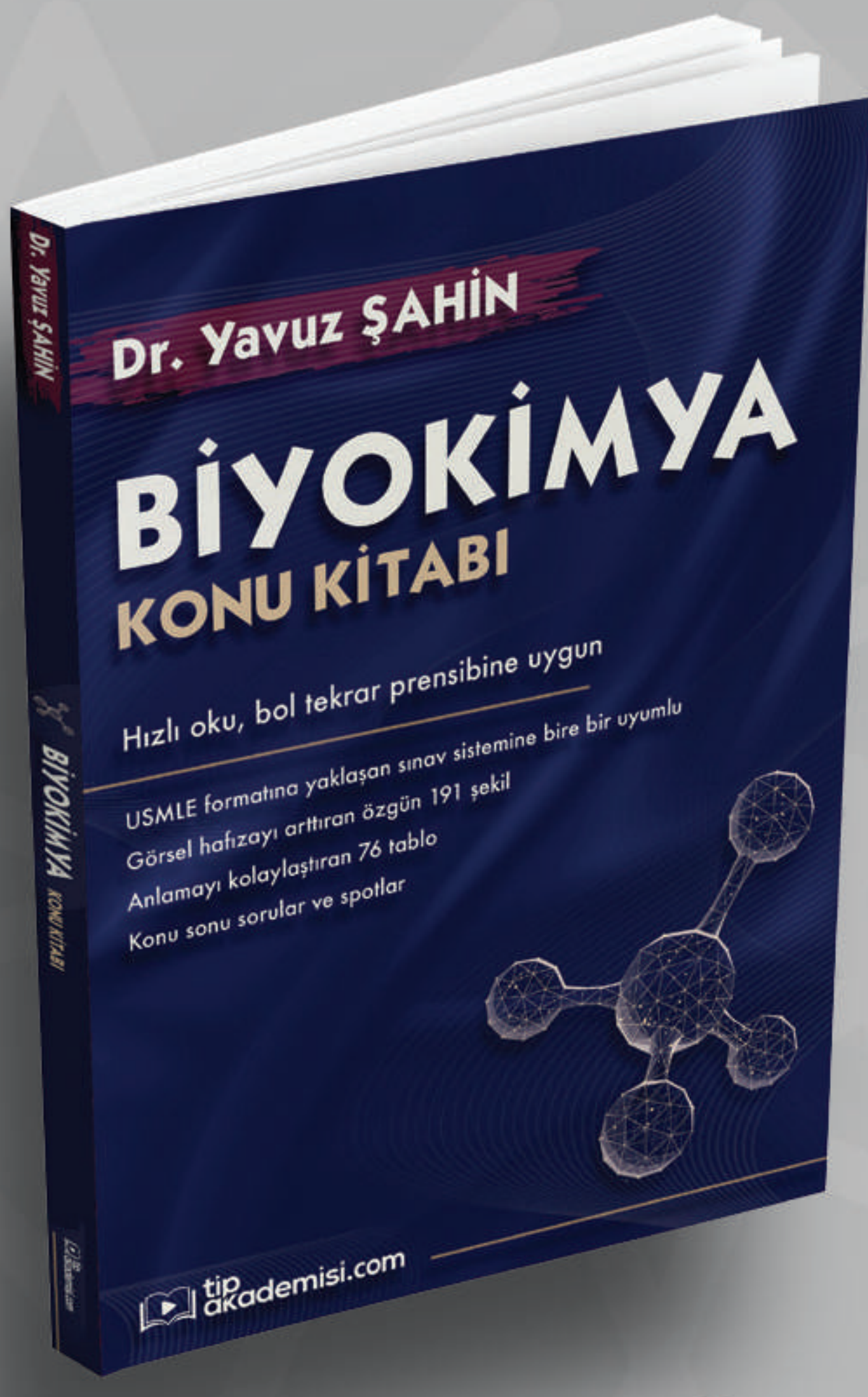
Vaka 67 yaşında erkek hasta, belli belirsiz epigastrik rahatsızlık nedeniyle başvuruyor. Şikâyetinin Yemeklerle ilişkili olmadığını söylüyor. Son 30 yıldır günde 1 paket sigara içiyor. FM; palpasyonla hassas, pulsatil karın kitlesi var. USG'de 6 cm' lik abdominal aort anevrizması saptanıyor

Aort Diseksiyonu

Vaka Araknodaktilisi olan 32 yaşında erkek hasta, acil servise sırta yayılan şiddetli substernal göğüs ağrısı şikayeti ile başvuruyor. Ağrının akut başladığını söylüyor ve yakın zamanda travma öyküsü yok. Marfan sendromu (+). Fizik muayenede üst ekstremitelerde eşit olmayan tansiyon var. Göğüs grafisinde genişlemiş mediasten görülüyor. BT anjiyografide, Stanford A tipi aort diseksiyonu (+)

Periferik Damar Tıkanıklıkları

Vaka 50 yaşında erkek hasta uzun yürüyüşlerde bacaklarının alt kısmında ağrı şikayeti ile başvuruyor. Ağrıyı hissetmeden 100-150 metre yürüyebildiğini ve bu şikâyetlerinin istirahatle geçtiğini bildiriyor. Hiperlipidemi, hipertansiyon ve diyabet (+). Tansiyonu 145/80 mmHg, nabızı 90/dk. Fizik muayenede, distal nabızları zayıf. Bilateral baldırları kuru ve tüysüz, periferik ülser yok. Dokunulduğunda Cildi, özellikle ayakları soğuk.



YAKINDA!