

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: рамиль

Возраст: 52

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 26.02.2025 08:36:51

формирования заключения врача: 27.02.2025 21:58:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/318665/answer/318677>



Заключение врача

Жалобы

Пациент не предъявляет жалоб на момент обращения. Камень в правой почке был выявлен случайно при проведении ультразвукового исследования (УЗИ).

Анамнез заболевания

В мае 2024 года при проведении УЗИ был обнаружен камень в правой почке размером 10 мм и в левой почке размером 4 мм. Камень в левой почке вышел самостоятельно. По данным анализа, камень является кальций-оксалатным. 18.02.2025 года проведена мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) без контрастирования, которая подтвердила наличие камня в правой почке размером 9x9,5x11 мм с плотностью 1100 HU. Паренхима почек однородная, патологических изменений не выявлено.

Анамнез жизни

Значимых событий, связанных с общим состоянием здоровья, не указано.

Интерпретация предоставленных данных

У пациента диагностирован кальций-оксалатный камень правой почки размером 9x9,5x11 мм. Камень имеет высокую плотность (1100 HU), что может указывать на его устойчивость к растворению. Отсутствие жалоб и симптомов может быть связано с тем, что камень находится в почке и не вызывает обструкции мочевыводящих путей. Однако наличие камня такого размера требует внимания, так как он может вызвать осложнения в будущем, такие как почечная колика, инфекции мочевыводящих путей или нарушение функции почки.

Заключение

У пациента диагностирован кальций-оксалатный камень правой почки размером 9x9,5x11 мм. На данный момент камень не вызывает симптомов, но требует наблюдения и, возможно, лечения для предотвращения осложнений.

Рекомендации

1. Дальнейшие обследования:

- Повторное УЗИ почек и мочевыводящих путей через 3 месяца для оценки динамики состояния камня.
- Общий анализ мочи и анализ мочи на уровень кальция, оксалатов и других показателей

для оценки риска рецидива камнеобразования.

- Дневник стереотипа питания для коррекции диеты при МКБ - <https://nethealth.ru/food-quiz/>

2. Лечение:

- После обсуждения с лечащим урологом рекомендуется прием препарата **Оскалит** по 1 капсуле 2 раза в день в течение 2-3 месяцев. Этот препарат может помочь снизить риск рецидива кальций-оксалатных камней.
- Дистанционная литотрипсия (ДЛТ) может быть рассмотрена как вариант лечения, особенно если камень находится в верхней или средней чашечке почки. Однако эффективность ДЛТ зависит от плотности камня. В данном случае плотность камня составляет 1100 НУ, что может снизить эффективность процедуры. Рекомендуется обсудить с урологом возможность проведения ДЛТ и альтернативные методы лечения, такие как перкутанная нефролитотрипсия (ПНЛ) или уретероскопия.

3. Общие рекомендации:

- Соблюдение диеты с низким содержанием оксалатов (ограничение шоколада, орехов, шпината, щавеля) и достаточное потребление жидкости (не менее 2 литров в день).
- Использование тест-системы для экспресс-анализа мочи «Желтая бабочка» для контроля за состоянием мочевыводящей системы в домашних условиях.

4. Психологические аспекты:

- Рекомендуется обсудить с партнером или близкими людьми свои переживания по поводу состояния здоровья. Поддержка близких может помочь снизить уровень стресса.

5. Наблюдение:

- Рекомендуется регулярное наблюдение у уролога для контроля за состоянием камня и своевременного принятия решения о необходимости оперативного лечения.

Если у вас появятся симптомы, такие как боль в пояснице, кровь в моче или затрудненное мочеиспускание, немедленно обратитесь к врачу.