

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Диана

Возраст: 47

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 21.04.2025 22:11:17

формирования заключения врача: 28.04.2025 09:00:07

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319093/answer/319106>



Заключение врача

Жалобы

На момент обращения жалобы не указаны. Однако, учитывая данные обследования, можно предположить наличие:

- **Микрогематурии** (наличие крови в моче, выявленное лабораторно)
- Возможные симптомы, связанные с наличием камней в почках (боли в пояснице, дискомфорт при мочеиспускании)

Анамнез заболевания

Из представленных данных:

- Диагностирован **коралловидный камень левой почки** с обтурацией лоханочно-мочеточникового сегмента (ЛМС)
- Наличие множественных камней правой почки (размеры 9мм, 10мм, 14мм, 15мм)
- Расширение чашечно-лоханочной системы обеих почек (лоханка 17мм, чашечки до 13мм)
- Паренхима почек сохранена (14мм с обеих сторон)
- В общем анализе мочи от 2024 года выявлена **микрогематурия**

Анамнез жизни

Дополнительная информация о сопутствующих заболеваниях, перенесённых операциях, принимаемых лекарствах, особенностях питания и питьевого режима отсутствует. Это важно для понимания причин камнеобразования и выбора тактики лечения.

Интерпретация представленных данных

На основании предоставленных данных можно сделать следующие выводы:

1. У пациентки имеет место **мочекаменная болезнь** с двусторонним поражением почек.
2. Наличие **коралловидного камня** левой почки с обтурацией ЛМС представляет особую опасность, так как может привести к нарушению оттока мочи и развитию гидронефроза.
3. Расширение чашечно-лоханочной системы свидетельствует о **нарушении оттока мочи** из почек.
4. Микрогематурия может быть следствием травматизации слизистой мочевыводящих путей камнями.
5. Сохранность паренхимы (14мм) указывает на то, что функция почек пока не значительно нарушена.

Заключение

У пациентки диагностирована **двусторонняя мочекаменная болезнь** с осложнением в виде обтурации ЛМС слева коралловидным камнем. Состояние требует незамедлительного вмешательства, особенно в отношении левой почки, для предотвращения развития гидронефроза и почечной недостаточности.

Рекомендации

1. Неотложные действия:

- Консультация уролога в очном порядке в ближайшее время
- При появлении острых болей в пояснице, повышении температуры, уменьшении количества мочи - немедленно обратиться за медицинской помощью

2. Обследования:

- Общий анализ мочи с микроскопией осадка
- Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, электролиты)
- КТ урография для точной оценки анатомии мочевыводящих путей и локализации камней
- Посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам
- Суточный анализ мочи на соли и биохимию

3. Общие рекомендации:

- Увеличить потребление жидкости до 2-2,5 литров в сутки (если нет противопоказаний)
- Ограничить потребление соли, белковой пищи, продуктов с высоким содержанием оксалатов
- Контроль артериального давления
- Избегать переохлаждений

4. Медикаментозная терапия:

Назначение лекарственных препаратов возможно только после очной консультации уролога. В зависимости от состава камней могут быть рекомендованы:

- Препараты для коррекции pH мочи
- Спазмолитики при болевом синдроме
- Антибактериальная терапия при наличии инфекции

Дополнительная информация

Коралловидные камни представляют особую опасность, так как заполняют всю чашечно-лоханочную систему почки. Их лечение требует комплексного подхода и часто комбинации нескольких методов:

- Чрескожная нефролитотрипсия (ПНЛ)
- Дистанционная литотрипсия (ДЛТ)
- Ретроградная интравенальная хирургия (RIRS)

После удаления камней необходимо провести их биохимический анализ для определения

состава и назначения профилактического лечения, направленного на предотвращение рецидива.