Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Василиса

Возраст: 42

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 06.01.2007 13:13:34

формирования заключения врача: 18.01.2007 18:46:12

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/55945/answer/55946

Заключение врача

Уважаемые родители! По существующим на сегодняшний день стандартам пиелоэктазия 8 мм. не считается выраженной настолько чтобы послужить основанием для углубленного рентгенурологического обследования. Описываемая каликоэктазия с двух сторон до 6 мм. не соответствует степени расширения лоханки. С нашей точки зрения ребенок нуждается в динамическом наблюдении включающем: 1) УЗИ почек каждые 2 мес. 2) Общие анализы мочи 1 раз в 14 дней 3) Посев мочи на стерильность 1 раз в мес. При отсутствии патологических изменений в общем анализе мочи и посеве мочи на стерильность ребенок нуждается лишь в продолжении динамического наблюдения. Если по данным УЗИ почек будет нарастать расширение чашечно-лоханочной системы мы готовы обсудить новые данные. По существующим в мире представлениям пиелоэктазия меньше 10 мм. не представляет высокого риска с точки зрения необходимости хирургического вмешательства. С уважением профессор М И Коган