



Медицинский центр "Папа, мама и малыш"

ООО «Академия женского здоровья и репродукции человека»

ИНН 5260277388, КПП 526001001, ОКПО 66720641 603000, г. Нижний Новгород, ул. Максима Горького, д.195
р/с 40702810442050010427 в Волго-Вятского банке Сбербанка РФ г. Н. Новгород,
к/с 30101810900000000603, БИК 042202603 тел/факс 4129-029, 4161-661, 4191-991, 4129-789

Ультразвуковая диагностическая система ALOKA SSD-5500SV ProSound PHP

Пациент: Базылевич Виктория Сергеевна Дата рождения: 19.07.2006

Протокол ультразвукового исследования № 14571

ДИНАМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

ЛЕВАЯ ПОЧКА: визуализация удовлетворительная, топография не изменена, взаиморасположение почек нормальное, подвижность допустимая, контуры ровные, чёткие, капсула не утолщена, объём 63 куб.см, длина 81 мм, ширина 34 мм, толщина 47 мм, кортикальная эхоструктура диффузно неоднородная с сохраненной кортикомедуллярной дифференцировкой, очагово неоднородная в проекции средней трети за счёт неравномерно эхогенного участка (с центральной гипоехогенной областью) в кортикальном слое, кортикальная эхогенность неравномерно повышена, толщина до 9 мм, пирамиды низкой эхогенности, в проекции протоков Беллини точечные гиперэхогенные включения, ЧЛК визуализируется как единый комплекс, полость синуса с полным мочевым пузырём не расширена, после микции до 5-6 мм, стенки не утолщены, чашечки не расширены, объёмные образования: не обнаружены. Кортикальный кровоток - не регистрируется в субкапсулярной области с «пилообразной» границей зоны васкуляризации, не регистрируется локально в области эхогенного участка, доплерография сосудов - почечная артерия: визуализируется один магистральный ствол, форма обычная. Поток магистральный. Индекс резистентности: 0,64 Пульсовой индекс: 1,08. Мочеточник: с полным мочевым пузырём не расширен, после микции в верхней трети до 4,2 мм, устье расположено обычно. Надпочечник: визуализация удовлетворительная, контуры ровные, чёткие, размеры соответствуют возрастным параметрам, эхоструктура однородная, эхогенность обычная, объёмные образования не обнаружены.

ПРАВАЯ ПОЧКА: визуализация удовлетворительная, топография не изменена, взаиморасположение почек нормальное, подвижность допустимая, контуры ровные, чёткие, капсула не утолщена, объём 115 куб.см, длина 106 мм, ширина 43 мм, толщина 53 мм, кортикальная эхоструктура обычная с отчетливой кортикомедуллярной дифференцировкой, кортикальная эхогенность умеренно повышена, толщина в пределах возрастных параметров, пирамиды низкой эхогенности, в проекции протоков Беллини точечные гиперэхогенные включения, ЧЛК визуализируется как единый комплекс, полость синуса стабильно расширена до 15-16 мм, стенки не утолщены, чашечки не расширены, объёмные образования: не обнаружены. Кортикальный кровоток - регистрируется отчетливо, включая субкапсулярную область, доплерография сосудов - почечная артерия: визуализируется один магистральный ствол, отмечается раннее деление магистрального ствола с прилежанием нижней сегментарной артерии к пиелoureтеральному сегменту. форма обычная. Поток магистральный. Индекс резистентности: 0,63 Пульсовой индекс: 1,06. Мочеточник: не расширен, устье расположено обычно.

Надпочечник: визуализация удовлетворительная, контуры ровные, чёткие, размеры соответствуют возрастным параметрам, эхоструктура однородная, эхогенность обычная, объёмные образования не обнаружены.

МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ: визуализация удовлетворительная, контуры ровные, четкие, стенки повышенной эхогенности, толщина стенки до 4 мм, содержимое анэхогенное, Объём мочевого пузыря 129 мл, остаточный объём 1 мл.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: эхографические признаки хронического пиелонефрита, сегментарной бескистозной дисплазии левой почки, лямбильной гипотонии почечного синуса слева (нельзя исключить признаки пузырно-мочеточникового рефлюкса), правосторонней пиелозктазии обусловленной вазоуретеральным конфликтом, признаки уплотнения стенки мочевого пузыря, в сравнении с предыдущим исследованием отмечается уменьшение объёма левой почки, эхограммы прилагаются.

Рекомендуется консультация и динамическое наблюдение врача уролога.

Дата исследования: 17.04.2019

Врач:  Шабалин А.В.