Диагноз направившей организации: Камни мочеточника Диагноз: клинический заключительный, основной:  
N20.1 (75030) Мочекаменная болезнь. Камень с\3 правого мочеточника. Дистанционная уретеролитотрипсия от 14.05.2021г. Трансуретральная эндоскопическая лазерная уретеролитотрипсия со стентированием правого мочеточника от 17.05.2021  
Осложнения:  
Почечная колика справа.  
Жалобы: на умеренный дискомфорт при мочеиспускании Анамнез болезни: Впервые приступ почечной колики справа в марте 2020 года, самостоятельно отхождение. Появление дискомфорта в поясничной области справа отмечает с 07.05.2021, выполнено УЗИ, отмечается каликопилоуретероэктазия, лоханка 27 мм ,чашечки 20 мм, мочеточник до 7.5 мм. При контрольном УЗИ от 11.05.2021 лоханка 11, мочеточник в в\3 до 8 мм, визуализируется конкремент размерами 9.5х4.4 мм. 12.05.2021 выполнено МСКТ ОМВС, конкремент с\3 правого мочеточника 9х6 мм, плотностью 1200. Госпитализирован в урологическое отделение ЧУЗ ЦКБ РЖД Медицин для лечения. Страховой анамнез: Работает. Л/Н не имеет. В Л/Н не нуждается.  
Перенесенные заболевания: СД, туберкулез, гепатиты В,С, ВИЧ, сифилис - отрицает Перенесенные операции: 2015- Аппендэктомия Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 185 см вес: 82 кг индекс массы тела: 24 Состояние больного:относительно удовлетворительное Телосложение: нормостеническое правильное Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: обычной окраски Высыпания: нет Периферические лимфоузлы: доступные пальпации не увеличены Костно-мышечная система: без видимой патологии Периферические отеки: нет   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 13 в мин. равномерное Тип дыхания: смешанный   
Органы кровообращения Пульс: 70 Характер пульса: симметричный, достаточного наполнения, ритмичный АД: на правом плече: 130 / 80 мм.рт.ст.   
Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный не обложен Аускультация живота: перистальтика кишечника выслушивается Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Свободная жидкость в брюшной полости: нет Селезенка: не пальпируется   
Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Мочеиспускание: свободное, не учащенное, безболезненное Наружные половые органы: без патологий   
Нейро-эндокринная система Объем движений и сила в конечностях: сохранены в полном объеме   
Status localis По данным УЗИ в условиях урологического отделения отмечается левосторонняя каликопиелоэктазия, лоханка до 12 мм, чашечки 7 мм, мочеточник в в\3 до 7-8 мм, в с\3 визуализируется конкремент с четкой акустической тенью размерами 9 мм. Данные лабораторных исследований: table.wstm1 { border:1px solid #c3c3c3; border-collapse:collapse; background-color: #FFFFFF; } table.wstm1 th { background-color:#EEEEEE; border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; } table.wstm1 td { border:1px solid #c3c3c3; padding:3px; border-spacing: 0px; vertical-align:top; }

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Иммунохимия |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| HBs антиген | отрицательный |  | - |
| Антитела к HCV | отрицательный |  | - |
| Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | отрицательный |  | - |
| Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего белка в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий белок | 64.6 | г/л | 66-87 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня мочевины в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Мочевина | 6.36 | ммоль/л | 2-8,3 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня креатинина в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Креатинин | 92.43 | мкмоль/л | 70-120 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня общего билирубина в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Общий билирубин | 9.6 | мкмоль/л | 0-21 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня глюкозы в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Глюкоза | 5.28 | ммоль/л | 3,9-6,4 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня натрия в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Натрий | 135.9 | ммоль/л | 135-145 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня калия в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Калий | 3.71 | ммоль/л | 3,4-5,2 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аспартат-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Аспартат-трансаминаза | 30.9 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Исследование уровня аланин-трансаминазы в крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Аланин-аминотрансфераза | 81.2 | ед/л | 0-50 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение группы крови |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 15:33 | Единицы | Границы норм |
| Группа крови | A (II) вторая |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Определение резус-принадлежности |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 15:33 | Единицы | Границы норм |
| Резус-принадлежность | Rh (-) отрицательная |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Коагулограмма (АЧТВ, тромбиновое время, протромбиновое время, фибриноген) |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| АЧТВ (активированное частичное тромбопластиновое время) | 30.7 | сек | 22,7-34,5 |
| Протромбин (по Квику) | 89 | % | 70-130 |
| FbgM | 3.9 | г/л | 1,8-4 |
| Тромбиновое время | 14.7 | сек | 14-25 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Анализ мочи общий |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Цвет | Желтый |  | 0-0 |
| Прозрачность | Прозрачная |  | 0-0 |
| Удельный вес | 1.017 |  | 0-0 |
| pH | 6 |  | 0-0 |
| Глюкоза | Не обнаружено | ммоль/л | 0-2,8 |
| Белок | 0.1 | г/л | 0-0,1 |
| Билирубин | Не обнаружено | мкмоль/л | 0-8,5 |
| Уробилиноген | 3.4 | мкмоль/л | 0-34 |
| Кровь | Не обнаружено | эри/мкл | 0-10 |
| Кетоны | Не обнаружено | ммоль/л | 0-0,5 |
| Нитриты | Не обнаружено | мг/100мл | 0-0,1 |
| Лейкоцитарная эстераза | 10 |  | 0-0 |
| Эритроциты | 7 | эри/мкл | 0-10 |
| Скопление эритроцитов | - |  | 0-0 |
| Лейкоциты | 20 | лейк/мкл | 0-33 |
| Скопление лейкоцитов | - |  | 0-0 |
| Бактерии | + |  | 0-0 |
| Слизь | + |  | 0-0 |
| Сперматозоиды | - |  | 0-0 |
| Эпителий неплоский | - |  | 0-0 |
| Эпителий плоский | 3 | кл/мкл | 0-10 |
| Эпителий почечный | 0 |  | 0-0 |
| Цилиндры гиалиновые | - |  | 0-0 |
| Цилиндры зернистые | - |  | 0-0 |
| Цилиндры восковидные | - |  | 0-0 |
| Оксалаты | - |  | 0-0 |
| Мочевая кислота | - |  | 0-0 |
| Трипельфосфаты | - |  | 0-0 |
| Аморфные соли | - |  | 0-0 |
| Дрожжевые грибы | - |  | 0-0 |
| Споры мицелий | - |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Анализ мочи общий (в рамках НИР «Нейросенсорная тугоухость») |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Эпителий переходный | - |  | 0-0 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Клинический анализ крови с лейкоформулой (CBC+DIFF) |  |  |  |
| Наименование | 13.05.2021 16:00 | Единицы | Границы норм |
| Гемоглобин (HGB) | 150 | g/L | 126-174 |
| Эритроциты (RBC) | 4.8 | 10^12/L | 3,8-5,8 |
| Гематокрит (HCT) | 44.9 | % | 35-51 |
| Цветовой показатель | 0.9375 |  | 0,8-1,1 |
| Средний объем эритроцитов (MCV) | 93.5 | fL | 80-103 |
| Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | 31.3 | pg | 27-35 |
| Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | 334 | g/L | 310-370 |
| Ширина распределения эритроцитов (RDW) | 12.5 | % | 11,5-14,5 |
| Тромбоциты (PLT) | 255 | 10^9/L | 150-400 |
| Лейкоциты (WBC) | 7.32 | 10^9/L | 4-9 |
| Процентное содержание базофилов (BASO%) | 0.3 | % | 0-1 |
| Процентное содержание эозинофилов (EO%) | 1 | % | 0-5 |
| Процентное содержание нейтрофилов (NEUT%) | 69.2 | % | 47-72 |
| Процентное содержание лимфоцитов (LYMPH%) | 23.1 | % | 19-37 |
| Процентное содержание моноцитов (MONO%) | 6.4 | % | 3-11 |
| Количество базофилов | 0.02196 | 10^9/L | 0-0,1 |
| Количество эозинофилов | 0.0732 | 10^9/L | 0,02-0,3 |
| Количество нейтрофилов | 5.06544 | 10^9/L | 0-0 |
| Количество лимфоцитов | 1.69 | 10^9/L | 1,5-3,5 |
| Количество моноцитов | 0.46848 | 10^9/L | 0,02-0,8 |
| Скорость оседания эритроцитов (по Вестергрену) | 29 | мм/ч | 2-20 |

Консультации: -В- Консультация врача-терапевта первичная в стационаре. (17.05.2021)  
Протокол: Жалобы: на дискомфорт в поясничной области справа, иррадиирующие в среднюю терть живота Анамнез: планируется оперативное вмешательство по поводу мочекаменной болезни. В анамнезе- изредка простудные заболевания Объективные данные: состояние удовлетворительное. В легких везикулярное дыхание. тонысердца ритмичны. звучные.ЧСС72 в минуту. АД 120 и 80мм Результаты обследования: на экг- ритм синусовый. очаговых изменений не выявлено   
Назначения дополнительных назначений нет Заключение: у пациента имеет место- мочекаменная болезнь   
Рекомендации противопоказаний к операции не выявлеено.  
Заключение (17.05.2021): у пациента имеет место- мочекаменная болезнь Проводившееся лечение: Фуразидин (Фурагин 50мг), , : 100 мг (2 табл.) в 08:00; 100 мг (2 табл.) в 16:00; 100 мг (2 табл.) в 22:00+++++ Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 22:00+++++ Диклофенак (Диклофенак ретард 100мг), , Ректальный: 100 мг (1 табл.) в 22:00+++++ Дротаверин (Дротаверин 40мг №100 таб.), , : 80 табл. ( табл.) в 08:00; 80 табл. ( табл.) в 16:00; 80 табл. ( табл.) в 22:00+++++ Тамсулозин (Омник 400мкг), , : 400 мкг (1 капс.) в 09:00 ++++ Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 1000мл (10 п/пак) (д)), , Внутривенно капельно: 9000 мг (1 пакеты) в 14:00 + Фуросемид (Фуросемид 1%-2мл), , Внутривенно струйно: 20 мг (1 амп.) в 15:00 + Ципрофлоксацин (Ципрофлоксацин 500мг №10 таб.), , : 500 мг (1 таб.) в 09:00; 500 мг (1 таб.) в 21:00 ++++ Операции: 1. 14.05.2021 10:20: Дистанционная уретеролитотрипсия  
  
  
2. 17.05.2021 12:20: -В- Трансуретральная эндоскопическая уретеролитотрипсия лазерная  
Особенности оперативного вмешательства: \*\*   
Выполнено ДУВЛ конкремента с\3 правого мочеточника. Интенсивность С-1 ЕД. Количество импульсов 1500. Время рентгено контроля 7,56 мин. Частота 100. Метод дренирования мочевых путей - без дренирования. Совокупность энергия 3.74 Дж. Мзв - 1.2. Результат - признаки частичной фрагментации   
  
\*\*   
В условиях рентген операционной под СМА анестезией после обработки операционного поля выполнена цистоскопия. Уретра проходима на всем протяжении, блдено- розового цвета. Стенка мочевого пузыря бледно- розового цвета, устья мочеточников в типичном месте, устье левого мочеточника щелевидной формы, устье правого мочеточника гипертрофированно. Дополнительных образований не выявлено. В устье правого мочеточника введена струна проводник, струна проведена мимо конкремента на границе в\3 и с\3. С помощью направляющей струны выполнена уретероскопия, уретероскоп доведен до границы с\3 и в\3, визуализируется выраженная девиация мочеточника и выраженным отеком и гипертрофией слизистой, за которой визуализировался конкремент. Уретеросокп 9.8 Ch с техническими сложностями проходил мимо данного участка, с целью предупреждения травматизации мочеточника принято решение о замене уретероскопа на 7Ch, уретероскоп свободно проведен мимо воспаленного участка, выполнена лазерная литотрипсия конкремента, получена фрагментация, уретероскоп доведен до лоханки правой почки, конкрементов в лоханке не определяется, выполнена ретроградная уретерография, мочеточник прямой, девиация в в\3, установлена струна- проводник, по которой установлен мочеточниковый стент 6-28 Ch. Завитки сформированы в лоханке правой почки и мочевом пузыре. Послеоперационные осложнения: нет Результаты лечения: У пациента с подтвержденным крупным камне с\3 правого мочеточника была выполнена дистанционная литотрипсия, фрагменты камня, песка пациент не наблюдал. Пиелэктазия сохранялась, по данным контрольного УЗИ конкремент локализовался на прежнем месте, с целью адекватного пассажа мочи было принято решение о выполнении контактной уретеролитотрипсии со стентированием. Послеоперационный период гладкий. При контрольном УЗИ данных за нарушение уродинамики нет. Пациент выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение уролога амбулаторно. Рекомендации по дальнейшему лечению: .   
- Ципрофлоксацин 500 мг по 1 таблетке 2 раза в день 5 дней, затем Фурамаг 100 мг 3 раза в день 7 дней  
- Канефрон по 2 таблетке 3 раза в день месяц   
- Омник 0.4 мг по 1 таблетке 1 раз в день месяц   
- УЗИ почек, мочевого пузыря через 7 дней   
- Питьевой режим не менее 2-х литров в день   
- Ограничение физических нагрузок   
- Наблюдение урологом амбулаторно   
.- Явка в ЧУЗ ЦКБ РЖД Медицина через 14 дней для удаления мочеточникового стента (с направлением 057\у из поликлиники с готовыми анализами: общий анализ мочи, общий анализ крови, биохимический анализ крови, посев мочи, коагулограмма) Исход заболевания: с улучшением При печати добавить отступ перед следующим полем Трудоспособность: снижена Направлен: наблюдение участкового врача Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /ЖУРБЕНКО А.А./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /ДРАГИН С.А/ |  |