Диагноз направившей организации: Камни почки Диагноз: клинический заключительный, основной:  
N20.0 (200439) Мочекаменная болезнь. Камень левой почки. Перкутанная нефролитолапаксия, стентирование левого мочеточника 14.05.21  
Жалобы: Дискомфорт в поясничной области слева Анамнез болезни: В 2011г впервые почечная колика справа. При обследовании выявлен камень правого мочеточника и со слов пациента выполнена чрескожная пункционная нефростомия. В дальнейшем на фоне проводимой консервативной терапии камень самостоятельно отошел и нефростома была удалена. 25 мая пациент был госпитализирован в урологическое отделение ЦКБ №1 ОАО РЖД с острым обструктивным пиелонефритом, почечной коликой. В экстренном порядке выполнена чрескожная пункционная нефростомия. При обследовании выявлен конкремент почки и нижней трети правого мочеточника, кисты обоих почек. На фоне антибактериальной терапии острый воспалительный процесс купирован. В удовлетворительном состоянии выписан на амбулаторное долечивание. 5 июня госпитализирован и выполнен второй этап лечения - ЧПНЛ, удален камень мочеточника. 8.06 на фоне дробного пережатия нефростомы болевой синдром и расширение ЧЛС справа. Выполнено стентирование мочеточника и выписан. В течении 1.5 месяцев принимает блемарен по схеме. В июле 2018 стент мочеточника удален. Вышеуказанные жалобы отмечает в течение 2 недель, выполнено МСКТ в ЛМ слева 13х6 мм плотностью 800 HU. Госпитализируется в урологическое отделение ЧУЗ ЦКБ РЖД медицина для лечения Страховой анамнез: Пенсионер Перенесенные заболевания: СД, туберкулез, гепатиты В,С, ВИЧ, сифилис - отрицает. Гипертоническая болезнь. Перенесенные операции: ЧПНС в 2011г. и 2018г. ЧПНЛ 2018 г Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Объективные данные Данные физического развития: рост: 173 см вес: 80 кг индекс массы тела: 27 Состояние больного:относительно удовлетворительное Телосложение: нормостеническое Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые, физиологического цвета Высыпания: нет Периферические лимфоузлы: не увеличены Костно-мышечная система: без деформаций Периферические отеки: нет   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 17 в мин. равномерное Тип дыхания: брюшной Перкуторный звук над легкими: ясный легочный   
Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс: 70 АД: на правом плече: 125 / 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 Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме В позе Ромберга: устойчив Состояние чувствительной сферы: без изменений Объективный статус при выписке: Состояние после чрескожной пункционной нефролитотрипсии слева со стентированием мочеточника. Кожные покровы телесного цвета, чистые, теплые на ощупь. Дыхательных и гемодинамических нарушений нет. ЧДД 18 в мин. Живот правильной формы, не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный по всем отделам. Поясничная область при пальпации безболезненна. Нефростома удалена. Расширения ЧЛС по данным узи нет. Мочеиспускание самостоятельное, безболезненное, несколько учащенное. Диурез адекватный. Выписывается в удовлетворительном состоянии 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 | 12.05.2021 13:00 | Единицы | Границы норм |
| HBs антиген | отрицательный |  | - |
| Антитела к HCV | отрицательный |  | - |
| Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | отрицательный |  | - |
| Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |

ОАМ 28.04.21 Ph 5 отн плот 1,023 белок 0.13 глюкоза -

Бх АСТ 23 глюкоза 5,7 ТГ 1,15 креатинин 97 АЛТ 23 мочевина 7,2 общий белок 68,8

ОАК гемоглобин 129 тромбоциты 149 эритр 4,59 лейк 5,3 СОЭ 10

Коагулограмма ТВ 15 АЧТВ 27,6 МНО 1 ПВ 12.6

Данные инструментальных исследований: МСКТ - в лоханочно-мочеточниковом сегомента левой почки камень 13х6 мм плотностью 800 HU   
ЭКГ ритм синусовый ЧСС 70 ЭОС Консультации: терапевт - противопоказаний к операции нет Проводившееся лечение: Цефтриаксон 1г, Кетопрофен 200 мг, Клексан 0,4мл, Тамсулозин 400мкг, Диклофенак свечи 100мг Операции: 14.05.2021 09:00: Перкутанная нефролитотрипсия с литоэкстракцией (нефролитолапаксия), стентирование левого мочеточника  
Особенности оперативного вмешательства: Под СМА выполнена цистоскопия, в мочевом пузыре слизистая бледно розовая. Устья мочеточников в типичном месте, щелевидной формы. В левое устье заведена струна, по которому до уровня в\3 заведен мочеточниковый катетер, выполнена уретерография при которой в ЛМС определяется конкремент около 12 мм. Под УЗИ контролем выполнена пункция через нижнюю чашечку, ход дилятирован последовательно до 16Сн. При этом установлена страховая струна; установлена амплац трубка. Далее выполнена нефроскопия - в ЛМС определяется камень 14 мм, выраженный циркулярный отек слизистой. Выполнена лазерная литотрипсия, камень раздроблен, все фрагменты удалены последовательно. При контрольной пиелоскопии фрагментов конкремента нет.С учетом выраженного отека установлен стент 6-26Сн. Установлена нефростома 12Сн с 2 боковыми отверстиями, фиксирована 1 швом к коже. Послеоперационные осложнения: нет Результаты лечения: Почка санирована от камня Рекомендации по дальнейшему лечению: 1. Наблюдение уролога   
2. Канефрон 2 таб 3 раза 1 месяц   
3. Фурамаг 100 мг 2 таб 5 дней   
4. Госпитализация для удаления стента мочеточника через 3-4 недели   
5.омник 1 капс 1 раз в день ежедневно Исход заболевания: с выздоровлением При печати добавить отступ перед следующим полем Трудоспособность: стойко утрачена в связи с другими причинами Направлен: домой Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /УЗАЙРИЕВ М.З./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Драгин С.А./ |  |