

10.12.2013 г 09.00

**ОСМОТР ЗАВ.КАБИНЕТОМ ДИСТАНЦИОННОЙ ЛИТОТРИПСИИ ВРАЧОМ
УРОЛОГОМ КОРОСТЕЛКИНЫМ П.П.**

ЖАЛОБЫ: на боли в области правой половины грудной клетки, поясничной области справа, усиливающиеся при поворотах тела.

Анамнез morbi: В 2007 году перенесла экстирпацию матки с придатками по поводу с-г шейки матки. Тогда же у пациентки диагностирован терминальный гидронефроз слева. В течение последних 3-х недель беспокоят боли в поясничной области справа, усиливающиеся при поворотах тела – обратилась к урологу..

Объективно: Состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,6С.

Кожные покровы обычной окраски, чистые, тургор, эластичность обычные. Подкожно-жировая клетчатка выражена умеренно. Видимые слизистые чистые, влажные. Лимфоузлы, доступные пальпации, не увеличены. Периферических отеков нет.

Над всей поверхностью легких выслушивается везикулярное дыхание, проводится во все отделы. Хрипов нет. ЧДД 18 в минуту.

Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 72 уд в 1 мин, дефицита пульса нет. АД 120/80 мм.рт.ст. Живот не вздут, мягкий. Область почек визуально не изменена. Пальпация ее безболезненна. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный с обеих сторон. При пальпации поясничной области определяется резкая болезненность по ходу позвоночного столба. Наружные половые органы развиты правильно. Мочевой пузырь пальпаторно, перкуторно не определяется. Мочеиспускание учащено, безболезненно.

УЗИ: левая почка викарно увеличена в размере, справа – терминальный гидронефроз. Мочевой пузырь – контур четкий, ровный, в просвете патологических образований не определяется.

Б\х анализ крови: мочевины – 4,7, креатинин – 86.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: С-г шейки матки. Состояние после экстирпации матки с ~~придатками~~ придатками. Терминальный гидронефроз справа. В настоящее время болевой синдром не связан с органами мочевыделительной системы. В дренировании верхних мочевых путей пациентка в настоящее время не нуждается.

Боли, вероятнее всего, связаны с дорсонатией пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Рекомендовано:

1. Немисил 1 порошок х 3 раза в день 10 дней.
2. Мильгамма 1т х 3 раза в день 10 дней.
3. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника.
4. Консультация невролога.
5. Наблюдение онкологом по месту жительства.

Леч. врач

Коростелкин П.П.