

### УЗИ внутренних органов 24.02.:

**Печень:** размеры не увеличены, правая доля 10,1 см, контур ровный, нижний край выступает из-под края реберной дуги на 2-2,5 см однородна, эхогенность паренхимы обычная, сосуды и протоки не расширены.

**Желчный пузырь:** размеры не увеличены, стенка не изменена, форма каплевидная, в просвете осадок.

**Поджелудочная железа:** размер не увеличен, контур ровный, эхогенность паренхимы не изменена; эхоструктура диффузно неоднородна.

**Селезенка:** не увеличена, 7,9×3,5 см, эхогенность паренхимы не изменена.

### УЗИ 18.02.:

**Почки:** топография обычная, подвижность правой почки повышена – 2,3 см от роста (норма до 1,8%)  
Контур ровные. Размеры: правая – 7,7×4,5×3,3 - 59,7 см<sup>3</sup>, левая – 7,7×4,5×3,7 – 65,4 см<sup>3</sup>, соотношении объема почек и массы тела: - 0,66 % (N 0,4-0,6), паренхима утолщена, дифференцирована, при эхогенности не изменена.

**ЦЭК:**

**правая почка:** лоханка до микции - 0,4 см (смешанный тип строения), верхняя треть мочеточника - 0, см, после микции лоханка - 0 см; верхняя треть мочеточника не визуализируется. Стенки собирательной системы утолщены до 0,3 см, слоистые;

**левая почка:** до и после микции – чашечки верхней группы 0,6 см.

### УЗИ мочевого пузыря:

мочевой пузырь (размер 3,9×5,0×6,2 см) достаточно наполнен, отмечается позыв на микцию. Стенка утолщена до 0,48 см. Внутренний контур неровный. В просвете небольшое к-во взвеси. После микции остаточной мочи в мочевом пузыре незначительное количество (размер 0,4×1,0×0,8 см).

В малом тазу небольшое к-во свободной жидкости.

**Rg грудной клетки 26.02.:** легкие с участками вздутия. Корни малоструктурны, корень правого легкого несколько расширен. Отмечается усиление и деформация сосудистого рисунка в прикорневых отделах и в проекции медиального сегмента средней доли правого легкого. Сердце не увеличено.

**ФВД 27.02.:** объемно-скоростные показатели функции внешнего дыхания в пределах допустимых величин.

**ЭКГ 18.02.:** Лежа: Выраженная синусовая аритмия с ЧСС 75-100 в мин. Нормальное положение электрической оси сердца. Стоя: Учащение ритма до ЧСС 94-113 в мин.

**Цистоскопия 17.02.:** В мочевой пузырь свободно проведен цистоскоп №11 Chr, остаточной мочи нет. Слизистая пузыря бледно-розовая, мутная, отечная, с трабекулярностью. В области тригонума средние и крупные кистозные элементы в умеренном количестве. Устья на обычном месте, перистальтируют сомкнуты. Правое устье периодически зияет. Обратного тока мочи нет. Среда прозрачная. Шейка сомкнута. Уретра без патологии. **Заключение:** хронический кистозный цистит.

**Урофлоуметрия 19.02.** без патологии.

**Цистометрия 16.02.** – постуральная гиперрефлексия.

**Проба Манту 02.03.** 10/40-0509: папула 8 мм.

### Консультации специалистов:

**Отоларинголог 03.03.:** хронический субкомпенсированный тонзиллит. Рекомендовано: тонзилгон по 20 кап х 3 раза в день 10 дней, смазывание зева хлорофиллиптом 3 раза в день 10 дней, физиотерапия.

**Гинеколог 15.02.:** вульвит. Рекомендовано подмывание р-ром мирамистина 7 дней, прокладки с 5% синтомициновой эмульсией на ночь 5 дней.

**Аллерголог:** лекарственная аллергия. Рекомендовано: наблюдение аллерголога (при наличии клинических проявлений – консультация аллерголога в институте: (483-25-25 Кожевников Сергей Александрович).

**Пульмонолог 26.02.:** острый бронхит. Рекомендовано: макропен 200 х 2 раза в день, кетотифен по 1 табл утром и 1 табл вечером до 3-х мес, кромогексал-спрей 1 доза х 2 раза в день, консультация фтизиатра.

**Уролог:** нейрогенный мочевой пузырь. Хронический кистозный цистит. Рекомендовано: уросептики по показаниям, витамины гр. В до 2 мес, физиотерапия (УЗ, СМТ).

**В отделении получал лечение:** 5 стол, монурал 2г 17.02., нейромультивит ½ табл в день с 18.02. элькар 20% по 14 кап х 3 раза в день с 18.02., пантогам по 0,25 х 3 раза в день с 18.02., макропен 200 мг х 2 раза в день с 27.02. по 05.03., аскорил по 5,0 х 3 раза в день с 26.02. по 05.03., местное лечение вульвита (прокладки с 5% синтомициновой эмульсией, подмывание мирамистином), УФО вульвы №6 магнитотерапия на область мочевого пузыря №10.