



ООО «Медицинский консультативно-диагностический центр «Шифа»
450092, РБ, город Уфа, улица Батырская, 8
сайт: medi-clinic.ru
e-mail: klinika.medi@mail.ru
тел.: (347) 216-41-03, 8 (927) 346-71-03

05.12.2023 г

Шакиров Илс Ринатович 2002 г р

КОНСУЛЬТАЦИЯ УРОЛОГА

ЖАЛОБЫ: на ноющие боли в правой половине мошонки, в паховой области, учащенное мочеиспускание, ноктурия 1 раза, чувство не полного опорожнения мочевого пузыря.

АНАМНЕЗ: Обратился в клинику МЭДИ к урологу. Вредные привычки: не курит, алкоголь в меру. Половая жизнь не регулярная (холост). Аллергические реакции: отрицает. Хирургические операции: отрицает

Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, физиологической окраски и влажности. Тургор кожи сохранен. Лимфоузлы не пальпируются. Костно-суставная система без особенностей. Дыхание везикулярное, 16-18 раз в минуту. Пульс 72 в минуту.

Пальпация живота: живот мягкий болезненный в паховой области, над лоном, симптомов раздражения брюшины нет. Почки, селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный.

Пальцевое исследование предстательная железа однородная, асимметричная, за счет резкого увеличения правой доли, эластичной консистенции, подвижная, болезненная, гладкая. Срединная борозда определяется. Участков флюктуации нет. Наружные половые органы без особенностей. Оволосение по мужскому типу. В органах мошонки без особенностей. Яички и придатки в норме.

ДИАГНОЗ: Основной: Хронический застойный простатит, обострения. N41,0 Синдром тазовой боли. Соп: Киста придатка правого яичка 5 мм. Варикоцеле слева 1 ст.

Рекомендовано:

Хайлерфлекс 750 по 1т 1рдг - 10 дней
Детралекс 1т/30д
Физ.раствор 0,9%+ эуфиллин 2,4% 10,0+ дексаметазон 8 мг в/в капельно N5 через день
Глюкоза 5% 200,0 + трентал 5,0 или пентоксифиллин 5,0 в/венно капельно N 5 через день
Простакор по 2 ампулы (10 мг) в/м 10 дней (весной и осенью)
Лорноксикам или ксефокам 8 мг в/м N 5
Свечи с индометацином 100 мг (Берлин Хеми) на ночь 10 дней. (весной и осенью)
с 11 дн. Лонгидаз 3000 ед через день N 10 (весной и осенью)
Регулярная половая жизнь.
Активный образ жизни (приседания, упражнения Кегеля, Березка, ходьба до 5000 шагов в день)

Врач уролог высшей категории  Аглиуллин Ильнур Миннулович



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Г.Г.Куватова
РОССИЯ, РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН, Г.УФА, УЛ. ДОСТОЕВСКОГО, Д.132
ОТДЕЛЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Контакт-центр: 8 800 77 50 112 <https://rkbkuv.ru> https://vk.com/rkbkuv_ufa

<https://www.facebook.com/rkbkuv/> <https://www.instagram.com/rkbkuv/> <https://ok.ru/group/54373393039573>

На основании приказа Минздрава РФ от 08.06.2020 N 557н". Об утверждении правил проведения ультразвуковых исследований" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2020 N 59822).

Дата и время проведения исследования	13.12.2023 время 11.25
Номер протокола исследования	1060
Фамилия Имя Отчество Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)	Шакиров Илс Ринатович 23.08.2002
Пол (М/Ж)	Муж
Место жительства	Кармаскалинский район
Номер медицинской карты пациента	Договор № 0000- 013878
Кем направлен	хозрасчет
Название ультразвуковой диагностической системы, место расположения	Logiq-9: серийный номер 95620US1: год выпуска 2009: Инвентарн. номер аппарата 01380711: диагностический центр, 2 этаж, каб. 225.
Тип датчика с указанием его диапазона частот	конвексный датчик 4С, полостной датчик E8C
Название ультразвукового исследования	Ультразвуковое исследование предстательной железы трансректальное; ультразвуковое исследование мочевого пузыря с определением остаточной мочи A04.28.001+A04.21.001.001+ A04.28.002.005
Значимая для интерпретации результатов ультразвукового исследования информация	-
Дополнительная информация, включающая проведение функциональных проб, ультразвукового исследования с контрастным усилением, анестезии с указанием названия, дозировка и способ введения лекарственных препаратов	-

Мочевой пузырь: удовлетворительного наполнения (344мл), в просвете без структурной патологии.

Предстательная железа: Размеры 36x18x38мм. Объем железы 12,3см³. Капсула прослеживается на всем протяжении, ровная четкая. Эхогенность ткани средняя. структура однородная.

Сосудистый рисунок предстательной железы не изменен.

Семенные пузырьки толщиной 10-11мм, симметричные, структура ячеистая.

Просвет вен вокруг простаты не изменен.

Объем остаточной мочи 0мл.

Данное УЗ- заключение не является окончательным диагнозом, а подлежит интерпретации лечащим врачом с учетом клинических данных, анамнеза, лабораторных исследований.

Каждый пациент должен сохранять и иметь при себе – в случае повторных УЗ исследований, результаты и копии протоколов предыдущих УЗИ.

ФИО медицинского персонала
Мс Сатлуганова А.Р.

Врач: Шамуратова Ф.И.

Подпись





Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Г.Г.Куватова
РОССИЯ, РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН, Г. УФА, УЛ. ДОСТОЕВСКОГО, Д.132
ОТДЕЛЕНИЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Контакт-центр: 8 800 77 50 112 <https://rkbkuv.ru> https://vk.com/rkbkuv_ufa
<https://www.facebook.com/rkbkuv/> <https://www.instagram.com/rkbkuv/> <https://ok.ru/group/54373393039573>

На основании приказа Минздрава РФ от 08.06.2020 N 557н". Об утверждении правил проведения ультразвуковых исследований" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14.09.2020 N 59822).

Дата и время проведения исследования	15.08.2023г время 10.40
Номер протокола исследования	
Фамилия Имя Отчество Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)	Шакиров Илѐс Ринатович Д/р: 23.08.2002
Пол (М/Ж)	М
Место жительства	Кармаскалинский рн
Номер медицинской карты пациента	0000-001904
Кем направлен	УРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЕМ РЕСП. пол-ка
Название ультразвуковой диагностической системы, место расположения	Logiq - 5 : серийный номер 50555SU2: год выпуска 2007: Инвентарн. номер аппарата 01380728: диагностический центр, 2 этаж, каб. 222.
Тип датчика с указанием его диапазона частот	Линейный датчик 10 L- s/n 1028823YM1
Название ультразвукового исследования	Ультразвуковое исследование органов мошонки (А04.28.003)
Значимая для интерпретации результатов ультразвукового исследования информация	-
Дополнительная информация, включающая проведение функциональных проб, ультразвукового исследования с контрастным усилением, анестезии с указанием названия, дозировка и способ введения лекарственных препаратов	-

Размеры яичек: правое 54x22мм.
левое 45x20 мм.

Эхогенность яичек средняя, структура однородная, контуры ровные.

Размеры головки придатка: справа 13x7мм, структура неоднородная за счет кисты 5x4мм,
слева 12x7мм, структура однородная.

Эхогенность придатков обоих яичек не изменены.

В режиме ЦДК сосудистый рисунок яичек и придатков без патологии.

Извитость хода и расширение вен гроздевидного сплетения по ходу левого семенного канатика и левой половины мошонки 2,4мм, при проведении пробы Вальсальвы в небольшом количестве до 3мм, при проведении пробы Вальсальвы определяется обратный кровоток длительностью около 1 секунды.

Заключение: Киста головки придатка справа. Варикоцеле слева.

Данное УЗ- заключение не является окончательным диагнозом, а подлежит интерпретации лечащим врачом с учетом клинических данных, анамнеза, лабораторных исследований.

Каждый пациент должен сохранять и иметь при себе – в случае повторных УЗ исследований- протоколы и сонограммы предыдущих УЗИ.

ФИО медицинского персонала
Загидуллина А.Р.

Врач: Фатихова Г. Р.

Подпись

