

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Наталья

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 04.11.2004 16:59:41

**формирования заключения врача:** 07.11.2004 10:03:25

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/6158/answer/6159>



## Заключение врача

Уважаемая Наталья! Подковообразная почка относится к аномалии развития почек, а именно к сращениям почек. Почка может быть сращена нижними полюсами (90% случаев) или верхними. Перешеек, которым соединяются полюса обеих почек, состоит из почечной паренхимы или плотной фиброзной ткани. Перешеек как бы сближает почки, поэтому они обычно располагаются ближе к позвоночнику, чем обычные почки. Перешеек может иметь один или два добавочных мочеточника, в некоторых случаях даже собственную лоханку (полость, в которую собирается моча). В области перешейка могут образовываться спайки, которые могут охватывать начальные отделы мочеточников, лоханки, в результате чего нарушается отток мочи из подковообразной почки. Почти в 60% случаев подковообразная почка сочетается с врожденными пороками других органов. Нередко здоровая подковообразная почка клинически не проявляется, но она значительно чаще, чем нормальная поражается различными заболеваниями (например, нефролитиаз - образование камней, гидронефроз, воспалительные заболевания и т. д.). В некоторых случаях подковообразная почка проявляется болями в области пупка, в пояснице и внизу живота, усиливающимися после физической нагрузки. Имеют место нарушения со стороны органов пищеварения (рвота, хронические запоры, тошнота, вздутие живота). Все это отражается на нервно-психическом состоянии больного, возникает невротизация, истерия, общая невротизация. Ваши врачи совершенно правы, что рекомендовали сделать экскреторную урографию (внутривенно вводится контрастный препарат, потом делается серия рентгеновских снимков). Обычно это исследование переносится хорошо. Благодаря урографии можно уточнить диагноз - выявить наличие этой аномалии, ее вид, особенности взаиморасположения органов и т. д. Также применяется артериография - чтобы выявить особенности кровоснабжения подковообразной почки. Так что доверьтесь своим врачам. Пишите, если будут еще вопросы.