

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Светлана

**Возраст:** 50

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 14.06.2009 08:26:00

**формирования заключения врача:** 14.06.2009 20:58:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/96059/answer/96060>



## Заключение врача

Уважаемая Светлана!

1. Ребенок: сейчас никаких активных действий предпринимать не нужно - донашивайте, рожайте. После рождения малыша ему надо будет выполнить УЗИ почек и обратиться к детскому урологу для осмотра. Если после рождения гидронефроз останется, то необходимо выяснить его причину - патология мочевого пузыря или уретры, мегауретер, стриктуры лоханочно-мочеточниковых сегментов, пузырно-мочеточниковые рефлюксы и т.д. После выяснения причины, установления степени гидронефроза, можно будет определиться с лечением - консервативное, оперативное или наблюдение.

2. Вы: расширение лоханок почек до 22 мм и 12 мм допустимо при беременности. Обычно, если нет болей и активного воспалительного процесса, то рекомендуется позиционная гимнастика: коленно-локтевая поза по 15-20 минут 4-5-6 раз в день.

Необходимо наблюдение у уролога в течение всей беременности, плановые стандартные обследования. При нарастании гидронефроза у Вас - стентирование мочеточника или наложение нефростомы.

Удачи.