



Российский университет
дружбы народов

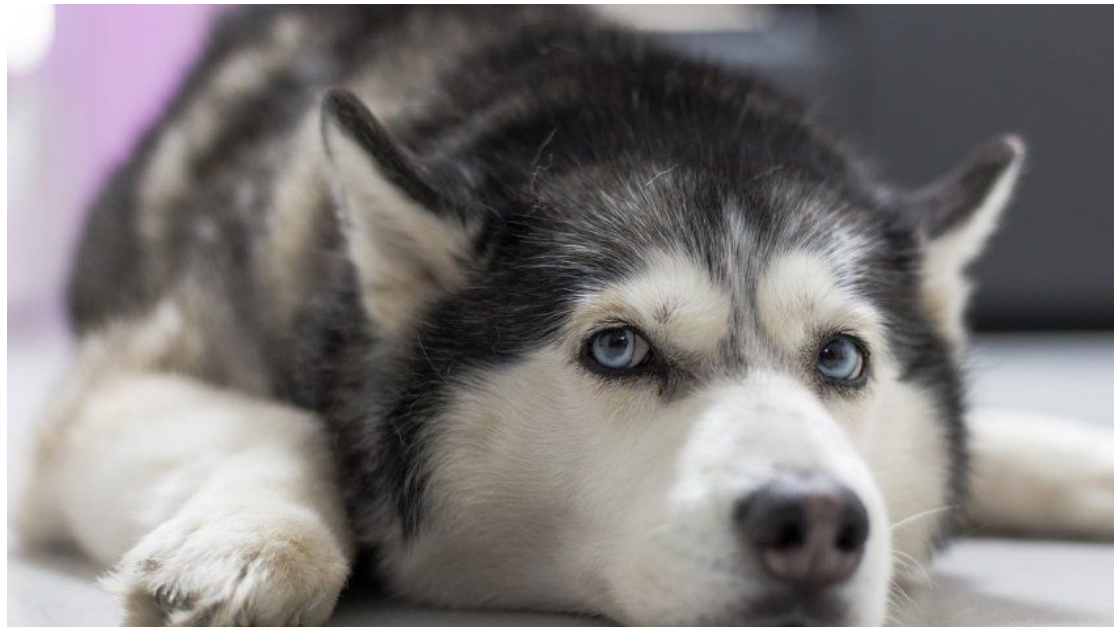
ГИДРОНЕФРОЗ

Подготовила:
ст.гр.СВТ-сд-02-16
Барышева В. В.

Москва 2020

Анамнез:

- ✓ *ВАСЯ*
- ✓ *Собака, хаски*
- ✓ *Самка*
- ✓ *8 лет*
- ✓ *Была взята из приюта 1,5 мес назад*
- ✓ *Обработка от эктопаразитов - нет*
- ✓ *Обработка от эндопаразитов - нет*
- ✓ *Вакцинация - да*
- ✓ *Вывозится из Москвы - нет*
- ✓ *Заболевания и аллергии -
хронический бронхит, парадонтит*



Приём:

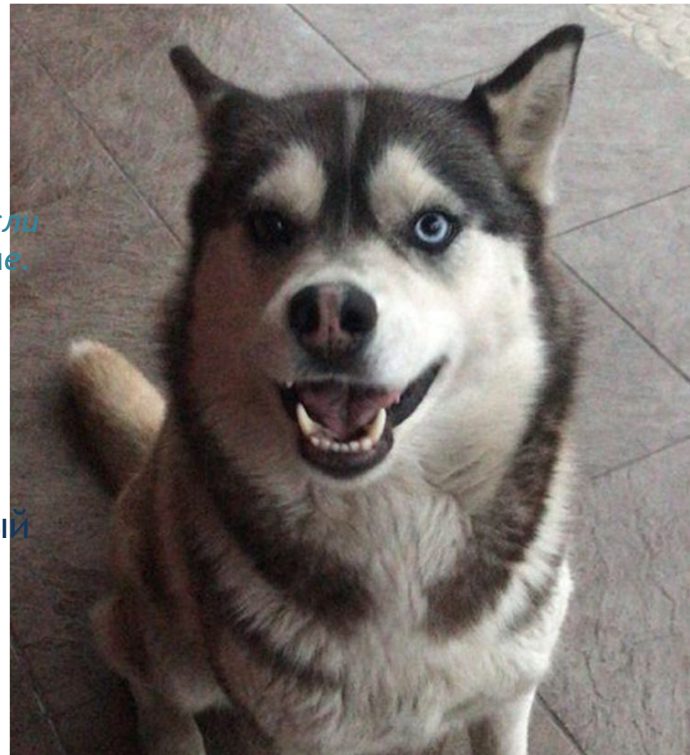
Первичный приём хирурга от 26.09.2019

«8 лет, не стерилизованна, забрали из питомника 1.5 мес назад.

Заметили новообразование под соском, были у врача, сказали, что если будет расти то надо удалять. Аппетит, жажда, активность в норме.

Привита. В рационе сухой корм для пожилых собак».

- Аппетит - сохранен
- Жажда - сохранена
- Мочеиспускание - сохранено, безболезненно
- Дефекация - сохранена, безболезненная, кал оформленный



Осмотр:

Общее состояние удовлетворительное.
При осмотре новообразование молочной железы МL 2, диффузной формы.
Регионарные лимфоузлы не увеличены.

Рекомендации:

- В плановом порядке: УЗИ брюшной полости, Рентген грудной полости и анализы (ОКА и БХ)
- По результатам обследования можно планировать дату и объем операции, при изменении состояния матки или яичников не исключена стерилизация
- Оперативное лечение по записи, на голодный желудок.



Ультразвуковая диагностика:

Правая почка	
Расположение	Соответствует анатомической норме
Границы	Ровные, четкие
Размеры	7,8*3,6*4,22 см

Почечный синус (R)	
Эхогенность	Соответствует ультразвуковой норме
Чёткость дифференциации	Хорошая
Полость лоханки	Расширена: 1,00 см
Стенки лоханки	Повышение эхогенности
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Кортикальный слой (R)	
Толщина	0,50 см
Эхогенность	Понижена
Структура	Соответствует ультразвуковой норме

Медуллярный слой (R)	
Толщина	1,50 см
Эхогенность	Повышена
Структура	Соответствует ультразвуковой норме

Прочие (R)	
Кортико-медуллярная дифференциация	Нечёткая
Визуализация сосудов паренхимы	Визуализируются до кортикального слоя
Сосудистое дерево	Не деформировано
Индекс резистентности	
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Левая почка	
Расположение	в области анатомического расположения левой почки анэхогенная структура с четкими границами, размером 7,3*6,0 см
Границы	Ровные, четкие
Размеры	

Почечный синус (L)	
Эхогенность	Соответствует ультразвуковой норме

Мочеточники	
Правый мочеточник	в проксимальном отделе 2,0 см, в дистальном отделе 0,8 см
Левый мочеточник	Не визуализируется
Мочевой пузырь	
Степень наполнения	Слабо наполнен
Объем мочевого пузыря	
Толщина стенки	0,15 см
Другие изменения стенки	Нет
Деформация	Не деформирован
Локализованные объёмные образования	Не выявлены
Уретра	
Уретра	Не расширена
Стенки уретры	Не изменены
Другие изменения	Нет

Матка (тело)	
Диаметр тела матки	0,9 см
Эхогенность стенки	Понижена
Эхоструктура стенки	Однородная
Эндометрий	Не дифференцируется
Тело матки	
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Матка (рога)	
Ширина	---
Изменения стенки рогов матки	
Рог матки	

Матка (полость)	
Полость матки	Не расширена

Левый яичник	
Расположение	не визуализируется
Размеры	
Структура	Однородная
Контуры	
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Правый яичник	
Расположение	не визуализируется
Размеры	
Структура	Однородная
Контуры	
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Другие изменения матки и яичников	
Другое	
Патологические изменения лимфоузлов	Не выявлены
Другие изменения	Да: В брюшной полости множественные тубулярные структуры диаметром до 4 см, тонкостенные, с мелкодисперсным гипоэхогенным содержимым, структуры перистальтируют.

Заключение	
Ультразвуковой диагноз	УЗ-признаки правостороннего нефрита, правосторонней пиелонефритоза, правосторонней уретероэктазии. УЗ-признаки воспаления матки, подслизистый ретроперитонеальный эндометриоз на фоне беременности. УЗ-признаки эндометрита с расширением полости рогов матки (затруднено дифференциация от расширенного мочеточника). Рекомендована диагностическая лапароскопия для верификации диагноза при отсутствии противопоказаний. Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.

Физические свойства мочи	
Прозрачность	Мутная
Цвет	Бледно-желтый
Плотность	1,008 г/мл
Химические свойства мочи	
Реакция	6,2
Белок	0,82 г/л
Глюкоза	
Кровь	200 эр/мл
Билирубин	
Уробилиноген	
Кетоны	
Нитриты	-
Исследование осадка мочи	
Неорганизованные осадки	-
Плоский эпителий	2-1-1
Переходный эпителий	Все поля зрения
Почечный эпителий	-
Лейкоциты	Все поля зрения
Эритроциты	Все поля зрения (не измененные)
Цилиндры	-
Бактерии	Кокки +++++ Палочки +++++
Прочее	Слизь +++++

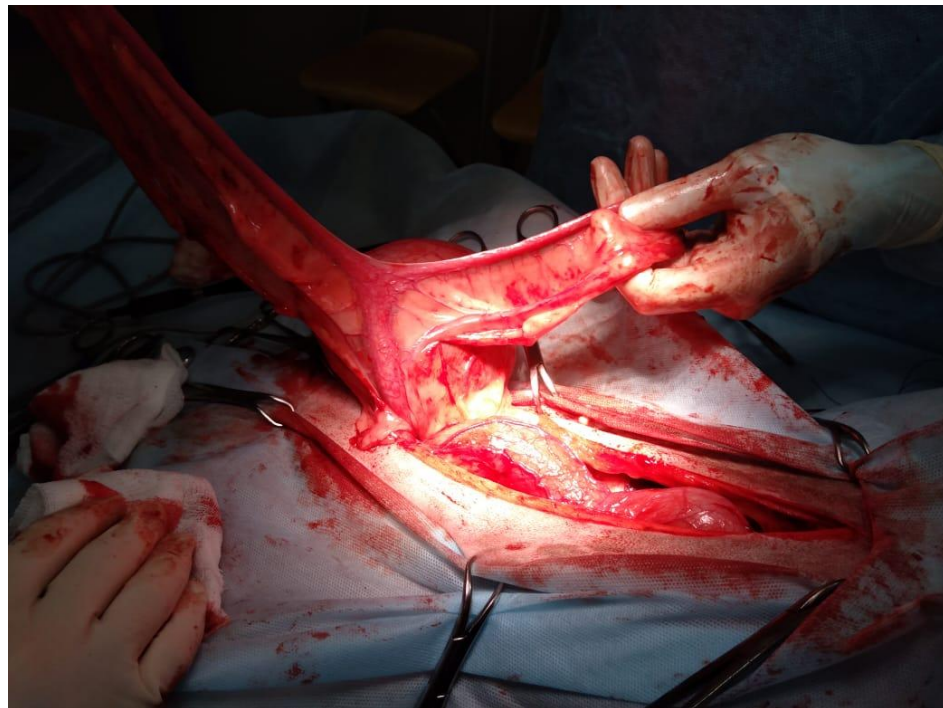
Лабораторная диагностика:



Операция:

11.10.2019

- Общая анестезия: в/в Пропофол 90мг, поддержание 72мг
Аерран МАС 2,0-1,5 Об% ИПС Золетил 1-0,5мг/кг
- Эпидуральная анестезия: 2% р-ром Лидокаина 3,9мл
- Выполнено: Линейный разрез кожи, доступ в бр. полость по белой линии, ревизия органов бр. полости, проведение надвлагалищной овариогистроэктомии, далее выделение почки и сосудов почки, лигирование сосудов почки, выделение мочеточника, лигирование мочеточника в области входа в мочевого пузырь, резекция почки и мочеточника, повторная ревизия бр. полости, послойное ушивание операционной раны, кожа ушита непрерывным швом пга 3-0. Ревизия: Гидронефроз, расширение мочеточника до 5 -7 см



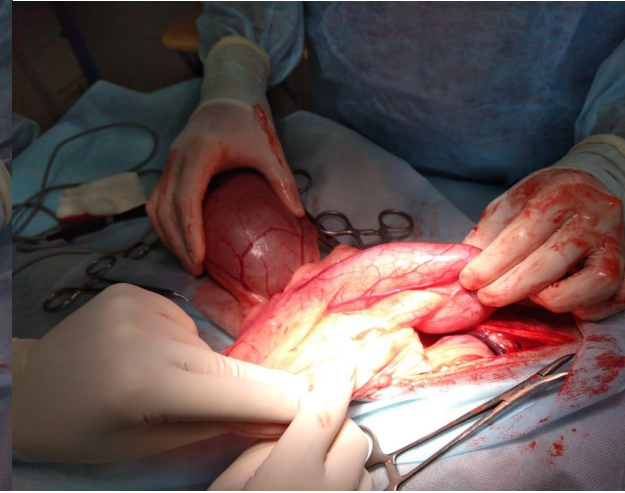
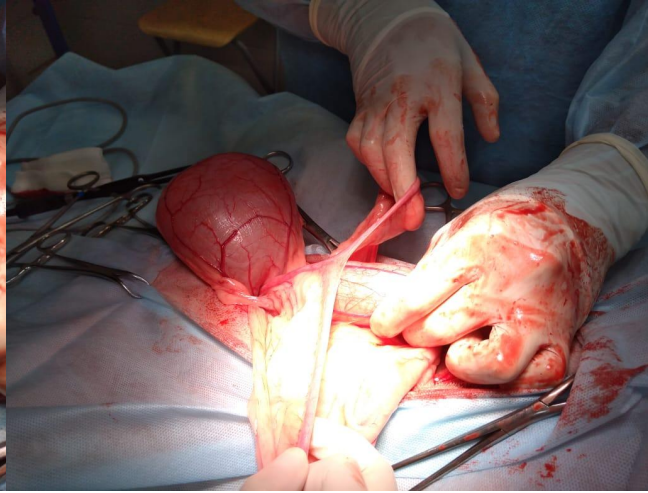
Операция:



Операция:



Операция:



Операция:



Реабилитация:

- Температура: 38,3–38,7–38,2
 - АД:
126/76(96)–129/95(106)–138/86(105)–135/85(108)
- Установлен уретральный катетер, первые 2 дня полиурия (диурез до 8,2 мл/кг/ч)

- ✓ Внутривенно Амоксиклав 12,5 мг/кг 2 раза в день (не менее 3х суток), при выписке на амбулаторное лечение перейти на синулкс 500мг по 1 таб, 2 раза в день, интервал 12 часов, курс не менее 14дней, возможно дольше
- ✓ Ципрофлоксацин 10мг/кг 2 раза в день, 3 сут, далее возможна замена на п/о форму
 - ✓ Аналгезия в условиях клиники ИПС Лидокаина, ИПС Медетомидина/Дексмедетомидина, при выписке на амбулаторное лечение перейти на п/о форму: Баралгин 500мг (мед аптека), по 1/3 таб, 2-3 раза в день, общий курс 5-7 дней.
 - ✓ Инфузионная терапия в условиях клиники до стабилизации общего состояния 3-5 дней. Контроль диуреза.
 - ✓ 4. Защитная попона на 10-14 дней, до снятия швов.
 - ✓ Обработка швов 1-2 раза в день 0,05% раствором хлоргексидина, затем протереть спиртовой салфеткой, до снятия швов.
 - ✓ Контроль общего состояния животного (мочеиспускание, аппетит, жажда, дефекация, одышка и т.д.). При появлении рвоты/ отсутствия мочеиспускания или любых других подозрительных симптомах (на взгляд владельца) приехать в клинику к терапевту.



Дополнительные комментарии:

- Был произведен посев мочи на микрофлору - выявлены *Escherichia coli* $\times 10^8$ КОЕ/мл
- Назначен курс антибиотикотерапии



Повторные исследования:

УЗИ мочевого пузыря: 31.10.2019

Правая почка	
Расположение	Соответствует анатомической норме
Размеры	6,52x3,75x3,49 см
Границы	Ровные, чёткие
Почечный синус (R)	
Эхогенность	Повышена: умеренно
Чёткость дифференциации	Снижена
Полость лоханки	Расширена: 0,55 см
Стенки лоханки	Соответствует ультразвуковой норме
Локализованные объёмные образования	Не выявлены
Кортикальный слой (R)	
Толщина	0,73 см
Эхогенность	Соответствует ультразвуковой норме
Структура	Соответствует ультразвуковой норме
Медуллярный слой (R)	
Толщина	0,93 см
Эхогенность	Соответствует ультразвуковой норме
Структура	Соответствует ультразвуковой норме
Кортико-медуллярная дифференциация	Сохранена
Визуализация сосудов паренхимы	Визуализируются до кортикального слоя
Сосудистое дерево	Не деформировано
Индекс резистентности	до 0,75
Локализованные объёмные образования	Не выявлены
Левая почка	
Расположение	удалена

Мочеточники

Правый мочеточник	расширен на всём протяжении до 1,0 см, места впадения в мочевой пузырь не выявлено, направляется каудально. Выявлены редкие перистальтические сокращения. В каудальной части рядом выявлена вторая такая же структура, слепо заканчивающаяся в краниальном направлении.
Левый мочеточник	Не визуализируется

Мочевой пузырь

Степень наполнения	Удовлетворительная
Объем мочевого пузыря	110 мл
Толщина стенки	0,11 см
Другие изменения стенки	Нет
Деформация	Не деформирован
Локализованные объёмные образования	Не выявлены

Уретра

Уретра	Не визуализируется
Стенки уретры	Не изменены
Другие изменения	Нет
Примечания	о/о в области мезогастрия, краниальнее мочевого пузыря, границы нечёткие, ровные, форма шарообразная, эхогенность ниже эхогенности сальника, структура неоднородная, с кистозным включением диаметром 1,37 см, размер 2,48x2,79x2,81 см



Повторные исследования:

_Общий клинический анализ мочи (собака): 03.11.2019

Физические свойства мочи	
Прозрачность	прозрачная
Цвет	желтый
Плотность	1,018 г/мл
Химические свойства мочи	
Реакция	6,5
Белок	0,07 г/л
Глюкоза	
Кровь	
Билирубин	
Уробилиноген	
Кетоны	
Нитриты	
Исследование осадка мочи	
Неорганизованные осадки	-
Плоский эпителий	1-1
Переходный эпителий	1-3
Почечный эпителий	-
Лейкоциты	5-7-4
Эритроциты	1-1 (неизмененные)
Цилиндры	-
Бактерии	кокки ++
Прочее	слизь +, жир ++
Примечания	-



Список использованных источников:

- SLS - внутренняя программа ВК «Центр»
- Собственные наблюдения
- Комментарии лечащих врачей, пожелавших остаться неизвестными
- Фотографии ветеринарных врачей, ассистентов



Спасибо за внимание!



Российский университет
дружбы народов