

**КГБУЗ "Территориальный консультативно-диагностический центр".  
тел.:24-16-71**

**Пациент:**

**Протокол осмотра в отделении: Консультативное отделение для взрослых  
Амбулаторная карта №**

**Гастроэнтеролог I**

Пациент обратился на консультацию самостоятельно с результатами обследования.

**Жалобы:** боли в левой подвздошной области при движении, повороте тела, метеоризм

**Анамнез заболевания:** Считает себя больным в течение месяца. Не лечился.

**УЗИ ОБП 23.11.16 - . Диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы**

**БАК 23.11.16 - . АЛТ 20 Ед/л. АСТ 27 Ед/л. Билирубин общий 17,50 Мкмоль/л**

**Анамнез жизни:** ТБС (-) ББ(-) Вирусный гепатит (-)

**Ранее перенесенные заболевания:**

**Наследственность:** (-)

**Аллергологический анамнез:** (-).

**Гемотрансфузии (-), операции (-), донорство (-)**

**Вредные привычки:** курение(-) шт/сут., алкоголь (-).

**Объективный статус:** Рост 188 см, вес 100 кг. ИМТ 28 Состояние удовлетворительное. Периферические л/у не

пальпируются. Кожа чистая, обычного цвета. Склеры обычного цвета. Вес стабильный. Аппетит сохранен. Язык

влажный, умеренно обложен белым налетом. Живот симметричен, не вздут; при пальпации мягкий, безболезненный

Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Дурез адекватный. Стул в норме.

**Диагноз:** . Поверхностный гастрит?

**Обследование:** ФГДС

**Рекомендовано:** Диета с ограничением жирного, острого, жареного, соленого

. Иберогаст 20 кап 3 раза в день перед едой - 4 нед

Явка на прием с результатами обследования

Копия протокола выдана на руки

**Дата и время подписи: 29.11.2016 08:05 Скворцова Людмила Николаевна**



## Протокол исследования

Пациент

Дата рождения:

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости с Доплером.

орган		результат	Норма ( взрослый)
печень		см	см
Правая доля	косой вертикальный размер	14,8	До 15,0/17
	толщина правой доли	11,4	До 12,5
Левая доля	вертикальный размер	9,3	До 10,0
	толщина левой доли	3,6	До 6,0
Хвостатая доля		1,2	До 3,5
Желчный пузырь	длина*ширина	7,1x 2,6	До 10,0*3,0
	стенка	0,2	До 0,3
	холедох	0,4	До 0,6
Поджелудочная железа	головка * тело * хвост	2,3x1,3x1,7	До 1,5-3,0x0,9-1,8x1,4-2,8
	вирсунгов проток	0,2	До 0,25
Вена	селезёночная	0,6	До 0,7
	воротная	1,2	До 0,8-1,4
селезенка	длина*ширина	10,0x 4,4	До 12,0 x 5,5

**ПЕЧЕНЬ:** не выступает из-под рёберной дуги, нижний край правой доли острый.

Контур печени чёткий, ровный. Диафрагма определяется чётко. Эхоструктура печени однородная, экзогенность средняя.

Подчёркнутость портальных трактов на периферии: нет. Расположение сосудов: обычное.

Наличие расширенных внутрипечёночных протоков: нет. Наличие асцитической жидкости: нет.

**ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩАЯ СИСТЕМА:** наличие желчного пузыря: есть.

Форма: *правильная.*

**ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА:** контур: ровный, четкий, эхоструктура однородная, мелкозернистая, экзогенность *умеренно диффузно повышена.*

**СЕЛЕЗЁНКА:** контур ровный, чёткий, паренхима не изменена,

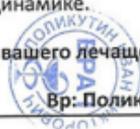
В брюшной полости и в забрюшинном пространстве дополнительных образований и структурно-изменённых лимфоузлов не выявлено.

**Заключение:** Умеренные диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы.

Рекомендовано: консультация гастроэнтеролога. Контроль УЗИ в динамике.

Данное заключение не является диагнозом и предназначено для вашего лечащего врач.

Вр: Поликутин И.В.



Acuson V20

ООО «УЗИ Центр»  
Проспект Ленина 6, тел.33-33-40

Ультразвуковое исследование почек

**Ф.И.О:**

	Справа	Слева
<b>Положение</b>	типичное	типичное
<b>Контуры</b>	ровные, четкие	ровные, четкие
<b>Размеры</b>	12,3x3,9x5,3 см.	11,8x3,6x4,9 см.
<b>Паренхима</b>	1,5 см, 0 ст. эхогенности	1,4 см, 0 ст. эхогенности
<b>ЧЛС</b>	2,6 см, компактна	2,3 см, компактна.
<b>Экскурсия</b>	в пределах нормы	в пределах нормы
<b>Отмечается</b>	незначительное уплотнение структур ЧЛС,	за счёт линейных гиперэхогенных структур.

В левой почке чашечки расширены до 5 мм, в правой до 7 мм

При ЦДК кровотоков прослеживается вплоть до капсулы.

Конкрементов, объемных образований, ретенций не выявлено.

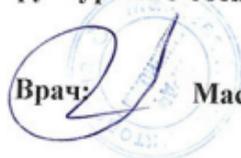
Область надпочечников без особенностей.

**Заключение:** Незначительное уплотнение структур ЧЛС обеих почек.

Ретенционные изменения в обеих почках

Дата: 23.11.16

Врач:  Маслова Ю.В.





УЗД центр  
Пован

ГР 3116  
СЗ ВК

15.0cm  
Обод

ММ 0.89  
ТМм 0.4

23.11.2016  
06:56:37 PM

000 441 118 ДС WTC Дим 90



Раскрл 0.73 cm

Пациент:

Протокол осмотра в отделении: Консультативное отделение для взрослых  
Амбулаторная карта №

Терапевт

Жалобы: боли в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией в левое подреберье усиливавшиеся при физ. нагрузке, движениях.  
Анамнез заболевания: жалобы отмечает в течение года. Не обеспокоен, не теряет.

Анамнез жизни: ТБС (-) вензаболевания (-) вирус гепатит (-). Наследственность: (-) Аллергологический анамнез (-).

Хронические заболевания: ГБ

Объективный статус: Состояние удовлетворительное. Питание полноценное. Температура тела 36,6 С. Рост 188 см. Вес 107кг ИМТ 30. Кожа розовая физиологической окраски. Склеры белые. Щитовидная железа не увеличена, мягкая, эластичная, безболезненная. Грудная клетка правильной формы, симметричная. Перкуторно легочный звук. Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в 4 мин. Границы сердца не расширены. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 68 уд. в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Иррадиация остистых позвонков слева умеренно болезненна. Язык влажный. Живот правильной формы, симметричный, умеренно упругий, в размерах за счет подкожно-жирового слоя, мягкий, безболезнен. Печень не увеличена. Стул регулярный. Дыхательная система: хрипов нет.

Диагноз: Дорсопатия, поясничная остеохондроз. Корешковый синдром?

Обследования: Рентген ПОП в 2х проекциях

Консультация невролога

Высказан прием с результатами обследования к неврологу

Копия протокола выдана на руки

Дата и время подписи: 25.09.2017 16:51 Сквириова Людмила Николаевна



Сквириова Людмила Николаевна  
ВРАЧ

КГБУЗ «ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»  
681000, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Димитрова, 12.

*Рентгенография поясничного отдела позвоночника в 2-х проекциях.*

**Ф.И.О:**

**Год рождения:**

**Дата обследования: 27.10.17 г.**

Костных травматических, деструктивных изменений не определяется. Физиологический лордоз сохранен. Определяется снижение высоты межпозвонковых дисков в L4-L5, L5-S1, субхондральный склероз. Мягкие ткани без особенностей.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Остеохондроз поясничного отдела позвоночника I период.

Врач-рентгенолог:

Алхутова. А.А.



*(Данное заключение не является диагнозом и предназначено для Вашего лечащего врача.)*