

Задача 1.4.1.

Пациентка Р. 8 лет жалуется на задержку стула до 2-3 дней. Стул обычно плотный типа «овечьего». Указанные жалобы появились с 6 лет. Девочка ведет малоподвижный образ жизни. В школе часто ест всухомятку. Предпочитает углеводистую пищу, пьет мало. В семье традиционно предпочитают обильные ужины незадолго до сна.

При клиническом обследовании состояние ребенка удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовой окраски, чистые. Язык влажный. Имеются кариозные зубы. Девочка повышенного питания. Толщина подкожно-жировой клетчатки на уровне пупка 3-3,5 см. Со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Живот при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не пальпируются. Пузырные симптомы отрицательные. Мочеиспускание и дефекация безболезненные.

Общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови без патологии.

Копрограмма: цвет – темно-коричневый; консистенция – плотный; реакция Грегерсена – отриц.; мышечные волокна – переваренные +; крахмал внутриклеточный +++; нейтральный жир – нет; жирные кислоты – нет; слизь – нет; лейкоциты – нет; эритроциты – нет.

Кал на я/глистов: отрицательный.

УЗИ органов брюшной полости:

Печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность обычная, сосуды печени не расширены. Желчный пузырь нормальных размеров, стенки его не утолщены, содержимое гомогенное. Поджелудочная железа нормальных размеров, эхогенность обычная. Почки нормальных размеров, эхогенность обычная.

Пальцевое исследование анального отверстия: ампула прямой кишки заполнена каловыми массами, тонус сфинктера повышен.

Ректороманоскопия: слизистая оболочка дистальных отделов толстой кишки визуально не изменена.

Ирригография: дистальные отделы толстой кишки расширены, опорожнение замедлено.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Синдром раздраженного кишечника с запорами.
2. Запор хронический, гипомоторный, компенсированный, алиментарный.