

Дата приема: 08.07.2024

Пациент: Глухова Ева Вадимовна

Страховая компания:

Номер карты:

Дата рождения:

Возраст:

### Прием врача гастроэнтеролога детского

Настоящим выражаю свое добровольное согласие на проведение комплекса медицинских вмешательств, необходимых для оказания и сопутствующих указанной выше медицинской услуге/услуг, и подтверждаю, что до его дачи мне в доступной форме была предоставлена полная информация о целях, методах оказания данной медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинских вмешательств, о их последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Я знаю, что неукоснительное соблюдение назначений и рекомендаций лечащего врача является необходимым условием для успешного результата, и несу за это ответственность.

Пациент: \_\_\_\_\_ 08 07 2024

(подпись)

Выше указанное подтверждаю: \_\_\_\_\_ 08.07.2024

(подпись Врача)

### Эпидемиологический анамнез по коронавирусу

Контактная группа : В контакте с подтвержденным больным COVID-19 в течении 14 дней не был

Приезд из-за границы : Не выезжали

Прием : Повторный

**Жалобы :** на постоянные ноющие боли в животе, по ВАШ до 8 б. Постоянно принимает спазмолитики, обезболивающие.

Запоры до 4-6 дней, плотный стул, периодически с примесью крови, слизи. Постоянное каломазание, использует прокладки.

Головные боли, головокружения, тошнота, отрыжка после еды, изжога

### Анамнез

оформили инвалидность на 2 года с Дз: Хронической запор на фоне врожденной аномалии развития толстой кишки (долихоколон, долихосигма, трансвертоптоз, синдром Пайра). Хронический колит.

Недостаточность анального сфинктера 3 ст. Синдром обструктивной дефекации, обструкция в анальном канале, синдром нисходящей промежности, клинически значимый, заднее ректоцеле. Энкопрез.

### Объективное обследование :

Состояние удовлетворительное, самочувствие хорошее. Телосложение правильное, нормостеническое. Кожные покровы чистые, физиологической окраски, влажность в норме. Тургор тканей в норме.

Периферические лимфоузлы не увеличены. ПЖК развита достаточно, равномерно. Язык розовый,

обложен белым налетом. Ротоглотка спокойная. Дыхание через нос свободное. Дыхание в легких везикулярное, ЧДД 19 в мин, тоны сердца ясные, ритмичные, 1 тон>2 тона, ЧСС 80 в мин. Сатурация 91 Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации болезненный ходу толстого кишечника, поддут, при глубокой пальпации болезненность во всех отделах Желчно-пузырные с-мы положительные. С-м Менделя отрицательный. Симптома раздражения брюшин отрицательные. Печень по краю реберной дуги, край ровный, мягко-эластичный. Селезенка не пальпируется. Симптомами сотрясения отрицательный, отеков нет. Диурез в норме. Мочиспускание в норме, моча светлая. Стул 1-2-3 типа, 1 раз в 3-6 дней.  
Температура тела 36,3

**Диагноз клинический :** Хронической запор на фоне врожденной аномалии развития толстой кишки (долихоколон, долихосигма, трансвертопоз, синдром Пайра). Хронический колит. Недостаточность анального сфинктера 3 ст. Синдром обструктивной дефекации, обструкция в анальном канале, синдром нисходящей промежности, клинически значимый, заднее ректоцеле. Состояние после реконструктивной пластической операции. Энкопрез.  
Сопутствующий: Абсолютная панкреатическая недостаточность на фоне хронического атрофического панкреатита.

**Диагноз МКБ 10 :** {K59.0} Запор

**1. Рекомендации :**

1. Наблюдение гастроэнтеролога, хирурга
2. Питание - диета №3, 4-5 раз в день, небольшими порциями, овощи не менее 600 г/день, фрукты 200-г, зелень, ягоды
3. Питьевой режим не менее 1.5 л/день. Донат магний 100 мл за 30 мин до еды 3 раза в день 3 недели в год

Рекомендована медицинская реабилитация 2 раза в год (специализированный санатории, "Адели")

СМТ-терапия на область живота курс 10 процедур 1-2 раза в день (вне обострения!)

Массаж живота и поясничной области курс 7-10 раз при стихании болей в животе

Рекомендовано дообследование для уточнения диагноза "Муковисцидоз" - генетическое обследовани

лаборатории ДНК-диагностики №1 ФГБНУ Медико-генетический центр им. ак.Н.П.Бочкова  
Обследование в педиатрическом отделении Российской детской клинической больницы (г.Москва)

**2. Медикаментозное лечение :**

1 этап

1. Рифаксимин 200 мг по 2 табл внутрь 3 раза в день 7 дней, через 20 дней курс повторить
2. Тримебутин 200 мг по 1 табл внутрь 3 раза в день 30 дней
3. Пантопразол 20 мг 1 табл 2 раза до еды 1 мес
4. Макрогол 10,0 по 1 пак запить 100 мл воды 2 раза в день 3 месяца

2 этап

Энтерол 250 мг по 1 капс 2 раза в день за 1 ч до еды 14 дней

3 этап

Бак-сет 1 капс 2 раза в день во время еды 30 дней

Подпись врача



/ Шутова Карина Раушановна /

