

Пациент: ГЛУХОВА ЕВА ВАДИМОВНА

Дата рождения:

Адрес проживания:

Дата и время посещения: 02.04.2024 09:38

МО: БУЗ УР «РДКБ МЗ УР»

А06.18.003 Ирригография

Протокол:

На описание представлена серия цифровых рентгенограмм(СПбГПМУ Санкт-Петербург) от 01.03.23(измерения не возможны)

1. Ирригография (серия цифровых рентгенограмм, прямые и боковые)
2. Колонопроктодефектография(серия цифровых рентгенограмм при рентгеноскопии)

**Ирригография:** петли толстой кишки тотально выполнены контрастом(объем и контраст не известен)

Складки анального канала прослеживаются, неравномерны

Ампула( на боковой рентгенограмме ) не расширена, на прямой рентгенограмме экранирована петлями сигмовидной и тонкой кишки.

Сигмовидная кишка: не расширена, атонична?, делает доп. петли в полости малого таза (экранирована контрастированными петлями тонкой кишки)

Выше лежащая кишка: топография нарушена, селезеночный угол на уровне 10 грудного позвонка(высокая фиксация); поперечноободочная кишка удлинена, провисает в средней части до входа в полость таза; печеночный угол на уровне 2 поясничного позвонка; купол слепой кишки - у входа в малый таз

Просвет прогрессивно сужается от правых отделов к сигмовидной кишке

Гаустральный рисунок деформирован, глубокий, ассиметричный; грубая перестройка рельефа слизистой оболочки, преимущественно восходящей и нисходящей кишок

На опорожнении: задержка контраста более в дистальном отделе толстой кишки, без явного расширения

**Колонопроктодефектография :** на серии рентгенограмм петли толстой кишки выполнены на всем протяжении

- ампула туго выполнена, без явного расширения, воронковидно сужается к выходному отделу, провисает до уровня с/3 лонного симфиза, складки анального канала не прослеживаются

- сигмовидная кишка делает несколько петель в полости малого таза, просвет не расширен, атонична,

- выше лежащие отделы без динамики

При натуживании( сидя в боковой проекции и прямые проекции):

- раскрытие анального канала не полное, прослеживаются следы контраста, просвет узкий

- ампула без явного расширения, провисает, достоверно прослеживается небольшое переднее ректоцеле(дивертикулоподобное выпячивание по передней стенке)

- сигмовидная кишка с перегибами в полости малого таза, блокирует просвет( опорожнение выше лежащих отделов значительно замедленно)

На рентгенограммах в прямой проекции ректоанальный отдел вне снимка



**Колонопроктодефектография от 26.03.24(контроль после реконструктивно пластической операции от 18.03.24)**

- в динамике анальный канал более широкий
- ампула без явного провисания
- переднее ректоцеле прослеживается
- задержка продвижения контраста сохраняется

Заключение:

Врожденная аномалия толстого кишечника( с-м Пайра)

Долихоколон. долихосигма

Хронический колит

Хронический толстокишечный стаз

Недостаточность баугиниевой заслонки

Диссенергия тазового дна.

Нарушение акта дефекации, связанного с нераскрытием ректокопчикового угла(формированием переднего ректоцеле), недостаточным раскрытием анального канала

Состояние после оперативного лечения.

Заключение не является диагнозом.

ДАЩЕНКО М.А.

