

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова»
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕДИАТРИИ»

Москва, ул. Талдомская, д.2,
тел/факс (495) 483-21-01, тел. (495) 483-30-65

Консультация детского кардиолога

Епифанов Ярослав Сергеевич, 23.11.2011 г.р.

Домашний адрес: Московская область, г. Коломна,

С анамнезом ознакомлен. Жалобы на момент осмотра нет. Общее состояние при осмотре к удовлетворительному. Масса тела 17 кг, рост 116 см. Отмечается дефицит массы тела. Кожные покровы чистые. Умеренная деформация концевых фаланг пальцев и ногтей (барабанные палочки, часовые стёкла). Минимальный цианоз ногтевых фаланг, губ. Слизистая ротовой полости с лёгким цианотичным оттенком. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 24 в минуту. Тоны сердца ритмичные, систолический шум 3/6 вдоль левого края грудины (максимум в 4 межреберье), на спине в межлопаточном пространстве. Второй тон на основании сердца выслушивается отчетливо. ЧСС 85 в минуту. Sat O₂ – 88% (в покое). А/Д правая рука -80/50. Живот мягкий. Печень + 0,5 см из-под края рёберной дуги. Стул и мочеиспускание не изменены.

ЭхоКГ (01.09.2020) – Минимальное расширение правого предсердия и единственного (правого) желудочка. Контракционная функция единственного желудочка удовлетворительная. Минимальная недостаточность аортального клапана. Недостаточность на трёхстворчатом клапане умеренная. Функция анастомоза Глена удовлетворительная. Отчётливых стенозов на уровне ветвей лёгочной артерии не визуализируется.

Диагноз:

ВПС. Функционально единственный желудочек сердца (двойное отхождение сосудов от правого желудочка, транспозиция магистральных артерий, стеноз клапана лёгочной артерии, гипоплазия левого желудочка). Двухнаправленный кавапульмональный анастомоз. ФК II.

Операции:

- атриосептостомия в условиях ИК (10.04.2013),
- суживание ствола лёгочной артерии, двухнаправленный кавапульмональный анастомоз (16.11.2017),
- дилатация ствола лёгочной артерии (12.09.2019),
- попытка наложения анастомоза DKS, отсечение ствола лёгочной артерии, прошивание клапана лёгочной артерии, пластика ветвей лёгочной артерии (20.09.2019).

Рекомендации:

- ЭхоКГ и повторный осмотр через 6 месяцев.
- Продолжить приём метопролола по 23,75 в сутки, аспирин 50 мг в сутки, гипотиазид 12,5 1 раза в сутки, верошпирон 25 мг в сутки.
- Показано выполнение тотального кавапульмонального соединения в плановом порядке с предварительным обследованием в кардиохирургической клинике.

Зав. отделением детской кардиологии
и аритмологии
д.м.н., профессор
01.09.2020



Ковалёв И.А.