



Фактична адреса:
Україна, 04050, м. Київ,
вул. Мельникова 24

tel: (044) 206-50-08, 206-50-09
fax: (044) 206-50-08
email: info@cardio.org.ua
http://www.cardio.org.ua

Postal address:
24 Melnykova street,
04050 Kyiv, Ukraine

Консультативний висновок

Пацієнт Махніборода Сергій Ігорович
Вік 3.0 р.
Амбул. карта м7452/19
Дата обстеження 23.04.2019
Діагноз

Вроджена вада серця: Situs viscerum inversus. Подвійне відходження великих артерій від правого шлуночка, транспозиційний тип. Повна атріовентрикулярна комунікація, незбалансована форма. Спільний атріовентрикулярний клапан. Невелика до помірної недостатність на трикуспідальній частині спільного АВ-клапана. Невелика недостатність на мітральній частині спільного АВ-клапана. Тотальний аномальний дренаж легених вен? Гемодинамічно спільний шлуночок за змішаним типом. Скоротливість загальної шлуночка добра. Анастомози Фонтена та Гленна функціонують. Стан після звужування легеневої артерії (29.09.2016р.). Стан після розширення лівої гілки легеневої артерії (29.09.2016р.). Стан після накладання двонаправленого анастомоза Гленна (29.09.2016р., Німецький кардіологічний центр в Берліні). Стан після накладання інтракардіального фенестрованого кондукта ПТФЕ 18 мм (28.03.2018р., Німецький кардіологічний центр в Берліні). СН II А ст.

Рекомендовано

- Спостереження кардіолога за місцем проживання.
- Профілактика інфекційного ендокардиту.
- Санация хронічних вогнищ інфекції.
- Контроль сатурації, гемоглобіну 1 раз в місяць.
- Контроль біохімічного аналізу крові (білок крові, печінкові проби, калій).
- Обмеження великих фізичних навантажень.
- Консультація аритмолога

Консервативне лікування

1. Антикоагулянтна терапія під контролем рівня МНО (рекомендований рівень 2,5 - 3,5).
2. Сілденофіл 12,5 мг - 3 рази на день.
3. Гідрохлортіозид 12,5 мг - 2 рази на день.
4. Верошпірол 12,5 мг - 1 раз на день.

Особливі інструкції та рекомендації

ЕКГ за 23.04.2019 р. додається.

Хірургічне лікування

вимагає уточнення.

Рекомендовано операцію

Рекомендовано проведення з'єднання порожнин серця в плановому порядку з пробою ендобарікардіального закріплення фенестрації.

23.04.2019

Грицаюк А.Ю.

Позняк Ю.В.

Консультационный вывод

Пациент: Махниборода Сергей Игоревич

Возраст: 3 года

Амбул. карта: м.7452/19

Дата обследования: 23.04.2019

Диагноз: Врожденный порок сердца: Situs viscerum inversus. Двойное отхождение больших артерий от правого желудочка, транспозиционный тип. Полная атриовентрикулярная коммуникация, несбалансированная форма. Общий атриовентрикулярный клапан. Небольшая до умеренной недостаточность на трикуспидальной части общего АВ-клапана. Небольшая недостаточность на митральной части общего АВ-клапана. Тотальный аномальный дренаж легочных вен? Гемодинамически общий желудочек по смешанному типу. Сократительность общего желудочка хорошая. Анастомозы Фонтена та Гленна функционируют. Состояние после сужения легочной артерии (29.09.2016 г.). Состояние после расширения левой ветки легочной артерии (29.09.2016 г.). Стан после наложения двунаправленного анастомоза Гленна (29.09.2016 г., Немецкий кардиологический центр в Берлине). Состояние после наложения интракардиального фенестрированного кондуита ПТФЕ 18 мм (28.03.2018р., Немецкий кардиологический центр в Берлине). СН II А ст.

- Рекомендуется**
- Наблюдение кардиолога по месту проживания
 - Профилактика инфекционного эндокардита
 - Санация хронических очагов инфекции.
 - Контроль сатурации, гемоглобина 1 раз в месяц.
 - Контроль биохимического анализа крови (белок крови, печеночные пробы, калий).
 - Ограничение больших физических нагрузок.
 - Консультация аритмолога

- Консервативное**
1. Антикоагулянтная терапия под контролем уровня МНО (рекомендованный уровень 2.5-- 3.5).
 2. Силденафил 12,5 г - 3 раза в день
 3. Гидрохлортиозид 12,5 мг - 2 раза в день.
 4. Верошпирон 12,5 мг - 1 раз в день.
 5. Метопролол сукцинат 12,5 мг - 3 раза в день

Особые инструкции и та ЭКГ за 23.04.2019 прилагается

Рекомендации

Хирургическое требует уточнения

Лечение

Рекомендовано Рекомендуется проведение зондирование полостей сердца в
операцию плановом порядке с пробой эндovasкулярного закрытия фенестрации.

23.04.2019

Грицаюк А.Ю.
Позняк Ю.В.