МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова»
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА »
Москва, ул. Талдомская, д.2,
тел/факс (495) 483-21-01, тел. (495) 483-30-65

Консультативное заключение

Муравьёв Вячеслав, дата рождения 18.04.2013, проживающий по адресу: г. Брянск, ул. Комсомольская, 18-188.

Жалоб на момент осмотра нет. Общее состояние удовлетворительное. Физическое развитие удовлетворительное (рост 128 см, масса тела 20 кг). Кожные покровы обычной окраски, видимая слизистая ротовой полости розовая, влажная. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 24 в минуту. Тоны сердца ритмичные, вдоль левого края грудин и на основании сердца систолический шум 4/6, проводится на всю область грудной клетки, на основании сердца слева определяется диастолический шум. ЧСС 84 в минуту. Sat O2 – 98 %. А/Д – 85/50 мм рт ст. Пульсация на периферических артериях удовлетворительного качества. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю рёберной дуги, эластичная. Стул и мочеиспускание не изменены.

ЭхоКГ (29.09.2019) – Умеренная регургитация на лёгочной артерии, митральном клапане и клапане аорты. Градиент на ЛА до 49-53/27,9 мм рт ст со значительной регургитацией. Градиент на ветвях лёгочной артерии до 49/27 мм рт ст справа (сужение на протяжении 15-17 мм до 5мм) и 60/33 слева в проксимальной части. Гипертрофия и умеренная дилатация правого желудочка. Сброс на ДМЖП (4 мм) лево-правый с градиентом 41-44 мм рт ст. Правый желудочек расширен (ИКДО 52-57 мл/м^2), гипертрофирован. Контрактильная фукция желудочков сохранена.

Диагноз: Корригированный врождённый порок сердца (тетрада Фалло с атрезией легочной артерии. БАЛК, дефект межжелудочковой перегородки). Стеноз ствола и ветвей лёгочной артерии, резидуальный ДМЖП. Недостаточность на лёгочной артерии. ФК II.

Операции:

- дилатация ствола лёгочной артерии, имплантация стентов в ствол лёгочной артерии, окклюзия БАЛК (19.09.2014), дилатация стента ствола лёгочной артерии (25.09.2014, 07.04.2015)

-унифокализация лёгочного кровотока, расширение ствола лёгочной артерии трансаннулярной заплатой, закрытие ДМЖП фенестрированной заплатой (05.02.2015),

- эмболизация правой грудной артерии, повторная дилатация ствола лёгочной артерии

(02.02.2016),

- баллонирование ствола и ветвей легочной артерии (18.08.2016)

Рекомендации:

-Продолжить медикаментозную терапию в рекомендованных объёмах (аспирин 50 мг в сутки, бисопролол 2,5 мг 1 раз).

-Санация хронических очагов инфекции. Профилактика бактериального эндокардита при наличии показаний (приём антибиотиков в день выполнения инвазивных процедур в возрастных дозировках).

-Суточное мониторирование ЭКГ с последующей заочной консультацией.

-Освобождение от уроков физкультуры.

Заведующий отделом
детской кардиологии
и аритмологии
д.м.н., профессор Ковалёв И.А.

29.09.2020