



Обособленное структурное подразделение федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский университет имени И. Пирогова» Минздрава России
ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ – НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е.ВЕЛЬТИШЕВА
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. ПИРОГОВА Минздрава России
(Пироговский Университет)

Россия 125412, г.Москва, ул.Талдомская, 2
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420
Тел. +7 (495) 109-60-03
e-mail: doctor@pedklin.ru
www.pedklin.ru

**Детское кардиологическое отделение
ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 3690/2025**

Ф.И.О. пациента: **Никитин Макар Сергеевич**
Дата рождения (возраст): **(4 года)**
Адрес проживания: **Удмуртская Респ, Кезский р-н, Кез п.**
Социальный статус: **дошкольник (не организован)**
Находился на лечении с **16.04.2025 по 23.04.2025**
Отделение: **Детское кардиологическое отделение**

Основной диагноз: I47.1 - Непрерывно - рецидивирующая предсердная тахикардия с функциональной блокадой проведения с предсердий на желудочки, медикаментозная ремиссия.

Осложнение: I50.0 - Хроническая сердечная недостаточность II А ст., ФК II по Росс.

Фоновое заболевание: I42.8 - Кардиомиопатия: локальный некомпактный миокард левого желудочка с сохранной систолической функцией; I28.1 - Дилатация фиброзного кольца аортального клапана до +3.11 Z-score; I44.0 - Транзиторная атриовентрикулярная блокада I ст

Жалобы при поступлении: на приступы учащенного сердцебиения, возникающие преимущественно во время респираторно-вирусных заболеваний, сопровождающиеся выраженной потливостью, сонливостью, слабостью и снижением аппетита. Одышка при выраженных физ. нагрузках. Синкопальные состояния отрицают.

Анамнез заболевания: В возрасте 9 месяцев (в декабре 2021 года) на ЭКГ было выявлено нарушение ритма сердца (экстрасистолия), терапию не получал.

В сентябре 2022 года перенес ОРВИ, бронхит. В октябре на осмотре у педиатра диагностировано нарушение ритма сердца. В ноябре 2022 года по данным ХМ ЭКГ: наджелудочковый ритм I, 18%, эпизоды наджелудочковой тахикардии с ЧСС 119-212 уд. в минуту, 4731 (3%) наджелудочковых экстрасистол. Проводилась кардиотрофическая, ноотропная терапия.

В декабре 2022 года перенес ОРВИ, вновь на фоне лечения в стационарных условиях по месту жительства зафиксировали нарушение ритма сердца, выставлен диагноз острого миокардита с поражением проводящей системы сердца. На ХМЭКГ от 28.12.2022 г.: приступы пароксизмальной тахикардии, АВ-блокада 2 ст. I типа, преходящая. Проводилась кардиотрофическая терапия, АБ-терапия, диуретическая терапия, преднизолон, эналаприл. Переведен в районную детскую клиническую больницу. На ХМЭКГ от 6 января 2023 года зарегистрированы эпизоды наджелудочковой аритмии по типу непрерывно-рецидивирующей

суправентрикулярной (предсердной) пароксизмальной тахикардии с ЧСС-147 уд. в минуту (короткие и продолжительные эпизоды до 1 мин. 20 сек.). Суправентрикулярные экстрасистолы - 1759. Во время пароксизмов суправентрикулярной тахикардии зафиксирована функциональная АВ-блокада 2 ст. I тип с макс. паузой 1308 мс. Терапия усилена преднизолоном в дозе 1 мг/кг/сутки, фосфокреатином, цитофлавином, продолжена антибактериальная, противовирусная и кардиопротективная терапия. На ЭхоКГ от 20.01.2023 года: КДР ЛЖ - 26 мм, КСР ЛЖ - 16 мм, КДО ЛЖ - 26 мл, ФВ ЛЖ - 71%, ЛП - 21 мм, ПП - 21 мм. Выписан в удовлетворительном состоянии на амбулаторный этап лечения.

Впервые обследованы в НИКИ Педиатрии и детской хирургии им. Ю.Е. Вельтишева в августе 2023 года. При поступлении по лабораторным данным текущей воспалительной активности не выявлено. На стандартной ЭКГ покоя регистрировалась предсердная экстрасистолия, эпизод предсердной тахикардии с периодической функциональной АВ-блокадой 2 ст. На ХМЭКГ в дневное время регистрировалась резко выраженная тахикардия, в течение суток - предсердная тахикардия: частые одиночные и парные предсердные экстрасистолы, эпизоды по типу бигеминии, частые пароксизмы предсердной тахикардии, периодически с абберацией QRS-комплексов в залпе, с транзиторной функциональной АВ-блокадой и проведен нем 1: 1; 2: 1; 3: 1 с ЧСЖ=90-256 уд/мин длительностью от 3 QRS до 4 мин 42 секунд, периодически трансформирующиеся в трепетание-фибрилляцию предсердий и обратно. Представленность эктопической предсердной активности за сутки при визуальной оценке

плановом порядке, повторно с целью обследования, оценки степени нарушения гемодинамики и её коррекции, решения вопроса о дальнейшей тактике.

В ходе проведенного комплексного клинико-лабораторного и инструментального обследования гемодинамически значимых нарушений ритма (на фоне комбинированной анитаритмической терапии) не выявлено. В отделении продолжена ААТ блокатором быстрых натриевых каналов Пропафенон, бета-адреноблокатором Пропранолол в прежних дозах. Показаний к эскалации терапии не выявлено. Переносимость терапии удовлетворительная, показатели гемодинамики стабильны.

По данным ЭХО-КГ отмечается наличие признаков локального некомпактного миокарда левого желудочка с участками истончения миокарда до 3 мм, сохранной глобальной систолической и диастолической функцией. С целью исключения первичных причин развития некомпактного миокарда левого желудочка в отделении произведен забор биологического материала (кровь) с целью проведения молекулярно-генетического исследования в объеме полноэкзомного секвенирования. Биологический материал (кровь) взят 21.04.2025. Данное исследование не входит в программу государственных гарантий (ОМС, ВМП).

На настоящий момент объем запланированного обследования завершен. В удовлетворительном самочувствии и состоянии ребенок выписывается под наблюдение специалистов по месту жительства. Рекомендовано продолжение терапии, наблюдение в динамике.

Решения врачебных комиссий:

Протокол ВК (о совместном пребывании ребенка старше 4-х лет с матерью или другим законным представителем) от 16.04.2025: на основании п.3 ст. 51 и п.4 ч.3 ст. 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; раздела 7 постановления Правительства РФ от 28.12.2023 № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», Приказа Минздрава России от 05.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», законный представитель пациента: мать - Никитина Наталья Петровна, подлежит совместному пребыванию с ребенком 4-х и более лет.

Дата начала совместного пребывания: 16.04.2025

Протокол ВК по РНЛС (назначение пациенту лекарственного препарата не по инструкции (off-label)) от 16.04.2025: учитывая соотношение риска неблагоприятного исхода заболевания и возможной пользы при назначении данной медикаментозной терапии и в соответствии с требованиями части 12 ст. 20, части 14.1 ст. 37, части 4 ст. 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России от 05.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», назначить по медицинским показаниям лекарственный препарат: Пропафенон off-label use с 16.04.2025

Протокол ВК по РНЛС (назначение пациенту лекарственного препарата не по инструкции (off-label)) от 16.04.2025: учитывая соотношение риска неблагоприятного исхода заболевания и возможной пользы при назначении данной медикаментозной терапии и в соответствии с требованиями части 12 ст. 20, части 14.1 ст. 37, части 4 ст. 54 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России от 05.05.2012 №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», назначить по медицинским показаниям лекарственный препарат: Пропранолол off-label use с 16.04.2025

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 27 декабря 2024 г. № 1940 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов" пациенту оказана высокотехнологичная медицинская помощь за счет ОМС (ВМП в ОМС) по виду: 12.00.37.001 - "Поликомпонентное лечение кардиомиопатий, миокардитов, перикардитов, эндокардитов с недостаточностью кровообращения II - IV функционального класса (NYHA), резистентных нарушений сердечного ритма и проводимости сердца с аритмогенной дисфункцией миокарда с применением кардиотропных, химиотерапевтических и генно-инженерных биологических лекарственных препаратов". Применен метод лечения: 12.00.001.001.001. Проведена поликомпонентная терапия:

Стол: ОВД.

Режим: общий.

Назначения:

ПРОПАФЕНОН (Пропанорм (Таблетки, покрытые оболочкой 150 мг)) ежедневно per os 75 мг. (утром, днем, вечером) с 16.04.2025 по 23.04.2025

ПРОПРАНОЛОЛ (Анаприлин (Таблетки 10 мг)) ежедневно per os 2,5 мг. (утром, днем, вечером) с 16.04.2025 по 23.04.2025

Рекомендации:

1. Наблюдение педиатра, кардиолога, невролога по месту жительства;
2. Консультация гастроэнтеролога по результатам УЗИ ОБП по месту жительства;

3. Контроль ХМ-ЭКГ через 3 месяца по месту жительства с последующей консультацией кардиолога по месту жительства;
4. Режим лечебно-охранительный с нормализацией сна и распорядка дня, ограничением внешних раздражителей (телевизор, компьютер и т.д.);
5. Питьевой режим по требованию;
6. Питание с оптимальным составом по белкам, жирам и углеводам: исключить из рациона снеки, сладкие пакетированные соки, увеличить в рационе объем овощей и фруктов;
7. Пропафенон внутрь 75 мг (1/2 таб от 150 мг) x 3 р/д (07:00, 14:00, 22:00) - длительно, самостоятельно не отменять!;
8. Пропранолол внутрь 2,5 мг (1/4 таб от 10 мг) x 3 р/д (07:00, 14:00, 22:00) - длительно, самостоятельно не отменять!;
9. Противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы для проведения плановой вакцинации по национальному календарю в настоящий момент нет;
10. Контроль ЭКГ, ЭХОКГ, ХМЭКГ 1 раз в 6 месяцев;
11. Проведение молекулярно-генетического исследования в объеме полноэкзомного секвенирования;
12. Проведение лабораторного обследования на кардиотропные инфекции по месту жительства: 1) ПЦР крови, мочи и мазка из ротоглотки на парвовирус, аденовирус, Эбштейн-Барр вирус, ЦМВ, вирус простого герпеса, герпесвирусы VI-VIII типов, вирусы гриппа А, В, микоплазмы, 2) серологическое исследование на парвовирус, аденовирус, вирусы гриппа А В, Эбштейн-Барр вирус, ЦМВ; 3) анализ кала на вирусы Коксаки, Echo. Консультация инфекциониста по результатам с последующим решением вопроса о проведении терапии;
13. При возникновении синкопальных/пресинкопальных состояний - оценка ЧСС, вызов скорой медицинской помощи, регистрация ЭКГ, консультация кардиолога по месту жительства. При необходимости ~~заочная~~ консультация в детском кардиологическом отделении (очная/заочная консультация, в том числе по каналу телемедицины «Вельтишев - Телемед») Института педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;
14. Госпитализация в детское кардиологическое отделение Института педиатрии и детской хирургии им. акад. Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России по катамнезу через 6 месяцев.

Состояние при выписке: удовлетворительное. **Описание состояния:** Температура: 36.7 С. АД (сист./диаст.): 97/51 мм.рт.ст. ЧСС: 89 в мин. ЧДД: 23 в мин. SpO2: 100%. Сознание: ясное. Жалобы: активно не предъявляет. Состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: чистые. Периферические лимфатические узлы: не увеличены. Катаральные явления: отсутствуют. Дыхание: проводится во все отделы, пуэрильное. Хрипы: не выслушиваются. Ритм сердца: правильный, тоны ясные. Язык: чистый. Живот: мягкий доступен глубокой пальпации безболезненный. Печень: не увеличена. Пальпация печени: по краю р.д. Мочеиспускание: свободное, безболезненное Стул - с тенденцией к запорам, оформленный.

Результат достигнут. Обследование и лечение окончил в полном объеме. Выписывается для продолжения наблюдения и лечения в амбулаторных условиях по месту жительства. В контакте с инфекционными и лихорадящими больными не состоял. Рекомендации даны. Состояние и самочувствие удовлетворительное. Мать - Никитина Наталья Петровна, круглосуточно находилась с ребёнком в отделении, в выдаче ЭБЛ не нуждалась.

Лечащий врач

Егоров Л.В.

Зав.отделением, кандидат медицинских наук

Миклашевич И.М.

Я,

(Ф.И.О. законного представителя)

получил(-а) выписной эпикриз на руки, с рекомендациями ознакомлен (-а).

Подпись

Дата



Предлагаем заполнить анкету
удовлетворённости пациента
pedklin.ru/about/services

Телемедицинская система
«Вельтишев Телемед»
pedklin.ru/tm

