



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ИНСТИТУТ НЕОТЛОЖНОЙ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ИМ. В. К. ГУСАКА
(ИНВХ им. В. К. Гусака)**

пр. Ленинский, 47, г. Донецк, 283045, тел. (062) 341-44-00 тел./факс (062) 341-44-02,
сайт: www.iursdon.ru, E-mail: iurs@zdravdnr.ru, Идентификационный код 51002660

29.11.2019 № 2034/01-09

**Протокол врачебного консилиума по определению показания
для обследования, лечения и реабилитации пациентов
в медицинских учреждениях Российской Федерации
«28» ноября 2019 г.**

**Консилиум врачей создан по инициативе Конова Владислава Геннадиевича, врача – кардиохирурга
в составе:**

1. Щербины С.Н. – зам. директора по лечебной работе.
2. Пшеничной Е.В. – зав. кафедрой педиатрии ФИПО, доцента.
3. Демчука О.В. – ст. н.с., анестезиолога, реаниматолога, доцента.
4. Соловьёва Е.Б. – зав. отделением кардиохирургии.
5. Конова В.Г. – зав. отделением детской кардиологии и кардиохирургии.

на основании выписки из истории болезни №10542, Эхо-КГ от **02.10.19**: Функционально двухстворчатый аортальный клапан. Недостаточность аортального клапана 2-3 степени до папиллярных мышц, Др – 17,8 мм рт.ст. Диаметр аорты – 2,98 см. ААо – 3,14 см, Др – ДАо 10,8 мм рт.ст. Р в ЛА – 20,6 мм рт.ст. Дилатация полости левого желудочка: КДИ – 77,9, КДР – 5,63 см, КСР – 3,35 см, ЗС – 0,75 см, МЖП – 0,81 см, КДО – 155,6 мл, КСО – 45,8 мл, УО – 109,8 мл, СИ – 5,37 л/мин/м². Сократительная способность миокарда в норме ФВ – 70% **рассмотрел вопрос о необходимости направления в Российскую Федерацию**

ЗАЙЦЕВА СЕРГЕЯ АЛЕКСЕЕВИЧА, 19.07.05 г.р., проживающего по адр.: г. Макеевка, ул. Руднева, 68/33, кв. 1 Диагноз. Врожденный порок сердца: двухстворчатый аортальный клапан. Комбинированный аортальный порок: недостаточность аортального клапана II-III ст., небольшой стеноз аортального клапана (Др на АоК – 17,8 мм рт.ст.), Дилатация полости левого желудочка. Дилатация восходящего отдела аорты. Проплапс митрального клапана, недостаточность митрального клапана I ст. ХСН 1-2А.

Соп.: дисплазия соединительной ткани: сколиоз, гипермобильный суставной синдром, уплощение грудной клетки, диспластический рост зубов, искривление носовой перегородки, асимметрия позвоночных артерий, экстравазальная компрессия в сегменте V₂. Хронический тонзиллит.

Сведения о течении заболевания, состоянии пациента на момент проведения консилиума. В течение последних двух лет ребенок отмечает повышенную утомляемость, головокружение, бледность, гипергидроз, связанные с психо-эмоциональными нагрузками. В декабре 2018 года была проведена ЭхоКГ в ИНВХ, выявлен функционально двухстворчатый аортальный клапан, фиброз аортального клапана, недостаточность аортального клапана 2-3 степени, Др пик на аортальном клапане – 18 мм рт.ст., дилатация полости левого желудочка с КДО – 141 мл, СИ – 7,6 л/мин/м², пролапс митрального клапана с регургитацией 1 степени. По данным холтеровского мониторирования ЭКГ+АД от 10.01.19 у ребенка отмечалась синусовая тахикардия, профиль диастолического АД в течение суток характерен для гипотензии. Получал лечение: анаприлин 0,5 мг/кг/сут. в течение трех месяцев, парацетам, рибоксин, рыбий жир, карнитин. **ЭхоКГ (01.08.19):** Функционально двухстворчатый аортальный клапан. Недостаточность аортального клапана 3 степени (ретроградный кровоток в нисходящей и брюшной аорте). Фиброз аортального клапана с Др макс – 20 мм.рт.ст. Дилатация полости левого желудочка: КДР – 5,5 см, КСР – 3,2 см, КДО – 148 мл, КСО – 42 мл, УО – 106 мл., СИ – 6,5 л/мин/м². Сократительная способность миокарда в норме – ФВ 72%. Дилатация восходящей аорты – 3,2 см, аорта у БЦА – 2,2 см, диаметр кольца – 2,8 см, Р в ЛА – 19 мм рт.ст. С сентября получал лечение: фуросемид 10 мг 2 раза в неделю, верошпирон 50 мг 1/3 т 2 р/д; каптоприл 6,25 мг 3р/сутки.

В динамике на фоне терапии **ЭхоКГ (12.08.19)** Недостаточность аортального клапана 3 степени. ЛЖ КДР – 5,3 см, КСР – 3,1 см, КДО – 138 мл, КСО – 37 мл, УО – 101 мл. СИ – 6,8 л/мин/м². ФВ – 73%. Терапия: фуросемид 20 мг 2 раза в неделю, аспаркам 1 табл. 2р/сут. в дни приема фуросемида; верошпирон 25 мг в 16.00 и 12,5 мг в 20.00; каптоприл 6,25 мг 4р/сутки.

Осмотр 27.11.19: рост – 164,1 см, масса тела – 41 кг, окр. груди. клетки – 68см, окр. головы – 54см. Общее состояние ребенка средней степени тяжести. Астенического телосложения, пониженного питания. Сколиоз, гипермобильность суставов. Кожные покровы бледно-розовые. Небные миндалины гипертрофированы, рыхлые, 2 степени. Подчелюстные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, мелкие шейные лимфоузлы. Язык обложен белым налетом. Перкуторно над легкими – ясный легочный звук, аускультативно – везикулярное дыхание, ЧД – 22 в мин. Деятельность сердца ритмичная, тоны приглушены, диастолический шум во 2м/р справа от грудины, систолический шум на верхушке. ЧСС – 100 в мин в вертикальном положении, 92 в мин в горизонтальном положении. АД правая рука – 110/55 мм рт.ст., левая рука – 105/48 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, чувствительный в эпигастральной области. Печень +1,5 см. Селезенка не пальпируется. Стул и мочеиспускание не нарушены. Получает терапию: фуросемид 20 мг утром через день; верошпирон в 16:00-50 мг, в 20:00 25 мг; аспаркам 1т 2р/сут; элькар 1 ч.л. 1 р/сут; каптоприл 6,25 4 р/сут.

Решение консилиума врачей – оперативная коррекция ВПС.

Особое мнение участника консилиума (при наличии)

Подпись председателя врачебного консилиума Щербина С.Н.

Подписи членов врачебного консилиума:

1. Пшеничная Е.В.
2. Демчук О.В.
3. Соловьев Е.Б.
4. Конов В.Г.



Институт неотложной и восстановительной хирургии

г. Донецк

КАРТА ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

TOSHIBA
Aplio MX

Ф.И.О. Зайцев С.А. № ист. б - ни _____
дата 22.10.19 S тела 168 см 47 м² возраст 19 лет ЧСС _____ уд/мин

- 196 и 2 и 10 МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН
1. Норма
 2. Движение створок: параллельное, П-образное, м-образное
 3. Фиброз/склероз: умеренный, выраженный, резкий
 4. Кальциноз
 5. Вегетации
 6. Проплап ТС
 7. Подвижность створок хорошая ДЕ > 2 см
 8. S отв ✓ см² _____
 9. Обратный ток I см/с
 10. Градиент дав _____ ммHg
 11. Т полуснижения град. Мсб 3,6
 12. Отношение A/E= 2,2

- АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН
1. Норма
 2. Фиброз/склероз: умеренный, выраженный, резкий
 3. Кальциноз 2+ ств
 4. Вегетации до ств
 5. Диастолическое провисание створки _____ см
 6. Систоол. раскрытие _____ см
 7. Несмыкание створок
 8. Систоол. прикрытие
 9. Диаметр аорты 2,9 см
 10. Обратный ток то см/с
 11. Градиент давления 7,8 ммHg
 12. Время изгнания 4,0 с
- ТРЕХСТВОРЧАТЫЙ КЛАПАН
1. Норма
 2. Фиброз/склероз: умеренный, выраженный
 3. Обратный ток I см/с
 4. Градиент давления _____ ммHg
 5. S отв= _____ см² 4,4

- КЛАПАН ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ
1. Норма
 2. Фиброз обр
 3. Не лоцируется
 4. Градиент давления 51,6 ммHg
 5. Гипертензия 20,6 ммHg
 6. АсТ _____ мс
 7. АсТ/VECT= _____

- ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК
- | | | | |
|--------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------------|
| 1. ПОЛОСТЬ | 2. СТЕНКА | 3. СОКРАТИМОСТЬ | КДО <u>158</u> мл |
| а) норма; | а) норма; | а) норма; | КСО <u>488</u> мл |
| б) уменьшена; | б) гипертрофия | б) гиперкинезия; | УО <u>109,8</u> мл |
| в) увеличена | умерен. выраж. резк. | в) гипокинезия; | СИ <u>5137</u> мм/мин/м ² |
| КСР _____ см | концентрич. ассиметрич. | г) акинезия | ЧАС <u>69</u> м |
| КДР <u>3,35</u> см | ЗС _____ см <u>0,75</u> | 4. КДД _____ | МОС <u>70</u> л/мин |
| <u>5763</u> | МЖП _____ см <u>0,81</u> | 5. Масса ЛЖ _____ | ФВ <u>70</u> % |
| | | | ФУ <u>40</u> % |
| | | | VCF _____ с ⁻⁸ |

- ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ
1. Норма диаметр 3,37 см *5203
 2. Увеличено умеренно, резко
- ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ
1. Норма *4,82
 2. Увеличено

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Функционально митральное стеноз с выраженной регургитацией створок аорты умеренно выраженной регургитацией створок легочной артерии

и умеренно выраженной регургитацией створок митрального клапана

Диаметр аорты увеличен умеренно, систолическое давление 178 мм рт.ст.

Диаметр правого предсердия увеличен умеренно, систолическое давление 70 мм рт.ст.

Диаметр левого предсердия увеличен умеренно, систолическое давление 70 мм рт.ст.

Диаметр правого желудочка увеличен умеренно, систолическое давление 40 мм рт.ст.

Диаметр левого желудочка увеличен умеренно, систолическое давление 70 мм рт.ст.