

Органы дыхания. Грудинная клетка: нормальная. ЧДД: 54. Перкуссия легких: звук ясный легочный. Аускультация легких: дыхание проводится одинаково на все легочные поля, хрипы не выслушиваются.
Органы пищеварения. Язык: влажный. Живот: мягкий, безболезненный. Печень: не увеличена. Стул: регулярный, кашицеобразный.
Мочевыделительная система. Симптом поколачивания: отрицательный. Моченспускание: адекватный на фоне стимуляции.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

ЭХО КГ от 12.09.2023 11:54:

Множественные дефекты межжелудочковой перегородки. Гипертрофия миокарда правого желудочка. Состояние после операции: сужение легочной артерии, перевязка ОАП (17.01.2023).
КДР: 28,6 мм; КСР: 18,3 мм; КДО: 31,1 мл; КСО: 10,1 мл; УО: 21 мл; ФВ: 68%; КДОс: 17 мл; КСОс: 6 мл; УОс: 11 мл; ФВс: 65%; (BI-PLANE) Эффективный УО: 11 мл; Индекс эффективного УО: 31 мл/м²;
Лок: фиброзное кольцо 12 мм, регургитация 0-1 ст.
МК: фиброзное кольцо 15,5 мм, регургитация 0-1 ст.
ТК: фиброзное кольцо 15 мм, регургитация 0-1 ст.
Сердце сформировано и расположено правильно.
Четыре устья легочных вен впадают в левое предсердие.
МПП - интактна.
МЖП - приточный дефект 17 мм, в средней трети на путях оттока дефект 5 мм, на границе средней и нижней трети дефект 7 мм, сброс перекрестный.
АВ-клапаны: не изменены.
Размеры полостей сердца: в пределах нормы. Миокард правого желудочка гипертрофирован, отношение притока к оттоку 0,79.
Магистральные сосуды:
Ао не изменена. ЛоК трехстворчатый.
В стволе ЛА на расстоянии 18 мм над КЛА лоцируется сужение до 4 мм: V_{max} 4,2 м/с, G_{max} 73 mm Hg, G_{mean} 35 mm Hg.
Сократимость не снижена.
Дуга и перешеек аорты не сужены.
Брюшная аорта - кровоток магистральный неизменный.

УЗИ брахиоцефальных вен от 12.09.2023 13:53:

Заключение: Осмотренные вены проходимы. Данных за тромбоз не выявлено.

УЗИ сосудов от 12.09.2023 14:21:

ЦДС артерий и конечностей: Брюшная аорта: Лоцируется участками (аэроколия). На участках, доступных локация, проходима.
Общая подвздошная артерия слева: проксимальном отделе визуализация затруднена (аэроколия). В дистальном отделе проходима.

По артериям, доступным локация, патологии кровотока не выявлено.

УЗИ сосудов от 12.09.2023 14:25:

УЗИ ДС вен ПБС: Нижняя полая вена: лоцируется участками (аэроколия). На участках, доступных локация, проходима.

СПРАВА:

Общая подвздошная вена: расположение вены над артерией-вариант развития? коллатераль?

Наружная подвздошная вена: проходима.

Общая бедренная вена: проходима.

СЛЕВА:

Общая подвздошная вена: в проксимальном отделе визуализация затруднена (аэроколия). В дистальном отделе проходима.

Наружная подвздошная вена: проходима.

Общая бедренная вена: проходима.

КТ-исследование от 12.09.2023 10:23:

Побочных реакций на внутривенное введение контрастного препарата не было.

Сердце сформировано и расположено правильно.

Верхняя полая вена шириной 0,9см впадает в правое предсердие.

Легочные вены впадают в левое предсердие.

Фиброзное кольцо - 1,0 см.

Синусы Вальсальвы - 1,2см.

Синусубулярный гребень - 1,1см.

Восходящий отдел аорты - 1,1см.

Дуга аорты перед брахиоцефальным стволом (БЦС) - 0,9см, перед левой общей сонной артерией (ЛОСА) - 0,9см,

перед левой подпочечной артерией (ЛПА) - 0,85см.

Расстояние между БЦС - ЛОСА - 0,1см, ЛОСА - ЛПА - 0,1см.

Перешеек аорты - 0,8см.

Нисходящий отдел аорты на уровне диафрагмы - 0,8см.

Ствол легочной артерии на уровне синусов 1,3см, перед бифуркацией на уровне сужения 0,55см. Правая ветвь легочной артерии в устье 0,3см, дистальнее 0,63см. Левая ветвь легочной артерии - в устье 0,55см, дистальнее



0,95см.

Расстояние от рукоятки грудины до дуги аорты 2,0см, от верхней трети тела грудины до восходящей аорты 2,0см, от нижней трети тела грудины до ПЖ 0,18см.

Заключение: Состояние после операции сужение легочной артерии, перевязка ОАП.

Ствол легочной артерией на уровне синусов 1,3см, перед бифуркацией на уровне сужения 0,55см. Правая ветвь легочной артерии в устье 0,3см, дистальнее 0,63см. Левая ветвь легочной артерии - в устье 0,55см, дистальнее 0,95см.

Расстояние от рукоятки грудины до дуги аорты 2,0см, от верхней трети тела грудины до восходящей аорты 2,0см, от нижней трети тела грудины до ПЖ 0,18см.

Верхняя полая вена шириной 0,9см впадает в правое предсердие.

КТ-исследование от 12.09.2023 10:24:

Исследование выполнено с множественными артефактами.

Убедительных данных за очаговые и инфильтративные тени в легких не выявлено.

Жидкости в плевральных полостях не отмечается.

Строение бронхиального дерева соответствует сегментарному строению легких.

Заключение: Жидкости в плевральных полостях не отмечается.

Коагулограмма от 12.09.2023 11:51:

Коагулограмма	Результаты	Норма	Показатель
Протромбиновый индекс (%)	75	70 - 130	
МНО	1,2	0,7 - 1,3	
АЧТВ (с)	21,8	25,5 - 37,6	пониженный
Тромбиновое время (с)	15,9	11,7 - 17,8	
Фибриноген (г/л)	2,66	2,2 - 4,94	
Активность антитромбина III (%)	98	80 - 125	

Группа крови от 12.09.2023 11:20:

Группа крови: АВ (IV) Резус-фактор: (+) положительный

Резус-антитела: Не обнаружены. Антитела обнаружены:

Анализ крови общий от 12.09.2023 12:25:

Общеклиническое исследование крови	Результат	Норма	Представление
Лейкоциты / WBC, $10^9/л$ (мл)	11,3	4 - 9	повышенный
Эритроциты / RBC, $10^{12}/л$ (мл)	4,97	3,9 - 4,7	повышенный
Гемоглобин / HGB (г/л)	120	120 - 140	
Гематокрит / HCT (%)	40,3	36 - 42	
Тромбоциты / PLT, $10^9/л$ (мл)	474	180 - 320	повышенный

Лейкоцитарная формула	Результат	Норма	Представление
Сегментоядерные (%)	19	40 - 75	пониженный
Эозинофилы (%)	1	0 - 5	
Лимфоциты (%)	74	19 - 37	повышенный
Моноциты (%)	6	3 - 10	
СОЭ (мм/ч)	6	2 - 15	

Рентгенологическое исследование от 12.09.2023 13:33: **Заключение:** В проекции средостения определяется тень металлической спирали (эндовазкулярно эмболизирован ОАП). Металлоостеосинтез грудины. Признаков пневмоторакса, гидроторакса, ателектаза сегментов легких не наблюдается.

Биохимический анализ крови от 12.09.2023 14:02:

Биохимический анализ крови	Результат	Нормы	Представление
Общий белок (г/л)	79,4	64 - 88	
Альбумин (г/л)	38		
Глюкоза (ммоль/л)	6,1	3,5 - 6,4	
Мочевина (ммоль/л)	1,8		
Креатинин (мкмоль/л)	35	53 - 115	пониженный
Билирубин общий (мкмоль/л)	9,9	1,7 - 21	
Аланинаминотрансфераза (ед/л)	15	<45	
Аспартатаминотрансфераза (ед/л)	38	<35	повышенный
Na ⁺ (ммоль/л)	142	135 - 155	
K ⁺ (ммоль/л)	4,2	3,5 - 5,5	
C реактивный белок (ед)	1	<10	

Анализ мочи общий от 12.09.2023 18:05:

Физико-химические свойства	Результат
Количество (мл)	5
Цвет	цветно-желтый



Котляева Верна
А.О. Астахов
23

Прозрачность	прозрачная
Относительная плотность	1010
Реакция	щелочная
Белок	не обнаружен
Глюкоза (ммоль/л)	не обнаружена
Кетоновые тела	++
Реакция на кровь (Ед/мл эритроцитов)	не обнаружена
Билирубин	не обнаружен
Уробилиноиды	не обнаружены

Микроскопия осадка	Результат
Эпителий плоский (1/поле зр.)	0-1
Лейкоциты (1/поле зр.)	0-1
Эритроциты неизмененные (1/поле зр.)	0-1

АКГ от 13.09.2023 10:35 - 11:30:

Под ма 10 мм лидокаина после обработки операционного поля пунктирована ОБВ слева. Установлен интродьюсер 5F. Катетер 5F JR установлен в ЛА,ПЖ. Выполнены ВГ,АПГ. Интродьюсер удален. Ас. давящая повязка. Дистальная пульсация сохранена.

АПГ: В дистальном отделе СтЛА резкое сужение(манжета), ПВЛА в устье выраженное сужение

Манометрия

ПВЛА 20/7(12) мм.рт.ст

ЛВЛА 54\16(37) мм.рт.ст

СтЛА: проксимальнее манжеты 76/28(46) мм.рт.ст

ВГ: ДМЖП 8 мм и 18 мм

Решение комиссии от 13.09.2023 14:56:Принятое решение: Выполнить коррекцию порока

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий,

лечебного питания: - строгий постельный режим на 24 часа;

- динамическое наблюдение;

- инфузионная терапия.

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) её компонентов: не проводились.

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии: не проводились.

Медицинские вмешательства, направленные на лечение заболевания: не проводились.

Дополнительные сведения: 13.09.2023 пациенту выполнена АКГ, по данным которой Манометрия ПВЛА 20/7(12)

мм.рт.ст ЛВЛА 54\16(37) мм.рт.ст СтЛА: проксимальнее манжеты 76/28(46) мм.рт.ст ВГ: ДМЖП 8 мм и 18 мм.

Консилиум от 13.09.2023 в составе ведущих специалистов ФЦССХ г. Пензы: учитывая клинические данные, данные лабораторных и инструментальных методов обследования (ЭХОКГ, АКГ) принято решение о досуживание легочной артерии.

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности: Состояние соответствует срокам и объему выполненного вмешательства.

Сознание ясное. На вопросы отвечает. Т тела 36,0С.

Кожные покровы естественной окраски, чистые, на правом бедре тугая повязка, конечность теплая, пульсация на стопе недостаточная.

Аускультативно над легкими пуэрильное дыхание, хрипов нет. ЧДД 28 в мин. SpO2 95-100%.

Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 140 в мин. АД 90/43 мм рт. ст.

Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется.

Моча светлая.

Оформлен листок нетрудоспособности: не выдавался

Оформлен листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи (Ф.И.О. (при наличии):

Рекомендации: Госпитализация в ФЦССХ г. Пенза 13.09.2023 с целью оперативного лечения.

МРТ не противопоказана.

Лечащий врач: врач-детский кардиолог **Губова Хидестем Олеговна**

Заведующий КХО №4: **Шихрапов Алексей Александрович**
13.09.2023

№2

Копия верна

Методический отдел
ФГБОУ ВО Пензенский государственный университет
24.09.2023г.

