

Республиканский кардиологический диспансер

450106, г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина, 96, 255-64-44

Выписной эпикриз. История болезни № 9730

ф.и.о.: Фатхлисламов Вадим Айдарович

дата рождения : 25.07.2012г (3 мес)

Место жительства: РБ, Стерлитамак, ул. Худайбердина, 226-42 Тел. (папа): 8-9899543428

Клинический диагноз: ВПС - Критический клапанный стеноз аорты. Открыт артериальный проток. Открытое овальное окно. 27.07.2012г операция «Открытая» вальвулотомия КСАо, перевязка ОАП с ИК. 27.07.12г – отсроченное ушивание грудины.

Осложнение.: Резидуальный клапанный стеноз аорты (ГД 41 мм рт ст). Артериальная гипоксемия. ХСН2а. ФКЗ. Соп.: Гипоксически-ишемическое повреждение ЦНС, синдром двигательных нарушений, подострый период. Дефицитная анемия легкой степени.

движение по стационару 01.11.2012 9:45:00 госпитализация в Детское отделение выписка 11.11.12г

на основании жалоб на одышку в покое, цианоз кожи, беспокойство, потливость .

анамнеза: От 2 беременности (1 берем – замерший плод) на 7 нед ОРВИ, УПБ, ХФПН, гипоксия плода, на 34 нед по УЗИ выставлен Дз: Фиброзластоз ЛЖ, ВПС?. Безводный период 8 час. Дискоординация родов деятельности, масса 4000гр, рост 58см 5/7 баллов. Водянка беременных, нарастающая гипоксия плода. На 1 сут перевод из р/д №4 в КХО №1 РКД с Дз: ВПАС - критический клапанный стеноз Ао, ОАП, ООО. Соп.: Церебральная ишемия 2ст, синдром угнетения, о. п-д. 27.07.2012г операция «Открытая» вальвулотомия КСАо, перевязка ОАП с ИК. 27.07.12г – отсроченное ушивание грудины (2 наркоза). Наследственность не тягостна. Прививок нет. 1 мес принимал верошпилактон. Неделю назад однократно подъем Т до 38гр без катаральных явлений, 3 дня принимали антибиотик.

осмотра: Состояние тяжелое по заболеванию. Беспокойный. Масса 6,3кг, рост 64см. Большой родничок 1,5х2,0см на уровне. Послеоперационный рубец вдоль грудины. Живот мягкий, печень + 1,5-2,0 см от реберной дуги. Стул 2-3-р в день. Мочеиспускание не нарушено. Отеков нет. ЧСС 160 в мин. ЧД 60 в мин. Пульсация на бедренных артериях удовлетворительная. Отеков нет.

данных проведенного обследования:

дата	02.11.2012 13:52:00	эц 4	Нб 110	НС 0,29	трц 579	микроцитоз	p-ict
ретикулоциты		СОЭ 4	время свертывания	01.01.1900		antra	mpv
лц юные	пя	ся	эф бф	мнц	лфц	ckb	mcv 73
11,2		48	5	2	45	anirp	mch
лф 0,38	мнц 0,23		нейтрофилы 0,38			pdw	mchc
дата	02.11.2012 14:44:00	биохимический анализ крови					
общ.белок 57,7	АЛТ 23,9	глюкоза 5,6	ЛДГ 361	КФК-I 94	K+ 5,4	C-РБ	0
альбумин 47,3	АСТ 41,4	ХС 4,1	тропонин	КФК	Na+ 138	антистрепт.	0
мочевина 2,9	БРБ пр.	ЛПВП	миоглобин	alp:	Iron:	ревмофакт.	8,2
креатинин 49	БРБ об. 10,6	ТГ	лактат	mr:	ggt2:	амилаза	
тимоловая проба		xsnr:		ulbc:	uric:	серомук.	
дата	02.11.2012 13:26:00	коагулограмма					
фибрин. 29	АВР 66	Ф-А 90	ПТИ 1	МНО 4,5	Ф-моном 0	этанол. тест 40	трм. вр. 20
дата	02.11.2012 13:32:00	общий анализ мочи					
цвет	уд.вес	прозр.	реакц.	белок	сахар	ацетон	эп.
с/ж 0,000	прозр.	кислая	0				эп.
эц	эц	цилиндр	цилиндр	соли	слизь	бакт.	пигмент: микроальб.
							к. лц: к. эц. к. цил
							оксал++

ЭКГ: Синусовый ритм ЧСС 135 в мин. ЭОС вертикальная. Нарушение процессов реполяризации задне-боковой области ЛЖ.

Рентгенография ОГК (06.11.12): пневматизация легочных полей повышена. Корни малоструктурные, умеренно полнокровны, уплотнены. Усилен бронхо-сосудистый рисунок в прикорневых. Синусы свободные. КТИ 60%, инд Мура 28%, Григорьяна 36 %.

ЭхоКГ (02.11.12): КДРЛЖ 2,5см КСРЛЖ 1,5см, ПЖ 1,0см, АО 1,3см, восх Ао 1.5см, ЛП 1,7 (2.2х2.3) см, МЖП 0,6см, ТЗСЛЖ 0,6см, ФВ 70%, ФУ 38%, УО 15мл ПП 2,1х1,6см. Гипертрофия миокарда ЛЖ. МЖП и МПП прослеживается на всем протяжении. АК: створки уплотнены по краю, утолщены, подвижность ограничена, ГД 41 мм рт ст. Ствол ЛА 1.2см, Клапан ЛА без особенностей, ГД 6,0 мм рт ст. МК: створки тонкие, подвижные. МР (+), ТР (+). АР нет. Заключение: Корригированный ВПС: клапанный стеноз Ао, ОАП.

УЗДГ МАГ: Гемодинамически значимых препятствий кровотоку не выявлено. ЛСК по магистральным артериям в экстракардиальном сегменте в пределах возрастной нормы Кровотоки по ПА антеградные, симметричные

Группа крови (02.11.12): АВ(IV) резус положит.

Анализ крови: pH 7,42 pCO2 38,1 pO2 62,7 Hb 94 g/l sO2 94,9 K 5,1 Na 140 Ca 0,98 Cl 111 Glu 4,7 Lac 2,0 ABE 0,5 SBE 0,4 HCO3 24,3

УЗИ головного мозга (08.11.12г): Правый боковой желудочек - 3мм, левый боковой - 4мм, третий - 2мм. Межполушарная щель не расширена. Подболобочное пространство в проекции лобных долей не расширено. Очаговых изменений паренхимы не определяется.

Невропатолог: Гипоксически-ишемическое повреждение ЦНС, синдром двигательных нарушений, подострый период. Массаж №10, ЛФК, Кортексин 5мг в/м №10, Циннаризин 25мг по 1/4т х 2 р/д 1 мес, наблюдение по м/ж.

Лечение: верошпилактон, циннаризин, панкреатин, анаприлин, мексидол, свет, ЛФК, массаж. Выписан с улучшением раньше сроков МЭС по семейным обстоятельствам. Исследование в полном объеме. ЧСС 128, ЧД 54 в мин. Печень +0,5см.

Рекомендации:

Д наблюдение кардиолога 1р в мес, кардиохирурга 1р в 3 мес, невролога, педиатра.

Ограничить физнагрузки. Беречь от инфекций. Анаприлин 10мг по 1/4т х 2 р/д длительно (контроль ЧСС не менее 100уд/мин). Верошпилактон 25мг по 1/8т утром через день 1 мес. Элькар 20% по 5 кап х 3 р/д 1-2-мес. Затем Магне В6 по 1/4т х 2 р/д 2-3-нед. Назначения невролога см выше.

Зав. отделением:

к.м.н.Раянова Р.Р.

Лечащий врач:

Ибраева Г.Н.