

**ОТДЕЛЕНИЕ ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ**

Республиканский кардиологический  
диспансер г.Уфа, 450106, Кувыкина 96  
т.2-55-93-11 ф.55-64-71

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ**

№ ист. болезни 6717

Больной(-ая) **Фатхлисламов Вадим Айдарович**

дата рождения: 25.07.2012 Возраст: 0 лет месяцев 1 дней

Группа крови: АВ (IV) Резус-фактор: Положительный

Адрес: Республика Башкортостан г. Стерлитамак, ул. Худайбердина, д.226, кв. 42.

находился (-лась) на лечении в отделение кардиохирургии с 26.07.2012 по 29.08.2012.

**ДИАГНОЗ клинический:** ВПС: критический клапанный стеноз аорты, открытое овальное окно, открытый артериальный проток. НК 2А-Б.

Сопутствующие заболевания: Конъюгационная гипербилирубинемия. Церебральная ишемия 2 степени, синдром угнетения, острый период.

На ЭХО-КГ: критический клапанный стеноз аорты, фиброзластоз эндокарда.

**АНАМНЕЗ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ и ЖИЗНИ:** Родился в ГКРД №4 г.Уфа, антенатально установлен ВПС: фиброзластоз ЛЖ. После проведения ЭХО-КГ : критический клапанный стеноз аорты, фиброзластоз эндокарда, ВГЛЖ диаметр 5 мм, сократительная способность миокарда ЛЖ резко снижена 34%. Перенесенные заболевания: нет. Травм не было. Перенесенные ранее операции: нет. Гемотрансфузии не проводились. Лекарственной аллергии слов родителя ребенка нет. Эпидемиологический статус благополучный. Медикаментозное лечение по поводу основного заболевания: дигоксин. От 2 беременности, 1 родов. Сведения о матери ребенка: Долгушина Т.В., 33 года. Брак не зарегистрирован. Вредных привычек не имеет. Течение беременности - на фоне УПБ, ОРВИ, ХФПН, гипоксия плода, ВПС: фиброзластоз ЛЖ, резус отрицательная кровь Безводный промежуток 8 часов. Роды естественные в головном предлежании, в 39-40 недель, дискоординация родовой деятельности.. Сведения о ребенке: Вес при рождении 4000 кг. Длина тела при рождении 58 см. Оценка по шкале Апгар 5/7 баллов.

Прививки от Гепатита В, БЦЖ нет / / Неонатальный скрининг взят РКД 08.08.2012 / /

Состояние при поступлении: тяжелое по ВПС.

**Данные клинико-инструментальных исследований:**

ЭХО\_КГ 26.07.12. КДР 2,4 см КСРлж 2,0 см ПЖ 1,4\*2 см АО 0,9 см Ао восх. 1 см, ф.к 4,5 мм, ГД на нисх 35 мм.рт.ст. ЛП 1,7 см, МЖП 0,55 см ЗСЛЖ 5,5 см ФВ 34 % ФУ 16 % УО 7 мл. МЖП на всем протяжении. ДМПП- 3,5-4 см в средней трети, сброс перекрестный. Диффузный гипокинез ЛЖ, **выходной тракт ЛЖ 5 мм**, S Ao 0,9-1см<sup>2</sup>. Трикуспидальный клапан без особенностей. ЛА 10мм, диаметр ствола 1,3 см. У бифуркации ЛА систоло-диастолический поток ОАП 0,35-0,4 см. В перикарде выпот 0,2 см на верхушке. МР ++ ТР ++, AoP +-, ЛА +-. Гипертрофия миокарда ЛЖ; эндокард, миокард папиллярных мышц гиперэхогенный.

РЕНТГЕН 26.07.12. Лёгкие без очаговых и инфильтративных теней. Корни расширены, малоструктурные. Аорта мало выражена. Синусы и диафрагма без изменений

**НЕЙРОСОНОГРАФИЯ** 27.07.12 Желудочковая система не расширена. Очаговых изменений нет.

. Данные лабораторных анализов: ОАК 27.07.12 Эритроциты 4,7\* 10<sup>12</sup> г/л Hb 155 г/л Ht 46% Лейкоциты 12\* 10<sup>9</sup> г/л Тромбоциты 136\* 10<sup>9</sup> г/л

**БИОХИМИЯ КРОВИ** 25.07.12 р/д №4 Билирубин 60 мкмоль/л Глюкоза 3,2 ммоль/л Белок 60 г/л Мочевина 2,1 ммоль/л СРБ 20 г/л

**КЩС** венноз. 27.07.12. Калий 5,1 ммоль/л Натрий 139 ммоль/л pH 7,211, pO2 35,6 мм.рт.ст. pCO2 52,8 мм.рт.ст., sO2 67%

**27.08.2012. Операция: "Открытая" вальвулотомия клапанного стеноза аорты, перевязка ОАП.**

**Условия:** интубационный наркоз, искусственное кровообращение

После обработки операционного поля и обкладывания операционным бельем выполнена продольная стернотомия, субтотальная резекция тимуса, продольная перикардотомия. Кусок перикарда 2 x 1 см взят, обработан 0,6% р-ром глютарового альдегида для последующей пластики. Восходящая аорта диаметром 8 мм, на ней определяется систолическое дрожание. Канюляция магистральных сосудов по стандартной методике, дренирование левых отделов сердца. Начата перфузия в гипотермическом режиме, выделен и лигирован боталлов проток (4 мм), окклюзированы магистральные сосуды, выполнена ФХКП. Продольная аортотомия. Инспекция аортального клапана: клапан сформирован как двустворчатый (за счет неразделенности коронарных створок), створки плотные, утолщенные, куполообразно выступают в просвет аорты, отверстие точечное, диаметром около 1 мм на вершине купола. Выполнена комиссуротомия до фиброзного кольца. В просвет клапана с трудом входит буж диаметром 7 мм. Аортотомный разрез закрыт с использованием заплаты из аутоперикарда. Сердце включено в кровоток, восстановление сердечной деятельности спонтанное, деканюляция после МУФ. Гемостаз. Подшиты эпикардальные электроды. Установлен дренаж в правую плевральную полость. В кожную рану вшита заплата из PTFE, укрыта клейкой хирургической пленкой. Асептическая наклейка.

**27.08.2012. Операция: Отсроченное ушивание грудины.**

**Условия:** интубационный наркоз.

После обработки операционного поля удалена заплата. В полости переднего средостения небольшое количество сгустков, удалены. Гемостаз. Наложены проволочные швы на грудину, послойные швы на рану грудной клетки. Асептическая наклейка.

Послеоперационный период: ОСН, ОДН, динамическая кишечная непроходимость.

**Данные клинко-инструментальных исследований в ранний послеоперационный период:**  
ЭКГ 16.08.12. ритм синусовый, ЭОС вертикальная, ЧСС 167 в мин. Нарушение метаболических процессов боковой стенки ЛЖ..

ЭХО\_КГ 30.07.12. КДР 2.1 см, ФВ 72%, АР ++ +++ Гиперкинез миокарда ЛЖ. ГД транслегочного потока 37 мм.рт.ст. в перикарде выпота не. Сепарация листков плевры, слева 0,2 см, справа нет.

27.08.2012. КДР 2,5 см, ФВ 63%, АР ++, ГД транслегочного потока 34 мм.рт.ст. МР + ++. В перикарде и плевральных полостях выпота нет. Уплотнение эндокарда в обл. нижней стенки сосочковых мышц сохраняется гипертрофия миокарда ЛЖ.

РЕНТГЕН 27.08.12. Очагово-инфильтративных теней нет. Корни малоструктурные. Синусы свободные. Сердце КТИ 54%.

Данные лабораторных анализов: ОАК 27.08.12. Эритро 4,4\* 10<sup>12</sup> г/л Нб 125 г/л Нт 35,9% Лейкоциты 15\* 10<sup>9</sup> г/л Тромбоциты 525\* 10<sup>9</sup> г/л пал 2% сегм 43% эоз 4% лимф 39%

ОАМ 27.08.12. Белок отриц Лейк единичные Эритро 2-3-2 Цвет с/ж Прозрачная Реакция кислая

БИОХИМИЯ КРОВИ 22.08.12. Билирубин 8,1 мкмоль/л Глюкоза 4,2 ммоль/л Белок 61 г/л Креатинин 25 мкмоль/л Мочевина 2,7 ммоль/л СРБ 5,14

Коагулограмма 16.08.12. ПТИ 46, фибр 2.4г/л, АВР 217 фибр В полож., РФМК 4,5 мг/% этан.тест отр, АЧТВ 69%, тромб вр >100 Калий 3,2 ммоль/л Натрий 138 ммоль/л

**Было проведено лечение:** ОАР: ИВЛ 27.07.12-02.08.2012. Меронем 30.07.12.- 15.08.12., цефсон 27.08.12. по 30.07.12., зивокс 03.08.12 по 14.08.12. Инф.терапия (глюкоза, электролиты) 27.07.12 по 15.08.12 по физ.потребности, альбумин №5, дофамин №10, адреналин, фуросемид. Эр.масса №2, СЗП №1.

**КХО №1** Сульперазон 15.08.-23.08.12., селемицин 22.08.-27.08.12. Инф.терапия по физ потребности, ингаляции с беродуалом №6, капотен 2 мг\*1 раз, №15; верошпирон по 3 мг\*2 раза, №15, нистатин №7, смекта №4, фуросемид №1.

Консультирован **НЕВРОЛОГОМ:** Церебральная ишемия 2 степени, синдром угнетения, острый период.

Выписан в поликлинику по месту жительства. Состояние при выписке: удовлетворительно.

**Масса при выписке 4388 г**

При выписке были даны **РЕКОМЕНДАЦИИ:** Профилактика простудных заболеваний. Медотвод от прививок до 6 мес. По месту жительства через ВК решить вопрос о направлении на МСЭ. Явка на консультацию в 3 мес в поликлинику РКД. Наблюдение педиатра и кардиолога по месту жительства.

**Медикаментозное назначение:** Деринат по 1 кап\*2 раза, в нос, 10-14 дней.

Кипферон по 1 св\*1 раз, №10.

Верошпирон 0,025 по 3 мг( 1/8 таб)\*2 раза, 1 мес, затем коррекция лечения кардиологом по м/ж.

Премадофилис (детский) по 1 ч.л.\*1 раз. 1 мес. Бифиформ по 1 дозе \*1 раз, 14 дней.

**Наблюдение хирурга по месту жительства:** обработка линии послеоперационного шва мазью «Левомиколь» и мест установки венозных катетеров раствором бриллиантовой зелени.

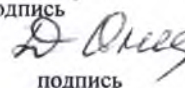
Вызов педиатра на дом 30.08.2012

Лечащий врач:

  
подпись

Ярукова Е.В.

Зав. отделением К/Х1

  
подпись

Д.В. Онегов  
расшифровка