

## ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ, ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Ф.И.О. Мазурова Зоя Александровна, дата рождения 30.09.2011, возраст 11 лет  
Дата осмотра 31.10.22. Вес 38 кг, рост 138 см, BSA 1,2 м<sup>2</sup>

Жалобы: нет

Анамнез: Диагноз не выставлен пренатально

22.03.2012 – пластика аортального клапана (НКЦ, Берлин)

Амбулаторное обследование НКЦ, Берлин 2014

Девочка 2 года 7 мес, вес 12 кг, сатурация 97%.

ЭХО-КС: КДР 28 мм, фракция 75%. ВОЛЖ свободен. Скорость на аортальном клапане 3,0 мс, пиковый 36 мм.рт.ст., средний 16 мм.рт.ст.. Небольшая недостаточность. Корень аорты 15 мм, Дуга +2,05 z-score, восходящая +2,3. Из терапии аспирин

Амбулаторное обследование НКЦ, Берлин 2015

Девочке 3 года 7 мес, сатурация 97%, шум 4/6 слева. ЭХО-КС: КДР 32 мм, фракция 72%. СДПЖ 30 мм.рт.ст.. Аортальный клапан диспластично утолщен, ограниченное движение при раскрытии, небольшая недостаточность, РНТ 400, Скорость 3, 7м/с, пиковый 58 мм.рт.ст., средний 34 мм.рт.ст. Восходящая аорта 24 мм, корень +5 z-score

Терапия: аспирин 50 мг х 1 раз в день

Госпитализация НКЦ Берлин 2016 год

4 года, шум 4/6 слева, 15 кг. ЭХО-КС: КДР 35 мм, фракция 83%, корень аорты 16 мм, восходящая 28 мм. СДПЖ 42 мм.рт.ст..

Скорость в аорте 4,0 м/с, пиковый 65 мм.рт.ст., средний 40 мм.рт.ст.. Небольшая недостаточность. На перешейке скорость 2,8 м\с, пиковый 30 мм.рт.ст..

**03.02.2016 – Реконструкция аортального клапана с протезированием правой коронарной створки (замена правой коронарной створки с помощью заплаты Admedus Patch)**

Шейвинг левой коронарной створки, некоронарной створки, комиссуротомия.

Постоперационный период без особенностей.

На контрольном ЭХО-КС: пиковый градиент 40 мм.рт.ст., средний 20 мм.рт.ст..

Центральная недостаточность 1 степени.

Склонность к тахикардии купирована метопрололом.

Амбулаторный осмотр НКЦ, Берлин 2018 год

Вновь обнаруживается сочетанный порок с остаточным стенозом и умеренной недостаточностью аортального клапана. Остаточная недостаточность 2 степени, остаточный стеноз умеренно выраженный.

Рекомендовано рассмотреть вопрос об оперативном лечении - пластике аортального клапана, либо операции Росса.

Амбулаторный осмотр НКЦ, Берлин 2019 год

ЭХО-КС: КДР 37 мм, фракция 71%. Скорость в восходящей аорте 2,4 м\с с пиковым градиентом 20-25 мм.рт.ст..

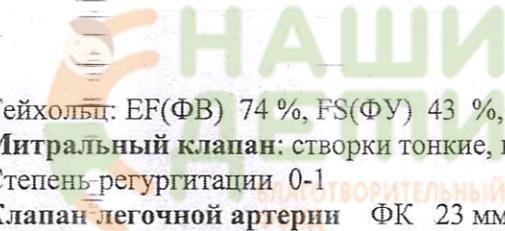
Из терапии: аспирин 50 мг х 1 раз в день

Осмотр 2019 ФГБУ НМИУ, Санкт-Петербург:

Аортальный клапан: Скорость 1,9 м\с, пиковый 15 мм.рт.ст, средний 8 мм.рт.ст..

НАОК 2+.





Тейхольц: EF(ФВ) 74 %, FS(ФУ) 43 %, SV(УО)  
Митральный клапан: створки тонкие, подвижные

Степень регургитации 0-1

Клапан **легочной артерии** ФК 23 мм. V 0,82 м/с. Градиент давления **мм Hg.**  
Степень регургитации физиологическая Ствол легочной артерии диаметр 23 мм. Правая ветвь диаметр 12 мм. Левая ветвь диаметр 12 мм

**Триkuspidальный клапан:** створки тонкие, подвижные ФК 25 мм.

Степень регургитации физиологическая

Градиент давления триkuspidальной регургитации 18 мм Hg. СДПЖ 23 мм рт ст. TAPSE 16 мм

**В брюшной аорте** кровоток минимальный ретроградный кровоток

Проведено РКТ органов грудной клетки в ангиорежиме: данных за расслоение восходящей аорты нет. Восходящая аорта 34,5 мм. Описание в работе

**Диагноз:** Двустворчатый аортальный клапан с выраженным стенозом.

**Операции:**

22.03.2012 – **пластика аортального клапана**

Стеноз аортального клапана умеренно выраженный. Недостаточность аортального клапана умеренная. Дилатация восходящей аорты.

03.02.2016 – Реконструкция аортального клапана с протезированием правой коронарной створки.

Недостаточность 2-3 степени, остаточный стеноз легкой степени.

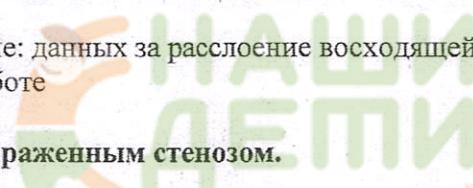
Дилатация восходящей аорты

Рекомендовано:

1. Аспирин 100 мг х 1 р/д постоянно
2. Лозартан 12,5 мг х 1 р/д постоянно под контролем А/Д (норма А/Д 83/47 – 124/79 мм рт ст)
3. Профилактика бактериального эндокардита (см. памятку)
4. Ограничить высодинамические и высокостатические физические нагрузки
5. Контроль ЭХО-КС (размеры ЛЖ, восходящей аорты) через 6 мес
6. При нарастании размеров восходящей аорты более 5 мм/ 0,5 z-score в год рассмотреть вопрос об оперативном лечении



ml  
ФК 26 мм.



Ф.И.О. врача

24.03.23

