

ГАУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН»

420138, г. Казань, Оренбургский тракт, 140

Многоканальный сервис-телефон: (843) 269-89-00, факс: (843) 267-89-56

сайт: www.drkbmzrt.ru

телефон отделения: (843) 237-30-10

ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ, ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Ф.И.О. Горохов Даниил Романович, дата рождения 04.08.2018, 4 года 1 мес,
Дата осмотра 30.09.2022, вес 14,5 кг, рост 104 см BSA 0,65 м²

Жалобы: на умеренный цианоз

Анамнез:

ВПС выявлен пренатально.

15.08.2018 **Операция Норвуда (Латыпов А.К.)**

Анастомозирование аорты и ствола ЛА по методике Lamberty с пластикой восходящей аорты и всей дуги заплатой из аутоперикарда, формирование системно-легочного анастомоза 3,5 мм, атрисептэктомия, открытая чрезаортальная комиссуротомия AoK –

17.08.2018 – **Отсроченное сведение грудины**

Госпитализация в Немецкий Центр Сердца Берлин с 10.01.2019 по 22.01.2019

При поступлении сатурация 83-85%, вес 5930 г.

11.01.2019 – **Операция создание ДКПА, перевязка шунта, перевязка v.azygos.**

Терапия при выписке: силденафил, метопролол, аспирин, гипотиазид, метопролол

Апрель 2022 года – обследование в отделении кардиохирургии ДРКБ МЗ РТ с проведением МРТ сердца и зондирования полостей сердца

Полученные данные: полость ЛЖ гипоплазирована, миокард с элементами фиброэластоза, КДД ЛЖ 14 мм рт ст, однако, митральный клапан – 2 Z-score, аортальный клапан – 1,9 Z-score. Был сделан вывод о возможности рекрутирования ЛЖ с последующей бивентрикулярной коррекцией.

Терапия: метопролол, аспирин

Объективный статус: Общее состояние средней тяжести за счет артериальной гипоксемии

Кожные покровы: акроцианоз.

ЧСС 99 в мин. ЧД 26 в мин. А/Д 103/47 мм рт ст. Sat O₂ 78-81 %.

Дыхание проводится по всем легочным полям везикулярное

Тоны сердца ясные, ритмичные.

Шум систолический 2/6 эпицентр т. Боткина и на основании справа область проведения -

Печень у края реберной дуги

Периферические отеки нет Пульс на a.femoralis удовлетворительный

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ С ЦВЕТНЫМ ДОПЛЕРОВСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ Philips Epiq CVx

Сердце (расположение и формирование): правильно, SDS

Полые вены: НПВ впадает в ПП, НПВ спадается более, чем на 50% на вдохе, ДКПА 11 мм, скорость кровотока 0,18-0,45 /сек. Правая ветвь 7,5 мм, левая 6 мм (визуализация затруднена)

Легочные вены: впадают в левое предсердие

Межпредсердная перегородка: ДМПП 19 мм с лево-правым сбросом, на вдохе минимальный право-левый сброс

Межжелудочковая перегородка: интактна

АВ-клапаны:

Трикуспидальный клапан ФК 22 мм, недостаточность на трикуспидальном клапане 0-1 стп, TAPSE 10 мм (Z-score – 6,42)

Митральный клапан ФК 12,5 мм (Z-score – 1,85), недостаточности нет, пиковый ГСД 1 мм рт ст, две папиллярные мышцы с элементами фиброэластоза

Магистральные сосуды: неоаорта клапанное кольцо 22 мм, недостаточность 0 стп, скорость 0,79 м/сек, корень 22 мм, анастомоз ДКС 12 мм, необструктивный, восходящая аорта 25 мм, дуга 12 мм, нисходящая аорта 9 мм, в нисходящей аорте скорость 1,62 м/сек, пиковый ГСД 11 мм рт ст, средний 3 мм рт ст

Неоаорта без признаков обструкции на всем протяжении

Нативная аорта: аортальный клапан 10 мм (Z-score – 1,87) створки значительно утолщены, визуализация субоптимальная, возможно двухстворчатое строение передне-заднее расположение без швов, недостаточность 0-1 стп., скорость 2,0 м/сек, пиковый ГСД 16 мм рт ст, средний 5 мм рт ст.

Размеры полостей сердца: левый желудочек гипоплазирован – соотношение длинников ЛЖ/ПЖ 0,79, не формирует верхушку, элементы фиброэластоза в эндокарде и папиллярных мышцах МК

Сократимость: удовлетворительная : Симпсон КДО пж 18 мл, ФВ 73 %

Межжелудочковая перегородка незначительно утолщена. Парадоксальное движение МЖП МЖП 4,4 мм.

Задняя стенка левого желудочка утолщена

ЗСЛЖ 7 мм.

Левый желудочек: Симпсон КДО 3,7 мл, ФВ 73 %

В брюшной аорте кровоток магистрального типа со скоростью 1,0 м/с.

ЭКГ (на фоне беспокойства): миграция водителя ритма по предсердиям с чсс 107-122 в мин.

Неполная блокада ПНПГ

Диагноз:

Синдром гипоплазии левых отделов сердца (критический стеноз аорты). ДМПП вторичный. Фиброэластоз эндокарда левого желудочка

Операции:

15.08.2018 - Норвуда

17.08.2018 – Отсроченное сведение грудины

11.01.2019 – создание ДКПА, перевязка шунта, перевязка v.azygos

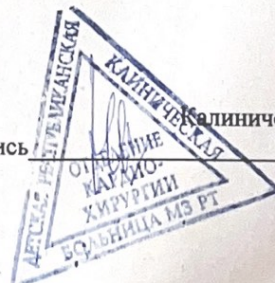
Хроническая артериальная гипоксемия

Рекомендовано:

1. Аспирин 50 мг x 1 р/д постоянно
2. Метопролол 6,25 мг x 2 р/д постоянно (снижение дозы)
3. Силденафил 12,5 мг x 3 р/д постоянно
4. Профилактика бактериального эндокардита (см. Памятку)
5. Показано оперативное лечение по срочным показаниям
6. Лечение и удаление зубов под анестезией возможна с применением любых препаратов

Ф.И.О. врача

Подпись



Салиничева Ю.Б.