

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова»

«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

ИМ. АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА »

Москва, ул. Талдомская, д.2, тел/факс (495) 483-21-01, тел. (495) 483-30-65

Консультация детского кардиолога

Архипенко Пётр Дмитриевич, 10.11.2017 г.р.

Домашний адрес: г. Москва, ул. Остроумовская, д.1, кв.42.

Жалобы со стороны родителей: цианоз, нарастающий при физической нагрузке. Мальчик активен. Общее состояние средней тяжести. Сон и аппетит удовлетворительные. Масса тела 13,9 кг, рост - 103 см (отмечается дефицит массы тела). Умеренная задержка речевого развития. Кожные покровы чистые, кожные покровы голубоватого оттенка. Слизистая ротовой полости цианотичная, влажная. Вступающие лобные бугры. В лёгких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД - 28 в минуту. Тоны сердца ритмичные, систоло-диастолический шум 3/6 с максимумом на основании сердца. ЧСС = 95 в минуту. SpO₂ - 74 %. Пульсация на периферических артериях удовлетворительного качества. Живот мягкий, безболезненный. Печень срединно-расположенная, пальпаторно не увеличена, эластичная. Стул регулярный, мочеиспускание со слов родителей в норме. ЭхоКГ (01.03.2023) – Функционирующий анастомоз 6-7 мм, градиент на анастомозе до 49-52 мм рт ст. Зона бифуркации ЛА до 11-12 мм. Правая ЛА неравномерного диаметра (от 6 до 9 мм), левая ЛА проксимально 6 мм. Кровоток в ветвях в пределах визуализации не ускорен. Визуализируется к левому лёгкому. ЕЖ -КДР = 40-41 мм мм, КДО = 40-47 мл, ИКДО = 68-70 мл/м², систолическая функция не снижена. Умеренна регургитация на клапане аорты.

Диагноз: Брождённый порок сердца. Функционально единственный желудочек сердца (несбалансированная форма атриовентрикулярной коммуникации, атрезия ЛА 2-3 тип, гипоплазия правого желудочка). Синдром гетеротаксии с неопределенным расположением внутренних органов. Перерыв нижней полой вены с продолжение в непарным вену. Центральный системно-лёгочный шунт. ФК II (NYHA)

Перенесённые операции:

- пластика лёгочной артерии с помощью заплаты, наложение центрального аортолёгочного шунта диаметром 6 мм (06.2018);
- эндоваскулярная окклюзия БАЛК от нисходящего отдела аорты (07.2018);
- имплантация стента размером 8-30 мм в место сужения аортолёгочного шунта (23.11.2020)

Рекомендации:

- Медикаментозная терапия: аспирин 50 мг в сутки, спиронолактон 12,5 мг 2 раза в сутки, каптоприл 4 мг 3 раза в день, метопролол по 23,75 в сутки.
- Учитывая стабильное снижение сатурации ниже 75% показано дополнительное обследование на базе кардиохирургической клиники для решения вопроса о виде хирургического вмешательства по паллиативной коррекции порока.

Зав. отделом детской кардиологии и аритмологии,
детский кардиолог

01.03.2023 г.

Ковалёв И.А.



благотворительный
фонд