



ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии"

Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации (г. Хабаровск)

680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, д. 2в; www.cardiokhv.ru;

e-mail: khvfccvs@mail.ru; тел. (4212) 78-06-01

ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

ДАТА ИССЛЕДОВАНИЯ: 20.02.2015

ПРОТОКОЛ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА

ЧИРКИНА Мария Юрьевна, 0+7М, пол: женский

Номер карты: 45112

Рост: 69 см;

Вес: 8,8 кг;

BSA: ,39 м²;

ЧСС: 114 уд/мин

Левый желудочек, диастола, мм:	29	(до 57)	систола, мм:	15	(до 38)
Левое предсердие, мм:	18	(до 40)	площадь, в 4-х кам., кв.см:	5,5	(до 20)
			размеры в 4-х кам., мм:	29x20	(40x48)
Правый желудочек, мм:	16	(до 30)	в 4-х кам., мм:	21	(до 44)
Правое предсердие, мм:		(до 46)	площадь в 4-х кам., кв.см:	4,8	(до 20)
			размеры в 4-х кам., мм:	22x24	(40x46)
Задняя стенка ЛЖ:	7	(до 11)	масса миокарда, г:	42,1	
Межжелуд. перегородка, мм:	6	(до 11)	ИММ, г/м²:	108,1	
Стенка правого желудочка, мм:	3	(до 5)			

Аорта: диаметр на уровне синусов вальсальвы 15 мм; ДАоВ% 113,7 %; восходящий отдел - 13 мм, синотубулярный отдел - 12 мм, на уровне синусов Вальсальвы - 15 мм. Кровоток в восходящей аорте не ускорен - 1,3 м/с, РГ пиковый АО/ЛЖ - 7,2 мм.рт.ст. Дуга - 10 мм.

Нижняя полая вена, диаметр: 6 мм, на вдохе: мм; коллабирование на вдохе достаточное.

Брюшная аорта, диаметр: 10 мм, кровоток в аорте магистрального типа.

Параметры центральной гемодинамики:

КДО: 32 мл; КСО: 6 мл; УО: 26 мл; ФВ: 81,3 %(50-65%); УИ: 66,7 мл/м²;

МОС: 3 л/мин; СИ: 7,6 л/мин/м²; КДО%: 105,3 %; КДИлж: 82,1 мл/м²; zКДИлж: 2

Клапанный аппарат

Аортальный клапан: ФК АоК - 11,3 мм, ФК АоКп - 10,7 мм, ФК АоК% - 105,6%, клапан Ао 3-х створчатый, створки тонкие, подвижные, расхождение достаточное. Регургитация на клапане не определяется.

Митральный клапан: ФК МК - 15 мм, ФК МКп - 15,2 мм, ФК МК% - 98,9%, Трансмитральный диастолический кровоток повышен, пик Е - 1,4 м/сек, с РГ максимальным ЛЖ/ЛП - 8,4 мм. рт.ст., РГ средним - 5,2 мм. рт. ст. Регургитация на клапане не определяется.

Трикуспидальный клапан: ФК ТК - 17 мм, ФК ТКп - 15,3 мм, ФК ТК% - 110,9%, створки не изменены, расхождение разнонаправленное. Транстрикуспидальный диастолический кровоток с РГ максимальным - 3,1 мм.рт. ст., РГ средним - 2,8 мм.рт.ст. Регургитация на клапане I степени с РГ максимальным - 22 мм.рт.ст.

Легочный клапан: ФК ЛК - 12,4 мм, ФК ЛКп - 13 мм, ФК ЛК% - 95,7%, Устье ПВЛА - 6 мм, ЛВЛА - 6 мм. Створки тонкие, расхождение достаточное. Кровоток в стволе не ускорен - 1,1 м/с, ПЖ/ЛА РГ пиковый - 5,2 мм.рт.ст., ламинарный.

Сократительная способность миокарда: сохранена.

Перикард: Анэхогенное пространство перикарда не расширено.

Ствол ЛА - 14 мм;

ствол ЛАп - 13,1 мм;

ствол ЛА% - 107%

Диаметр правой ЛА - 6 мм;

диаметр правой ЛАп - 7,3 мм;

диаметр правой ЛА% - 81,7%

Длинная ось лж - мм;

длинная ось лж п - 44,3 мм;

длинная ось лж% - %

VTR: м/с;

TVIRVOT: см;

ЛСС: wood;

МЖПт %: 127,3 %

Коронарный синус расширен = 9 мм.

Перимембранозные дефекты (вероятно 2 рядом расположенных МЖП - 5 и 2 мм, приточный, частично прикрыты подклапанными структурами ТК, остаточными тканями мембранозной части МЖП, шунтирующий поток слева направо, градиент давления ЛЖ/ПЖ = 55 мм. рт. ст.

МПП герметична, шунтирующих потоков в правое предсердие не выявлено.

Легочные вены дренируются в левое предсердие.

Расчетное систолическое давление в ЛА - 27 -30 мм.рт.ст.

Заключение: врожденный порок сердца: перимембранозный дефект межжелудочковой перегородки, приточный с шунтированием крови слева направо. расширен левый желудочек. Насосная функция миокарда левого желудочка повышена

Врач: Зеленева Наталья Викторовна

20.02.2015