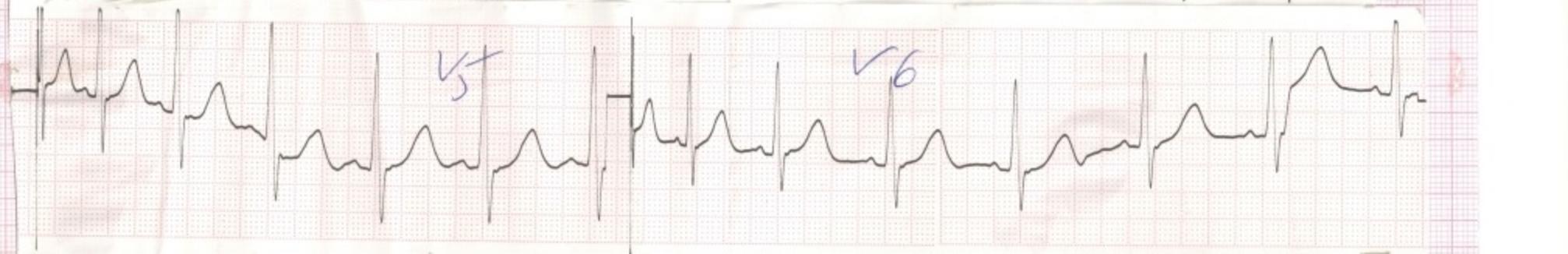
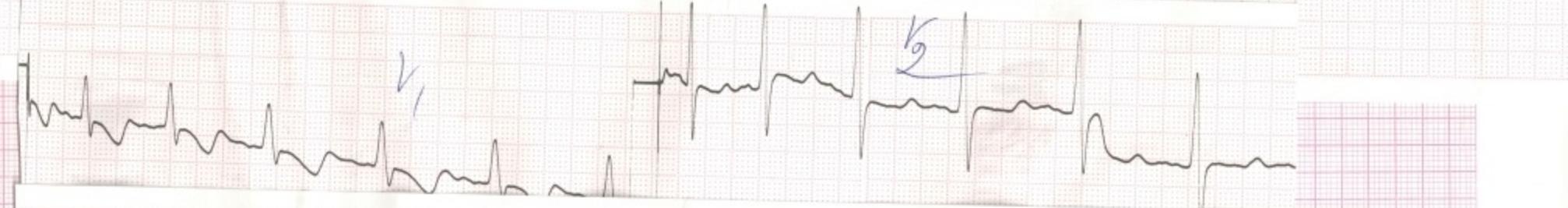
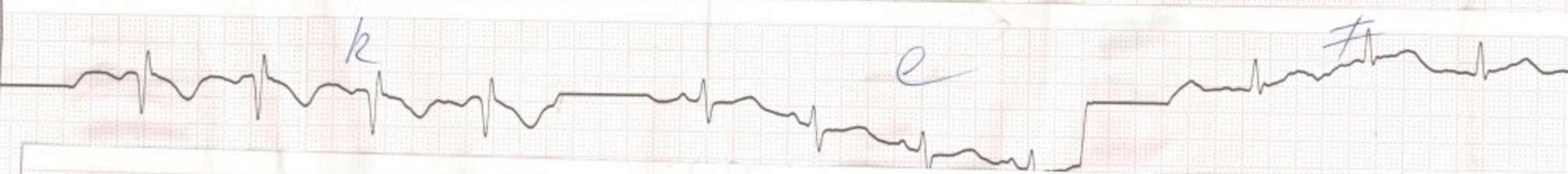


30.08.17 возраст 3 мес

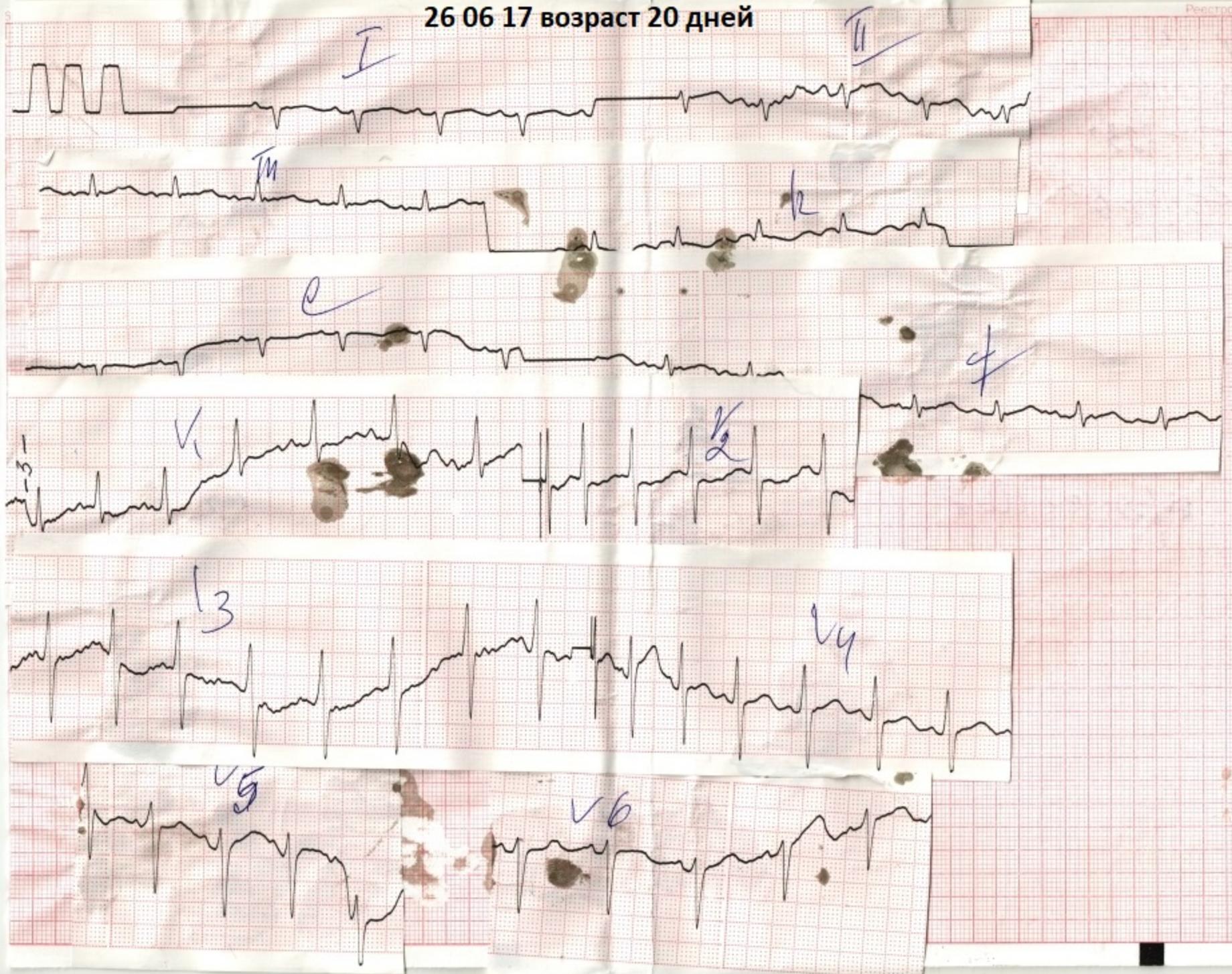


127 - 94
128 - 94
129 - 1356!

Меня смущало
д.о.о. смущало
вспомогательное
Туркменское
село реуновское
N

26 06 17 возраст 20 дней

Регистратор №41



1-905

19-810

25-923

26-1720

Письма епископов

М. Вурово.

Иерархия

~~и~~ об их деятельности.

8

Дата исследования 6 09 2017 Возраст 34 **3 мес возраст**

Диагноз _____

Левое предсердие 7 увел

Левый желудочек _____

КСР _____ см, КДР 28 см, КСО _____ мл, КДО _____ мл, УО _____ мл, ФВ 70 %, ФУ _____

Митральный клапан и устья

Фиброзное кольцо 16 мм, размер отверстия _____ см

Градиент давления: пиковый _____ мм рт.ст.
среднедиастолический _____ мм рт.ст.

Площадь отверстия _____ см², степень регургитации _____

Аорта дима и устья

Аортальный клапан и устья

Фиброзное кольцо 11 мм, размер отверстия _____ см

Градиент давления: пиковый _____ мм рт.ст., средний _____ мм рт.ст.

Площадь отверстия _____ см², степень регургитации _____

Правое предсердие 7 и увел

Правый желудочек _____

Легочная артерия неб расш / у ю про 124 мм / (см).

Легочный клапан 124 мм / и устья

Трикуспидальный клапан и устья

Фиброзное кольцо 17 мм

Градиент давления: пиковый _____ мм рт.ст.
среднедиастолический _____ мм рт.ст.

Степень регургитации _____

Межжелудочковая перегородка Дима устья с раму кор

Ао - 6,8-7 мм, каль триур коронар К

Межпредсердная перегородка и у.

Наличие перикардального выпота _____

Дополнительные особенности ЭХО КГ у 1 кв / ВЧС - 67 мм / ч.

Заключение: Дима, увел левое оту см

Фамилия врача Киселев

3 месяца

дата исследования 30.08.17г

ЭХО-КС

КДР- 25мм, КСР-14мм. КДО -23 мл, КСО- 5мл, FS 77% УО- 18 мл. RV- 10мм,
МЖП4 мм, ЗСЛЖ -3мм. Ао- 13 мм, ЛП- 13мм

Полости сердца расширена полость левого желудочка
СЕПТАЛЬНЫЕ ДЕФЕКТЫ ДМЖП подартальный-6,5-7мм

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН створки тонкие, не изменены.

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН не изменен

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН 3-х створчатый, не изменен.

КЛАПАН ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ не изменен.

ДВИЖЕНИЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ гиперкинетичное

ДОБАВОЧНЫЕ ХОРДЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА диагональные

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА не изменена

ОБСЛЕДОВАНИЕ В «Д» РЕЖИМЕ

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН – регургитация+ 47/70см/сек

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН – регургитация-1+42/54см/сек

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН-см/сек ламинарный, регургитации нет.ФК-9мм

КЛАПАН ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ- 153 см/сек ламинарный, регургитации нет.

ФК-10 мм.СТВОЛ-10мм. ПЛА-5мм ЛЛА-4,5мм

ДУГА АОРТЫ ВОСХОДЯЩАЯ 128 -см/сек,НИСХОДЯЩАЯ -167 см/сек.

V Бр.аорта.- см/сек поток магистральный.

Заключение - ВПС – ДМЖП подартальный 6.5- 7мм, сброс лево-
правый, СГДЛЖ –ПЖ 70 мм. рт. ст. Умеренно расширена полость
левого желудочка, НМК 1+. НТК+. Сократительная способность
миокарда не изменена..

Врач Ходунина Л.А.



Дата исследования 18.07.2017

Возраст : 1,5 мес

ЭХО-КС : КДРЛЖ — 20 мм (норма до 21 мм), КСРЛЖ — 11 мм., КДО — 12мл., КСО — 2 мл., ПЖ — 12мм., ПстПЖ - 5 мм., МЖП — 5мм., ЗСЛЖ — 4мм., Ао — 14мм., клаАо — 9 мм., ЛП — 13мм., FS - 81%, УО — 10 мл.

Полости сердца не расширены.

Подаортальный ДМЖП — 6,5 мм. СГДЛЖПЖ - 62-77 мм.рт.ст

Митральный клапан не изменён.

Трикуспидальный клапан не изменён.

Аортальный клапан не изменён, 3-х створчатый.

Клапан лёгочной артерии не изменён.

Движение межжелудочковой перегородки нормокинетичное.

Сократительная способность миокарда не изменена.

Жидкости в полости перикарда нет.

Дополнительные хорды в полости левого желудочка.

В « Д » - режиме:

Митральный клапан — регургитация нет

Трикуспидальный клапан -регургитация + 0,5

Аортальный клапан — ламинарный, V — 1,02 м/с, регургитация нет.

Клапан лёгочной артерии — ламинарный, V - 1,92 м/с., регургитация + гр - 15 мм.рт.ст

Дуга аорты восходящая — 1,49 м/с., нисходящая — 1,68 м/с

Брюшная аорта : 0,78 м/с, поток магистральный.

Заключение : ВПС, подаортальный ДМЖП — 6,5 мм. СГДЛЖПЖ — 62-77 мм.рт.ст. ООО — 2,5 мм, функционирует. Сократительная способность миокарда не изменена.

Врач: Крапивина И.А.

20 дней возраст

Дата исследования 26.06.17г

ЭХО-КС

КДР- 21мм, КСР-12мм. КДО -16 мл, КСО- 3мл, FS 74 % УО- мл. RV- 12мм,
МЖП-5 мм, ЗСЛЖ 2мм. Ао- 12 мм, ЛП- 15мм

Полости сердца расширена полость левого желудочка

СЕПТАЛЬНЫЕ ДЕФЕКТЫ ДМЖП подартальный-6,5-7мм

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН створки тонкие, не изменены.

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН не изменен

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН 3-х створчатый, не изменен.

КЛАПАН ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ не изменен.

ДВИЖЕНИЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ нормокинетичное

ДОБАВОЧНЫЕ ХОРДЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА диагональные

СОКРАТИТЕЛЬНАЯ СПОСОБНОСТЬ МИОКАРДА не изменена

ОБСЛЕДОВАНИЕ В «Д» РЕЖИМЕ

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН – регургитация+ 47/70см/сек

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН – регургитация-1+42/54см/сек

АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН-см/сек ламинарный, регургитации нет. ФК-9мм

КЛАПАН ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ- 153 см/сек ламинарный, регургитации нет.

ФК-10 мм. СТВОЛ-10мм. ПЛА-5мм ЛЛА-4,5мм

ДУГА АОРТЫ ВОСХОДЯЩАЯ 128 -см/сек, НИСХОДЯЩАЯ -167 см/сек.

V Бр. аорта.- см/сек поток магистральный. СГДЛЖ/ПЖ-25мм рт.ст.

Заключение - ВПС – ДМЖП подаортальный 6.5- 7мм, сброс лево-

правый, СГДЛЖ –ПЖ 25 мм. рт. ст. Умеренно расширена полость

левого желудочка, НМК 1+. НТК+. ДДЛА 8 мм. рт. ст. Сократительная

способность миокарда не изменена. Признаки легочной гипертензии.

Врач  Агапитова Л.А.



3 месяца возраст

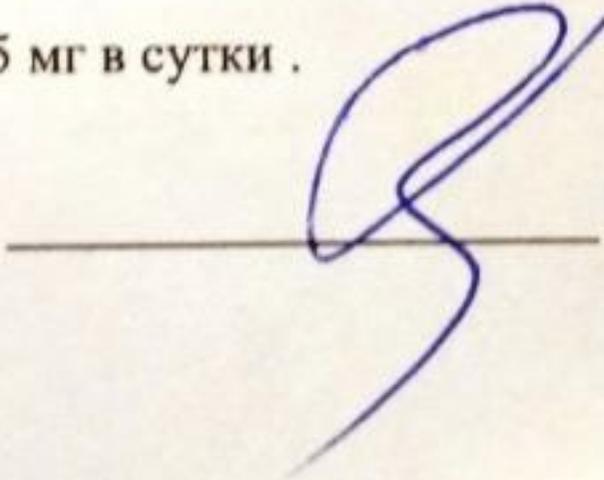
12.09.2017 09:00 Прием (осмотр, консультация) врача-детского кардиолога повторный

На приеме с целью контроля. В анамнезе ВПС-ДМЖП, топический диагноз уточнен на консультации в НЦССХ им. А.Н.Бакулева 06.09.2017 года. В заключении указано - ВПС-ДМЖП ло 7 мм, СТЕНОЗ ЛЛА -умеренный, увеличение левых отделов. Самочувствие ребенка удовлетворительное, активный. Вес - 6.200. Кожа, видимые слизистые чистые, обычной окраски. Тоны сердца ритмичные, сливаются с систолическим шумом, который выслушивается над всей обл. сердца. ЧСС - 138 в 1 мин. Границы сердца не расширены. Живот мягкий, печень не увеличена, стул нормальный. Результаты ЭХО-КС, ЭКГ ОТ СЕНТЯБРЯ 2017 ГОДА в амбулаторной карте. Получает верошпирон -25мг в сутки.

Диагнозы:

1. Заключительный Основной: Дефект межжелудочковой перегородки, стеноз ЛЛА. НК-1. Период адаптации. (Q21.0)

Осмотр кардиолога ч/з 1мес. Верошпирон 25 мг в сутки .


Волкова Т. К.

20 дней возраст

ВЫПИСКА ИЗ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ

На учете у кардиолога по поводу ВПС-ДМЖП с рождения.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ: мальчик от 1 беременности, протекавшей на фоне бактериурии, кольпита, анемии. Роды первые, при сроке 41-42 недели, Апгар 7/8 б, масса при рождении 4500; рост-56 см. В периоде адаптации клиника маточно-плацентарной недостаточности. Вакцинирован БЦЖ-М в/к 0.025 сер 557 сг 12.16.

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ: с рождения выслушивается систолический шум, в возрасте 5 дней переведен в отделение патологии новорожденных, где диагностирован ВПС-ДМЖП, МЕМБРАНОЗНЫЙ. Осмотрен кардиологом, в лечении назначен верошпирон.

НА МОМЕНТ ОФОРМЛЕНИЯ ВЫПИСКИ: самочувствие удовлетворительное, активный. При кормлении устает. Масса-4620 /+120/ на момент оформления выписки. Вскармливание грудное. Кожа чистая, обычной окраски. Тоны сердца ритмичные, звучные, систолический шум над всей областью сердца, с чсс 140 в 1 минуту. Границы сердца не расширены, пульс обычных характеристик на руке и бедре. В легких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет, ЧДД 68 в 1 мин. Живот мягкий, печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Стул регулярно.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

ЭКГ-ритм синусовый, ЭОС отклонена вправо, гипертрофия обоих желудочков.

ЭХО-КС-ВПС-ДМЖП подаортальный 6,5-7 мм, сброс левоправый, СГДЛЖ-ПЖ 25мм.рт.ст. Умеренно расширена полость левого желудочка, НМК +1; НТК+. ДДЛА 8 мм.рт.ст. Сократительная способность миокарда не изменена. Признаки легочной гипертензии.

АНАЛИЗ КРОВИ: эр- 4,9; Нв-172; L-7,7; п/я-2; сег-16; лим-66; мон-11; з- 5; тр-412;

АНАЛИЗ МОЧИ: L-0-1 В П/З., без патологии.

ДИАГНОЗ: ВПС БЛЕДНЫЙ ТИП С ГИПЕРВОЛЕМИЕЙ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПОДАОРТАЛЬНЫЙ ДМЖП, ПЕРИОД АДАПТАЦИИ, НК-2А-1 ст.

ВРАЧ

Волкова



ВОЛКОВА Т.К. 29.06.17 ГОД.

МУЗ ЯО Детская Поликлиника №5

Протокол исследования

Дата исследования 29 августа 2017 г. 12:50:00

Номер исследования _____

Пациент:	
Отделение направившее на исследование:	
Дата рождения:	8 июня 2017 г.
Пол:	Мужской
Область исследования:	Грудная клетка
Доза мЗв:	0,10
Описание:	Без очаговых и инфильтративных изменений. Сосудистый рисунок б.о. Корни не определяются из-за расширенного средостения, вероятно за счёт правой доли вилочковой железы. Диафрагма и синусы б.о. К.Т.И = 58%
Заключение:	В.П.С. Д.М.Ж.П.

Врач: Арсеньева Марина Геннадьевна

