



Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
630055, г. Новосибирск, ул. Речниковская, 15; www.meshalkin.ru; mail@meshalkin.ru; тел. (383) 347-60-58, факс (383) 332-24-37

Медицинское заключение № 140 434

СТОГОВ Валерий Андреевич Полт. Мужской Дата рождения: 22.11.2011 Возраст: 4
05.10.2016 консультирован в приемно-поликлиническом отделении

Основное заболевание: [Q21.0] Оперированный ВПС. Дефект межжелудочковой перегородки. Высокая легочная гипертензия.
Операция - пластика ДМЖП локровочной заплатой, ушивание ООС.
Резидуальная легочная гипертензия. Недостаточность трикуспидального клапана I ст. ХСН2 ФК.

Данные обследования: Период данных: 25.09.2016-05.10.2016 13:10:00
ЭКГ 05.10.2016 Нарушение ритма: Синусовый ритм с ЧСС - 75 уд/мин PQ: 0.12 QT: 0.32 Интерпретация предсердия левого: нет Интерпретация предсердия правого: нет Интерпретация предсердия левого: нет Интерпретация предсердия правого: нет

ЭХОКГ 05.10.2016 Заключение: Незначительно расширены оба предсердия. Л. лобальная сократительная способность миокарда левого желудочка хорошая. Нарушений сегментарной сократительной способности не выявлено. Л. лобальная сократительная способность миокарда правого желудочка удовлетворительная. Межпредсердная перегородка интактна. Атриальный проток закрыт. Дефект межжелудочковой перегородки герметично закрыт заплатой, шунтов нет. На правожелудочковой поверхности заплата визуализируется очаги фиброза, в проекции створок и подклапанных хорд трикуспидального клапана - многочисленные очаги фиброза, в большей степени заинтересована септальная створка - организованные вегетации? Средний сегмент септальной створки пролабирует ~5,8 мм. Экссентрическая струя регургитации I ст. Объем незначительный - S цветного пятна ~12-15% от S правого предсердия. АОК: сформирован как трехстворчатый, створки хорошо подвижны, дисфункции нет. Системический градиент на уровне перешейка грудной аорты 11-12 мм рт.ст. Перешеек не сужен, признаков коарктации нет. МК: участки уплотнения створок, створки хорошо подвижны, гемодинамически значимой дисфункции нет. Расчетное давление в легочной артерии 42-46 мм рт.ст. Лобочная хорда в левом желудочке.

Рентген 05.10.2016 Заключение: Воспалительных изменений и объемных образований в легких не выявлено. Состояние после операции.
р.ст. Показана длительная терапия трахипром.

Рекомендации

Наблюдение кардиолога по месту жительства.

Наблюдение кардиолога по месту жительства. Физические нагрузки противопоказаны. Профилактические прививки противопоказаны. Своевременная санация очагов хронической инфекции. При интеркуррентных инфекциях а/б терапия, курс 5-7 дней. МСЭ. Профилактика гриппа и пневмококковой инфекции.

Медикаментозная терапия: Показана длительная, по жизненным показаниям терапия трахипром (бозентан) 31.25 мг x 1 раза в день в течение 1 мес, затем по 31.25 мг x 2 раза в день с ежемесячным контролем биохимических показателей (билирубин, АСТ, АЛТ).
капотен в дозе 0.3 - 0.5 мг/кг в сутки, на три приема (1.5 - 2.0 x 3р/день)
— триампур по 1 мг/кг в сутки на два приема. по 1/4 таб x 2р/день



Кардиолог: Калинина И.Э.

С362645 СТОГОВ В. А.

