

ФИО: Аржанов Артём Денисович **Дата рождения:** 11.04.2007

Место учебы: МАОУ ЛИЦЕЙ №2

Жалобы: со стороны ССС активных жалоб нет. Контрольный осмотр в динамике. В весе прибавляет достаточно. Физические нагрузки переносит удовлетворительно. Семейный анамнез по ВСС неотягощен. Пре-синкопальные состояния отрицает.

Объективный статус: Масса тела 30 (кг) Рост 139 (см) АД (mmHg) (на руках) Пр. 110 / 74 ЧСС в мин. 90 ЧДД 20 в мин. Состояние:

удовлетворительное, стабильное; Самочувствие: удовлетворительное. Физическое развитие: среднее, гармоничное. Кожные покровы: обычной окраски. Область сердца: не изменена; Верхушечный толчок: разлитой, Локализация: 5 межреберье, по ЛСКЛ. Границы сердца: не расширены: - верхняя: 3 ребро; - правая: кнутри от правой парастернальной линии, - левая: по ЛСКЛ. Аускультативно: деятельность сердца ритмичная. 1 тон: обычный. 2 тон: обычный. Шумы: щелчок открытия клапана на верхушке, систолический шум на основании справа слева от грудины интенсивность средняя 2-3\6 по Лево Пульс: удовлетворительных качеств, хорошего наполнения Пульсация на ОБА справа, слева, артериях стопы определяется отчетливо. Аускультативно дыхание: везикулярное, хрипов нет Одышка: при осмотре нет, Печень: справа, не увеличена, Отеки: периферических отеков нет, Диурез: адекватный.

Результаты исследований:

ЭКГ - ритм синусовый ЧСС 104 в мин. ЭОС срединная. Нарушение в\ж проводимости.

Д-ЭХОКГ - Двустворчатый клапан аорты с пик. G 68 мм.рт.ст. сред. 39 мм.рт.ст. AP

2+. Гипертрофия стенок ЛЖ. Полости сердца не расширены. Умеренное расширение восходящей аорты.

Диагноз: Q23.0 ВПС. Двустворчатый клапан аорты. Выраженный стеноз и умеренная недостаточность аортального клапана. НК 2 аст.

Рекомендации: 1). Оперативное лечение ВПС в настоящее время не показано. Плановая консультация в ФЦ ССХ.

2). Динамическое наблюдение. Контроль ЭКГ, Д-ЭХОКГ через 6 месяцев. 3). Медикаментозная терапия: не показана. Курсы метаболической терапии: аспаркам по 1т x 2 раза в день 1 месяц, затем МагнеВ6 по 1т x 2 раза в день 1 месяц. Затем Кудесан по 10 кап x 3 раза в день 1 месяц.

4). Ограничения по физической активности требуется. Занятия физ.культурой в спец. группе.

5). Разрешена вакцинация, массаж, ФТ.

6). Профилактика инфекционного эндокардита (при интеркуррентных заболеваниях, малых хирургических вмешательствах, в том числе удалении зубов, температурной реакции более 3 дней назначение антибактериальной терапии).

7). Осмотр в ГУЗ "ОККД" через 6 месяцев.

8). Направить на МСЭ для оформления инвалидности.

Справка о стоимости медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу в рамках программы обязательного медицинского страхования по врачебной специальности детская кардиология выдана \ не нуждается. Подпись _____

Врач-кардиолог: Лашманова Л.Н.

ОККФ



Государственное учреждение здравоохранения
«Областной клинический кардиологический диспансер»
Министерства здравоохранения Саратовской области

г. Саратов ул. Крымская д.15 тел.:(845-2)39-32-20

www.cardiosaratov.ru

ФИО: Аржанов А.Д.

Дата: 12.09.17г

Возраст: 10 лет

Вес: 30 кг

ДОПЛЕРЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

PHILIPS iE 33

Вид исследований: М-модальное, двумерное, импульсное доплеровское, постоянно-волновое доплеровское и цветное доплеровское сканирование.

Сердце : правосформированное леворасположенное

Левый желудочек: КДР 41 мм КСР 23 мм (Teich) КДО 76 мл КСО 19 мл

Левое предсердие: КСР 28 мм

Правый желудочек: КДР 16,5 мм Передняя стенка правого желудочка 4 мм

Правое предсердие : КСР 27 мм

Восходящая аорта: 32 мм. Корень аорты 27 мм. D дуги Ао: и d перешейка : не сужены

При доплеровских исследованиях в нисходящей аорте регистрируется турбулентный кровоток с пик $G = 28$ мм Hg .

Кровоток в брюшной аорте: магистральный.

Врожденный двустворчатый клапан аорты с умеренно выраженным краевым фиброзом створок.

ФК: 21,5 мм

Умеренный стеноз аортального клапана с пик. $G = 68$ мм Hg, сред = 39 мм Hg

Аортальная регургитация: небольшая, 2й степени, в две струи.

Митральный клапан: пролапс передней створки. ФК: 21 мм

Градиент давления пиковый: 5 мм Hg

Митральная регургитация : незначительная

Трикуспидальный клапан: не изменен. Градиент давления пиковый: 2 мм Hg

Трикуспидальная регургитация незначительная, 1й степени

Легочная артерия: не расширена, 20 мм.

Пулмональный клапан: не изменен. Градиент давления пиковый: 6 мм Hg.

Пулмональная регургитация: незначительная

Гипертрофия левого желудочка: небольшая

Диастолическая толщина стенок левого желудочка: 0,8-0,95 см

Сократимость левого желудочка: в пределах нормы. ФВ: 74 %

Перегородки сердца: интактны.

Перикард без патологии.

Давление в ПЖ: 27 мм Hg

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ВПС. КАП. Умеренный стеноз аортального клапана с пик $G = 68$ мм Hg, средним= 39 мм Hg. Аортальная регургитация: 2й степени, в две струи.

Двустворчатый клапан аорты с умеренно выраженным краевым фиброзом створок.

Умеренное расширение восходящей аорты.

Гипертрофия стенок левого желудочка.

Полости сердца не расширены.

Сократимость левого желудочка: в пределах нормы. ФВ 74 %

В сравнении с исследованием от 27.04.15г - отмечается увеличение пик.G на АК.

Рекомендовано: консультация кардиохирурга, динамика исследования.

Исследование проводил врач: Базлова С.С.