



федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
630055, Новосибирск-55, Речкуновская, 15; <http://www.meshalkin.ru>; e-mail: mail@meshalkin.ru
тел.: (383) 347-60-58, тел./факс: (383) 332-24-37

ЭПИКРИЗ ВЫПИСНОЙ

Пациент: **НАГОРНЫЙ Степан Дмитриевич**

Дата поступления: **02.08.2016** Дата выписки: **05.08.2016**

Возраст: **4**

Отделение: **4.2в**

Группа крови: **A (II)**

История болезни: **11 816** Электронная карта: **N223908**

Резус фактор: **Rh(+)**

Рост: **112 см**

Вес: **17 кг**

Основное заболевание: [Q22.3] Оперированный ВПС Правосформированное, срединнорасположенное сердце.

Агенезия клапана легочной артерии. Гипоплазия правого желудочка. Открытый артериальный проток.

Открытое овальное окно. Геомдинамически двустворчатый аортальный клапан.

ОПЕРАЦИЯ (22.02.2012г.) Паллиативная коррекция стеноза пути оттока из правого желудочка: формирование пути оттока из правого желудочка клапаносодержащим ксенокондуитом Medtronic Contegra №12, резекция первичной межпредсердной перегородки, формирование модифицированного правостороннего подключично-легочного анастомоза по Blalock-Taussig линейным сосудистым протезом Gore 3,5. Лигирование с пересечением открытого артериального протока.

Функционирующий анастомоз. Рестеноз клапана легочной артерии умеренный. Недостаточность клапана легочной 1-2 степени клапана легочной артерии. ХСН 2а ст. ФКП

Сопутствующее заболевание: МАРС: Дополнительная хорда в полости левого желудочка.

Жалобы при поступлении: Одышка: при нагрузке

Anamnes Morbi: История заболевания: Госпитализирован первично.

Обследование проводилось по месту жительства, в НИИПК по данным ЭХО-КГ. Расширена полость правого предсердия. Межпредсердное сообщение = 1,8 см. Сброс слева направо. Легочные вены дренируются в полость ЛП. Показатели сократимости миокарда ЛЖ в пределах нормы. ФВ = 58 %. Выраженная гипертрофия стенок ПЖ. ВОПЖ свободен. Стенки аорты без особенностей. Аортальный клапан сформирован как трехстворчатый. Отмечается асимметрия смыкания створок. Одна комиссура сращена, клапан функционирует как двустворчатый. ТИП 1 Краевой фиброз створок. Аортальная регургитация 0-1 степени. Объем сброса малозначимый. Створки митрального клапана интактны. Гемодинамических нарушений на уровне клапана не выявлено. Створки трикуспидального клапана тонкие. Трикуспидальная регургитация 1 степени незначительная по объему. В легочной позиции - ксенографт. Систолический поток ускорен $Pp = 53-69$ мм.рт.ст. Регургитация 1-2 степени. Признаков ОАП не выявлено. Жидкости в полости перикарда нет. В полости левого желудочка лоцируется добавочная хорда.

Принимаемые препараты: аспирин-кардио отменен

Status Praesens Communis:

ЧСС: 100 уд/мин. Пульс: 100 уд/мин. АД л.р.: 90/60 АД п.р.: 90/60 мм.рт.ст.

Общее состояние: Общее состояние: средней тяжести Сознание: ясное Питание: пониженное Щитовидная железа: не пальпируется. Кожные покровы: мраморность при беспокойстве Лимфатические узлы: не увеличены, безболезненные. Носоглотка: Носовое дыхание свободное. Костно-мышечная система: Мышечная система развита удовлетворительно. Суставы внешне не изменены. Подкожная жировая клетчатка: развитие снижено, распределена равномерно Периферические отеки: нет.

Сердечно-сосудистая система: послеоперационный рубец после стернотомии границы сердца расширены вправо Аускультация сердца: тоны приглушены, ритмичные. Шум над областью сердца не выслушивается, шум над сонными артериями не выслушивается.

Система органов дыхания: ЧДД: 18 Перкуссия легких: без особенностей Аускультация легких: дыхание жесткое Пищеварительная система: полость рта не нуждается в санации пальпация, аускультация живота: живот мягкий, безболезненный при пальпации Печень: выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Селезенка: не пальпируется Стул: регулярный

Мочевыделительная система: свободное, безболезненное

Нервная система: Очагово-неврологической симптоматики нет.

Сатурация: 95%

Лабораторные исследования при поступлении:

Анализ мочи 02.08.2016 14:37 Цвет: желтый; Прозрачность: прозрачная; pH: 6.5; Удельный вес: 1.028; Белок: NEGATIVE; Глюкоза: NEGATIVE; Кетоновые тела: 1.5; Билирубин: отрицательно; Уробилин: 16; Нитриты: отрицательно; Эритроциты: единичные; Лейкоциты: единично; Эпителий плоский: единично

Биохимический анализ крови 02.08.2016 13:20 Глюкоза: 5.34; Креатинин: 44; Мочевина: 4.8; Общий белок: 66.2; Билирубин общий: 19.8

Клинический анализ крови 02.08.2016 Гематокрит: 38.5; Гемоглобин: 135; Эритроциты: 4.39; Средний объем эритроцитов: 87.7; MCH: 30.8; MCHC: 351; RDV_SV: 13.4; Тромбоциты: 245; Средний объем тромбоцитов: 9.6; Крупные тромбоциты: 21.4; Лейкоциты: 11.18; Лимфоциты%: 25; Лимфоциты: 2.8; Нейтрофилы %: 60;

Нейтрофилы: 6.71; Нейтрофилы (палочкоядерные)%: 1; Нейтрофилы (палочкоядерные): 0.11; Моноциты%: 13; Моноциты: 1.45; Эозинофилы%: 1; Эозинофилы: 0.11; Базофилы %: 0; Базофилы: 0; Промиелоциты%: 0; Миелоциты%: 0; Метамиелоциты%: 0; Блaсты%: 0; Нормобласты%: 0; ИСЛНМ: 0.34; Лейкоцитарный индекс: 1.6
Свертываемость крови 02.08.2016 13:18 Протромбиновое время: 14,1 (норма: 9.8-12.1); Протромбин по-Квику: 68,2 (норма: 70-130); МНО: 1,2 (норма: 0.85-1.15)

Инструментальные исследования при поступлении

ЭКГ 02.08.2016 Желудочковых комплексов в 1 минуту: 97; Направление электрической оси сердца: не отклонена; P: 0.09; PQ: 0.15; QRS: 0.1; QT: 0.3; Нарушение ритма: Синусовая тахикардия; Гипертрофия левого желудочка: нет; Гипертрофия левого предсердия: нет; Гипертрофия правого желудочка: нет; Гипертрофия правого предсердия: нет

ЭХОКГ 02.08.2016 Заключение: Расширена полость правого предсердия. Межпредсердное сообщение = 1,8 см. Сброс слева направо. Легочные вены дренируются в полость ЛП. Показатели сократимости миокарда ЛЖ в пределах нормы. ФВ = 58 %. Выраженная гипертрофия стенок ПЖ. ВОПЖ свободен. Стенки аорты без особенностей. Аортальный клапан сформирован как трехстворчатый. Отмечается асимметрия смыкания створок. Одна комиссура сращена, клапан функционирует как двустворчатый. ТИП 1 Краевой фиброз створок. Аортальная регургитация 0-1 степени. Объем сброса малозначимый. Створки митрального клапана интактны. Гемодинамических нарушений на уровне клапана не выявлено. Створки трикуспидального клапана тонкие. Трикуспидальная регургитация 1 степени незначительная по объему. В легочной позиции- ксенографт. Систолический поток ускорен $P_r = 53$ мм.рт.ст. Регургитация 1-2 степени. Признаков ОАП не выявлено. Жидкости в полости перикарда нет. В полости левого желудочка лоцируется добавочная хорда. ПП- короткая ось (см): 2,8; длинная ось (см): 3,6. ЛП- короткая ось (см): 3,0; длинная ось (см): 3,3; впадение легочных вен: нормальное. МПП- дефект (см): 1,3-1,8; локализация: вторичный тип. ПЖ- КДР базальный (см): 2,2; КДР средний (см): 2,0; КДР длинная ось (см): 1,4; длина притока (см): 4,8. МЖП- толщина (см): 0,6; характер движения: обычный. ЛЖ- способ вычисления: по Тейхольцу; Т: КДР (см): 3,7; Т: КСР (см): 2,6; ЗСЛЖ (см): 0,5; Т: КДО (мл): 60; Т: КСО (мл): 25; Т: ФВ (%): 58; Т: ФУ (%): 30. Аорта- диаметр кольца (см): 1,7; восх. Ао (см): 2,1; дуга Ао (см): 1,7; нисх. Ао (см): 1,4; градиент давления в области перешейка (мм рт.ст.): 5. Аортальный клапан- клапан: трехстворчатый; состояние створок: асимметрия створок, фиброз; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 3,5; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 1,69; площадь отверстия: планиметрически (см²): 1,5. Митральный клапан- состояние створок: тонкие; диаметр кольца (см): 2,2; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 2,6; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 0,93; регургитация: степень: 0-1. Трикуспидальный клапан- состояние створок: тонкие; диаметр кольца (см): 2,0; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 2,9; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 1,71. Клапан ЛА- диаметр кольца (см): 1,1; диаметр ствола (см): 1,6; диаметр пр. ветви (см): 1,0; диаметр л. ветви (см): 0,9; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 53-69; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 29; ОАП: нет. Перикардит- Перикардит: нет.

Рентген 02.08.2016 Описание: Выполнена рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях, в положении сидя. Легкие на доступных обзор участках расправлены, пневматизация их не нарушена. Застойные изменения в малом круге кровообращения не выражены. Положение диафрагмы не изменено. Свободный воздух и жидкость в плевральных полостях не выявлены. Средостение без особенностей. СЛК=49%. Ретростернально и ретрокардиально без патологических изменений. Тени металлических швов на грудине, целостность 3 верхних нарушена. Заключение: Воспалительных изменений и объемных образований в легких не выявлено. Состояние после операции.

Ангиокардиография. 03.08.2016 Заключение: ВПС: Правосформированное сердце. Левосформированное сердце. Агенезия клапана легочной артерии. Гипоплазия правого желудочка. Открытый артериальный проток. Открытое овальное окно. Геометрически двустворчатый аортальный клапан. ОПЕРАЦИЯ (22.02.2012г.) Паллиативная коррекция стеноза пути оттока из правого желудочка: формирование пути оттока из правого желудочка клапаносодержащим ксенокондуитом Medtronic Contegra №12, резекция первичной межпредсердной перегородки, формирование модифицированного правостороннего подключично-легочного анастомоза по Blalock-Taussig линейным сосудистым протезом Gore 3,5. Лигирование с пересечением открытого артериального протока. Функционирующий анастомоз. Рестеноз клапана легочной артерии умеренный.

Ангиокардиография Правое предсердие: расположено обычно; Нижняя полая вена: впадает в правое предсердие.; Трехстворчатый клапан: расположен обычно; ПЖ: увеличен.; Ствол ЛА: отходит от правого желудочка; Ствол лёгочной артерии (клапанное кольцо (диаметр)): 11.8; Бифуркация ствола лёгочной артерии (диаметр): 11.9; ПЛА: обычной формы и размеров; Правая лёгочная артерия в проксимальной трети (диаметр): 9; Правая лёгочная артерия в средней трети (диаметр): 9.8; Правая лёгочная артерия на уровне ветвления (диаметр): 12.1; Нижнедолевая ветвь правой лёгочной артерии (диаметр): 7.2; ЛЛА: обычной формы и размеров; Левая лёгочная артерия в проксимальной трети (диаметр): 10.2; Левая лёгочная артерия в средней трети (диаметр): 11.7; Левая лёгочная артерия на уровне ветвления (диаметр): 12.3; Нижнедолевая ветвь левой лёгочной артерии (диаметр): 7.4; Легочные вены: впадают с обеих сторон обычно в левое предсердие.; Левое предсердие: обычных размеров.; ЛЖ: обычной формы и размеров.; Дефект межжелудочковой перегородки: Имеется сброс контраста через дефект межжелудочковой перегородки; Ао: отходит от левого желудочка. Нисходящая аорта расположена обычно; Нисходящая аорта (нисходящий отдел на уровне диафрагмы (диаметр)): 8.9; Индекс Беришвили: 1.32584; Индекс McGoon: 2.74157; Индекс Nakata: 320.316; Нижнедолевой ЛА индекс: 114.698; Заключение: ВПС: Правосформированное сердце.

Левосформированное сердце. Агенезия клапана легочной артерии. Гипоплазия правого желудочка. Открытый артериальный проток. Открытое овальное окно. Геомдинамически двустворчатый аортальный клапан. ОПЕРАЦИЯ (22.02.2012г.) Паллиативная коррекция стеноза пути оттока из правого желудочка: формирование пути оттока из правого желудочка клапаносодержащим ксенокондуитом Medtronic Contegra №12, резекция первичной межпредсердной перегородки, формирование модифицированного правостороннего подключично-легочного анастомоза по Blalock-Taussig линейным сосудистым протезом Gore 3,5. Лигирование с пересечением открытого артериального протока. Функционирующий анастомоз. Рестеноз клапана легочной артерии умеренный.

Инвазивная физиология 03.08.2016 Основной обмен: 829.78; Потребление O₂: 117.366; Номер операционной: 24

Главная ветвь правой ЛА: и_сист=23;и_диаст=11;и_КДД=15;п_сист=24;п_диаст=12;п_КДД=16;

Полость ПЖ: и_сист=68;и_диаст=3;и_КДД=32;п_сист=34;п_диаст=1;п_КДД=17;

Периферическая артерия: и_сист=91;и_диаст=54;и_КДД=64;п_сист=92;п_диаст=56;п_КДД=66;

Дата операции	Название операции	ФИО хирурга
03.08.2016	Чрезкожная транслуминальная баллонная вальвулопластика клапана легочной артерии.	Колесников В.В.

Хирургические детали: 03.08.2016 Пункцией по Сельдингеру правой бедренной вены через установленный и фиксированный к коже швом интродюсер 7 Fr проведен диагностический катетер 4 Fr до правой легочной артерии. Запись давления на выведении зонда до правого предсердия. Автошприцем в правый желудочек введено 25мл контраста. Снят фильм. Отмечен клапанный стеноз ЛА. По оставленному в легочной артерии проводнику до легочного ствола проведен баллон-катетер <12x30>. Произведена баллонная дилатация легочной артерии на уровне клапана до исчезновения перетяжки на баллоне (4 т.а., экспозиция 12сек.).

Течение послеоперационного периода: Послеоперационный период протекал без осложнений.

Консервативное лечение: АСПИРИН-КАРДИО 12,5 мг x 1 раз

в послеоперационном периоде - инфузионная терапия

Состояние при выписке: удовлетворительное, ребенок активен, аппетит хороший. Сатурация 95 %

ЧСС: 108 в мин. АД: 90 / 60 мм рт. ст.

Лабораторные исследования при выписке

Анализ мочи 02.08.2016 14:37 Цвет: желтый; Прозрачность: прозрачная; pH: 6.5; Удельный вес: 1.028; Белок: NEGATIVE;

Глюкоза: NEGATIVE; Кетоновые тела: 1.5; Билирубин: отрицательно; Уробилин: 16; Нитриты: отрицательно;

Эритроциты: единичные; Лейкоциты: единично; Эпителий плоский: единично

Биохимический анализ крови 02.08.2016 13:20 Глюкоза: 5.34; Креатинин: 44; Мочевина: 4.8; Общий белок: 66.2;

Билирубин общий: 19.8

Клинический анализ крови 02.08.2016 Гематокрит: 38.5; Гемоглобин: 135; Эритроциты: 4.39; Средний объем эритроцитов: 87.7; MCH: 30.8; MCHC: 351; RDV_SV: 13.4; Тромбоциты: 245; Средний объем тромбоцитов: 9.6; Крупные тромбоциты: 21.4; Лейкоциты: 11.18; Лимфоциты%: 25; Лимфоциты: 2.8; Нейтрофилы %: 60; Нейтрофилы: 6.71; Нейтрофилы (палочкоядерные)%: 1; Нейтрофилы (палочкоядерные): 0.11; Моноциты%: 13; Моноциты: 1.45; Эозинофилы%: 1; Эозинофилы: 0.11; Базофилы %: 0; Базофилы: 0; Промиелоциты%: 0; Миелоциты%: 0; Метамиелоциты%: 0; Бласти%: 0; Нормобласты%: 0; ИСЛНМ: 0.34; Лейкоцитарный индекс: 1.6

Клинический анализ крови 04.08.2016 Гематокрит: 37.7; Гемоглобин: 132; Эритроциты: 4.25; Средний объем эритроцитов: 88.7; MCH: 31.1; MCHC: 350; RDV_SV: 13.5; Тромбоциты: 253; Средний объем тромбоцитов: 9.1; Крупные тромбоциты: 17.9; Лейкоциты: 11.04; Лимфоциты%: 26.4; Лимфоциты: 2.91; Нейтрофилы %: 56.2; Нейтрофилы: 6.2; Нейтрофилы (палочкоядерные)%: 0; Нейтрофилы (палочкоядерные): 0; Моноциты%: 15.9; Моноциты: 1.76; Эозинофилы%: 1.1; Эозинофилы: 0.12; Базофилы %: 0.4; Базофилы: 0.04; Промиелоциты%: 0; Миелоциты%: 0; Метамиелоциты%: 0; Бласти%: 0; Нормобласты%: 0; ИСЛНМ: 0.37; Лейкоцитарный индекс: 1.3

Свертываемость крови 04.08.2016 12:26 Протромбиновое время (капиллярная кровь): 19,0 (норма: 13-18);

Международное нормализованное отношение (капиллярная кровь): 1,34 (норма: 0.9-1.4)

Инструментальные исследования при выписке

ЭКГ 02.08.2016 Желудочковых комплексов в 1 минуту: 97; Направление электрической оси сердца: не отклонена; P:

0.09; PQ: 0.15; QRS: 0.1; QT: 0.3; Нарушение ритма: Синусовая тахикардия; Гипертрофия левого желудочка:

нет; Гипертрофия левого предсердия: нет; Гипертрофия правого желудочка: нет; Гипертрофия правого предсердия: нет

ЭХОКГ 04.08.2016 Заключение: Состояние после формирования пути оттока из правого желудочка клапаносодержащим ксенокондуитом, резекции межпредсердной перегородки, формирования правостороннего подключично-легочного анастомоза. Поток на уровне анастомоза не определяется. Поток на уровне клапана кондуита ускорен. Пиковый систолический градиент ПЖ/ЛА = 42,3 мм рт.ст., соредний = 24 мм рт.ст. Легочная регургитация 1 ст., незначительная по объему. Межпредсердной с сообщением 1,2*1,4 см, сброс слева направо. Увеличены полости обоих предсердий, в большей степени - правое. Гипертрофия миокарда ПЖ. Выходной отдел ПЖ свободен. Показатели сократимости ЛЖ в норме. Нарушений локальной сократимости не выявлено. Сократительная способность миокарда ПЖ в норме. Аортальный клапан трехстворчатый, створки асимметричны, уплотнены (вариант двустворчатого?). Поток на уровне АоК не ускорен. Аортальная регургитация 0-1 ст. Митральная регургитация 0-1 ст. Трикуспидальная регургитация 1 ст., незначительная по

объему. Добавочные хорды в полости ЛЖ. Признаков экссудативного перикардита нет. Жидкость в плевральных полостях не определяется. ПП- короткая ось (см): 2,9; длинная ось (см): 3,6. ЛП- короткая ось (см): 2,6; длинная ось (см): 3,6; впадение легочных вен: нормальное. МПП- дефект (см): 1,2-1,4; локализация: вторичный тип. ПЖ- КДР базальный (см): 2,6; КДР средний (см): 2,2; КДР длинная ось (см): 1,2; ФАС (%): 42; выходной отдел проксимальный (см): 1,3; выходной отдел дистальный (см): 1; толщина миокарда (см): 1,2; площадь желудочка (см²): 8,5. МЖП- толщина (см): 0,8; характер движения: неопределенный. ЛЖ- способ вычисления: по Тейхольцу; Т: КДР (см): 2,9; Т: КСР (см): 1,7; ЗСЛЖ (см): 0,6; Т: КДО (мл): 32; Т: КСО (мл): 9; Т: ФВ (%): 72; Т: ФУ (%): 40. Аорта- диаметр кольца (см): 1,3; восх. Ао (см): 2,1; дуга Ао (см): 1,6; нисх. Ао (см): 1,1; градиент давления в области перешейка (мм рт.ст.): 5,3; коарктация Ао: нет. Аортальный клапан- клапан: трехстворчатый; состояние створок: плотные, асимметрия (2ств?); систолическая скорость (м/с): 1,14; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 5,2; регургитация: степень: 0-1. Митральный клапан- состояние створок: без особенностей; диаметр кольца (см): 2; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 3,6; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 2; регургитация: степень: 0-1. Трикуспидальный клапан- состояние створок: без особенностей; диаметр кольца (см): 2; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 4,8; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 2,3; регургитация: степень: 1. Клапан ЛА- диаметр кольца (см): 1,1; диаметр ствола (см): 1,3; диаметр пр. ветви (см): 1,1; диаметр л. ветви (см): 1,2; систол. скорость (м/с): 3,3; градиент давления: пиковый (мм рт.ст.): 42; градиент давления: средний (мм рт.ст.): 24; регургитация: степень: 1; ОАП: нет. Перикардит- Перикардит: нет.

Рентген 04.08.2016 Описание: Выполнена контрольная рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях, в положении стоя. Легкие на доступных обзор участках расправлены, пневматизация их не нарушена. Застойные изменения в малом круге кровообращения не выражены. Положение диафрагмы не изменено. Свободный воздух и жидкость в плевральных полостях не выявлены. Средостение без особенностей. СЛК=52%. Ретроостернально и ретрокардиально без патологических изменений. Тени металлических швов на грудине, второй и третий швы разомкнуты. Заключение: Состояние без существенной динамики.

Медицинское наблюдение: После выписки из стационара следует обратиться к участковому врачу. Необходимо принести на прием выписной эпикриз.

Рекомендации по коррекции образа жизни: -- Своевременная санация очагов хронической инфекции. Контроль клинических анализов, ЭхоКГ, ЭКГ 1 раз в год.

Медикаментозное лечение: АСПИРИН-КАРДИО 12,5 мг х 1 раз в день 6 месяцев

Курсы метаболической терапии 2 раза в год ЭЛЬКАР 15 кап х 3 раза в день 4 недели 2 раза в год

Нетрудоспособность: Рекомендовано МСЭ по месту жительства

Санаторно-курортное лечение не показано

Рекомендации по дальнейшему наблюдению: Наблюдение кардиолога по месту жительства.

Профпрививки и физические нагрузки противопоказаны в течение 1 года.

Индивидуальный уход в течение 3 месяцев.

Госпитализация в НИИ ПК через 1 год (предварительная запись по телефону (383) 347-60-66).

Может посещать ДДУ желательного санаторного типа.

Избегать травм в области грудины

Рекомендуется госпитализация

Рекомендации: Перед госпитализацией в ННИИПК пройти необходимые обследования (см. перечень).

Медикаментозная подготовка: Продолжить прием препаратов, назначенных кардиологом.

Финансирование: Высокотехнологичная медицинская помощь, оказанная в условиях стационара, за счет средств федерального бюджета

Группа: 37 Код вида ВМП: 14.00.005 Радикальная, гемодинамическая, гибридная коррекция у детей старше 1 года и взрослых

Дата госпитализации: 31.07.2017

Зав. отделением

д.м.н. Горбатов Ю.Н.

Хирург

Ничай Н.Р.

Кардиолог

к.м.н. Новикова М.А.

