

клапан - 10 мм, не изменен, рег. 0. МПП: ООО 3 мм, сброс крови слева направо. МЖП: интактна. Заключение: Двустворчатый аортальный клапан с пик. ГСД 50 мм рт.ст., ср. град. 26 мм рт.ст. ООО. Полости сердца не увеличены. (Гаджибекова А.А.)

Течение периода госпитализации: За время госпитализации состояние ребенка остается стабильным. Жалоб не предъявляет. По результатам проведенного обследования у ребенка с двустворчатым аортальным клапаном имеет место умеренный стеноз клапана, в настоящее время признаков гипертрофии миокарда, дилатации полостей сердца нет, недостаточности кровообращения нет. Показаний к хирургической коррекции порока, проведению кардиотропной терапии нет.

На фоне проводимой прокинетической, пробиотической терапии мальчик стал значительно меньше срыгивать, улучшился аппетит, отмечается положительная весовая кривая.

Предполагаемый план обследования завершен. Состояние с положительной динамикой. Показаний к дальнейшему пребыванию в стационаре нет. Ребенок выписывается домой.

Проведенная терапия: режим палатный, стол 0 (смесь НАН антирефлюкс по 150,0 мл 5 раз в день), бифидумбактерин 5 доз x 1 раз в день (выпаивать между кормлениями), мотилиум по 1 мл x 3 раза в день перед кормлением.

Состояние при выписке: состояние удовлетворительное. Температура 36,3, не лихорадит. Кожные покровы бледно-розовые, чистые. Легкий цианоз носогубного треугольника. Катаральных явлений нет. Частота дыхания: 36 в минуту. Одышки в покое нет. Аускультативно дыхание проводится равномерно по легочным полям, пуэрильное. Хрипы не выслушиваются. Область сердца на вид не изменена. Верхушечный толчок слева, разлитой. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС: 130 в минуту. Шум систолический с максимумом во II и V точке аускультации. АД: на руках 85/Ps. мм рт.ст., без разницы сторон. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,0 см Селезенка не выступает из-под края реберной дуги. Живот не вздут, мягкий, доступен пальпации во всех отделах. Стул самостоятельный. Вес 6170 г (+110г за время госпитализации).

Ребенок выписан под наблюдение участкового врача.

В контакте с инфекционными больными не был.

Рекомендации:

- Наблюдение педиатра, кардиолога по месту жительства и в КДПО ДГКБ им. З.А. Башляевой
- Явка к педиатру 03.03.17
- Режим общий
- домперидон 1 мл/ 3 раза перед кормлением — курс 7-10 дней
- бифидум-бактерин 5 доз/ 1 раз — курс 7 дней
- плановая госпитализация в СДП ДГКБ им. З.А. Башляевой через 3 мес. (врач Карпова О.Я.) для обследования и определения дальнейшей тактики.

**КОРРЕКЦИЯ ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТОМ
ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА!!!**

Родители пациента с рекомендациями ознакомлены



Врач
Зав. Отделением, дмн

Тележникова Н.Д.
Трунина И.И.