

**ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ.  
ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 106**

**Больной:** Бобомуродов Б.С.

**Возраст:** 02.02.2009 г.р.

**Дата поступления:** 05.04.2021 г.

**Дата выписки:** 12.04.2021г.

**Диагноз:** ВПС. СЛА. Осложнение: НК 2-Б ст.

**ЭПИД АНАМНЕЗ:** Со слов матери в течение последних 6 мес. пациент контакта с инфекционными больными не имел, переливание крови и его компонентов не было. В 6 летнем возрасте перенес ВГ-А.

**ЖАЛОБЫ:** одышку, быструю утомляемость.

**ИЗ АНАМНЕЗА:** Шум сердца выявлен с рождения. Прививки получил все. Стоит на учете у кардиолога по месту жительства. Аллергические реакции и судороги со слов матери нет. Л/С на момент госпитализации: каптоприл, курантил. В плановом порядке 05.04.2021г пациента поступил в клинику ЭРАмед на коррекцию порока.

**Данные о ребенке:** 2 беременность (выкидыш), 1 роды ВПР= 3700гр. Роды Физиологические.

**ОБЪЕКТИВНО:** Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное, кожа и видимые слизистые оболочки: цианотичные. Костно-суставная система – не деформированы. Дыхание свободное через нос.  $SO_2= 99\%$ . В легких перкуторно: легочной звук. Аускультативно выслушивается жесткое дыхание с обеих сторон, одышка ЧД= 16 в мин. **СЕРДЦЕ:** Границы сердечной тупости расширены в обе стороны. Аускультативно: сердечные тоны ритмичные, приглушены. Во 2-3 м/р слева от грудины выслушивает систолический шум интенсивностью 4/6. А/Д - 107/65 мм.рт.ст. Пульс - 80 в мин. ритмичный. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень увеличена, на 0,5 см от края реберной дуги. Селезенка, не пальпируется. Со слов матери: Стул адекватен, диурез регулярен. Пульсация на периферических сосудах определяется, максимальная на правой руке.

**ОБСЛЕДОВАНИЕ:**

**Общий анализ крови (05.04.2021г):** лейкоц - 7,25; эритроц - 4,8; HGB – 121; HCT- 38,9; СОЭ- 7.

**Биохимический анализ крови (05.04.2021):** Сахар – 6,7; АЛТ - 15, АСТ – 19 Ед/л; бил.общий - 5,9. Общий белок - 69 г/л, Мочевина - 4,82 ммоль/л, Креатинин – 50,1 ммоль/л.

**Общий анализ мочи (05.04.2021):** цвет- сол.желт; лейкоц - 4-5; эпителий - 1-2; соли- крист.моч к-ты.

**Коагулограмма (05.04.2021):** ПТИ- 97,7; МНО- 1,04; фибриноген- 2,78; АЧТВ- 29,4.

**Имуноферментный анализ крови (05.04.2021г.):** ВГ-В; ВГ-С; RW; ВИЧ- отр.

**ЭХОКГ (12.02.2021):** Мембрана ВОПЖ, клапанный стеноз ЛА: гр 91 мм.рт.ст. Камеры сердца не дилатированы.

**Заключение:** ВПС. СЛА.

**УЗИ органов брюшной полости (05.04.2021):** Эхопризнаки диффузного умеренного уплотнения паренхимы печени с контрастным сосудистым рисунком (реак. изменения).

Эхопризнаки уплотнения стенок желчного пузыря. Эхопризнаки уплотнения и деформации ЧЛС почек (хронич. Пиелонефрит?)

**ЛОР-врач (05.04.2021):** без патологии.

**ДИАГНОЗ:** ОСН: ВПС СЛА.

**Рекомендовано:** коррекция порока.

**План операции:** Иссечение мембраны ВОПЖ в условиях ИК и КП.

**Согласие на операцию:** получено.

**Риск операции:** 4 ст.

Больному в плановом порядке произведена (06.04.2021г.) **Операция: Иссечение мембраны ВОПЖ в условиях ИК и КП.** 06.04.2021г проведена гемо, и плазмотрансфузия. Ребенок во время нахождения в отделение получал симптоматическую, антибактериальную терапию. На момент осмотра со стороны сердечно-сосудистой системы жалоб нет. На контр. ЭХОКГ (10.04.2021): **На ВОПЖ: гр = 20 мм.рт.ст. Нед ЛА 1-2 ст. Полости чистые. КДО- 59 мл; ФВ- 64%.**

Больной в относительно удовлетворительном состоянии выписывается домой для дальнейшего наблюдения у кардиолога по месту жительства.

**Рекомендовано:**

1. Азитромицин 250 мг 1 таб 1 раз в день (5 дней)
2. Ибупрофен 1 таб 2 р в день (10 дней) после еды.
3. **Верошпирон 1 таб (25мг) 1 р.д. день (15 дней)!!!**
4. Аспаркам 1 таб 3 р. в день (30 дней)
5. Рассмотреть вопрос об инвалидности на ВКК по месту жительства.
6. Наблюдение участкового кардиолога по месту жительства.
7. Повторный осмотр через 3-6 месяцев

Леч.врач:

Салиев О.Б.

Зав отделением к/х к.м.н.:

Салиев Б.Х.

Глав. Врач к.м.н.:

Каримов А.А.

