

**ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ.
ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 134**

Больной: Уролова У.А.

Возраст: 02.01.2006 г.р.

Дата поступления: 26.04.2021 г.

Дата выписки: 03.05.2021г.

Диагноз: ВПС. ДМЖП. Осложнение: НК 2-Б ст.

ЭПИД АНАМНЕЗ: В течение последних 6 мес. пациент контакта с инфекционными больными не имел, переливание крови и его компонентов не было. 2 года назад перенесла ветряную оспу.

ЖАЛОБЫ: Одышку, быструю утомляемость, боли в области сердца.

ИЗ АНАМНЕЗА: шум в первые выявлен на 8 месяце жизни. Стоит на учете у кардиолога по месту жительства. Аллергических реакций и судорог со слов матери не были. Прививки получил все. Л/С на момент госпитализации: панангин. В плановом порядке 26.04.2021г пациента поступил в клинику ЭРАмед на коррекцию порока.

Данные о ребенке: ребенок от 3 беременности, 3 родов. ВПР= 3500гр. Роды физиологические.

ОБЪЕКТИВНО: Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное, кожа и видимые слизистые оболочки: бледные. Костно-суставная система – не деформированы. Дыхание свободное через нос. $SO_2 = 93\%$. В легких перкуторно: легочной звук. Аускультативно выслушивается жесткое дыхание с обеих сторон. ЧД= 18 в мин. СЕРДЦЕ: Границы сердечной тупости расширены в обе стороны. Аускультативно: сердечные тоны аритмичные, приглушены. Выслушивается систолический шум на верхушке интенсивностью 3/6. А/Д – 110/70 мм.рт.ст. Пульс - 84 в мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, у 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 (26.04.2021г): Лейк- 6,5; Эрит - 4,2; HGB- 122; HCT- 38,8; СОЭ- 10.

Биохимический анализ крови (26.04.2021): Сахар – 4,6; АЛТ - 23, АСТ – 25 Ед/л; бил.общий - 11,5. Общий белок – 77 г/л, Мочевина - 3,15 ммоль/л, Креатинин – 50,0 ммоль/л.

Коагулограмма (26.04.2021): ПТИ- 107,3; МНО- 0,89; фибриноген- 3,0; АЧТВ- 25,7.

Имуноферментный анализ крови (26.04.2021г.): ВГ-В; ВГ-С; RW; ВИЧ- отр.

Общий анализ мочи (26.04.2021): цвет- соложелт; лейкоц- 5-6; эпит- 4-5; соли-фосфаты +.

ЭХОКГ (26.04.2021): Перимембранозный ДМЖП 5 мм. Частично прикрывается ССТК. Сброс лево-правый: гр = 64 мм.рт.ст.

Заключение: ВПС. ДМЖП.

УЗИ органов брюшной полости (26.04.2019): Эхопризнаки солевых включений ЧЛС почек.

Другой эхопатологии не выявлено.

ЛОР-врач (26.04.2021): без патологии.

Рекомендовано: коррекция порока.

План операции: Пластика ДМЖП в условиях ИК и КП.

Согласие на операцию: получено.

Риск операции: 5 ст.

Больному в плановом порядке произведена (27.04.2021г.) **Операция:** пластика ДМЖП аутоперикардиальной заплатой в условиях ИК и КП. 27.04.2021г проведена гемо, и плазмотрансфузия. Ребенок во время нахождения в отделении получал симптоматическую, антибактериальную терапию. На момент осмотра со стороны сердечно-сосудистой системы жалоб нет. На контр. ЭХОКГ (01.05.2021): Заплата на МЖП интактна. Полости чистые. КДО- 100 мл; ФВ- 63%.

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 (12,5мг) 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.

Салиев Б.Х.

Глав. Врач к.м.п.:

Каримов А.А.

