

ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ.
ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 135

Возраст: 29.07.2019 г.р.

Дата выписки: 03.05.2021г.

Больной: Уткиров И.Б.

Дата поступления: 26.04.2021 г.

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

ПРЕД АНАМНЕЗ: В течение последних 6 мес. пациент контакта с инфекционными больными не имел, переливание крови и его компонентов не было.

ЖАЛОБЫ: Одышку, быструю утомляемость, частые простудные заболевания.

ЗА АНАМНЕЗА: шум в сердце выявлен на 40 день. Стоит на учете у кардиолога по месту жительства. Аллергических реакций нет. В анамнезе были фибриллярные судороги в 4 мес.

Родившимся получал все. Л.С на момент госпитализации: не принимал. В плановом порядке 06.04.2021г пациента поступил в клинику ЭРАмед на коррекцию порока.

АНАМНЕЗ: данные о ребенке: ребенок от 1 беременности, 1 родов. ВПР= 2500гр. 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= 22 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 – 94/62 мм.рт.ст.

Пульс – 108 в мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Со слов матери: Стул адекватен, диурез регулярен.

Пальпация на периферических сосудах определяется, максимальная на правой руке.

ИССЛЕДОВАНИЕ:

Общий анализ крови (26.04.2021г): Лейк- 9,9; Эритг - 4,14; HGB- 96; HCT- 31,9; COЭ- 20.

Биохимический анализ крови (26.04.2021): Сахар – 6,0; АЛТ – 15, АСТ – 33 Ед/л; бил.общий - 5,6. Общий белок – 63 г/л. Мочевина - 2,63 ммоль/л, Креатинин - 53,1 ммоль/л.

Коагулограмма (26.04.2021): АЧТВ- 106,7; МНО- 0,9; фибриноген- 3,57; АЧТВ- 22,5.

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

ЭХОКГ (26.04.2021): Перимембранозный ДМЖП 6 мм. Частично прикрывается ССТК. Сброс лево-правый, гр. 71 мм.рт.ст.

Заключение: ВПС. ДМЖП.

ДИАГНОЗ: ОСН: ВПС. ДМЖП.

Рекомендовано: коррекция порока.

План операции: Пластика ДМЖП в условиях НК и КП.

Согласие на операцию: получено.

Риск операции: 5 ст.

Больному в плановом порядке произведена (27.04.2021г.) Операция: пластика ДМЖП аутоперикардиальной тканью, лигирование ОМН в условиях НК и КП. 27.04.2021г. проведена газовая и эндотрахеальная анестезия. Ребенок во время нахождения в отделении получал кислородотерапию, инфузию, респираторную терапию. На момент осмотра со стороны сердечно-сосудистой системы жалоб нет. На контр. ЭХОКГ (01.05.2021): Заплата на МЖП интактна.

Полости чистые. КДО- 24 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. Ибупфен ¼ таб 2 р в день (10 дней) после еды.
3. **Верошпирон ½ таб (12,5мг) 1 р.д. день (15 дней)!!!**
4. Аспаркам ¼ таб 3 р. в день (30 дней)
5. Пиковит 1 ч.л. 3 р. в день (10 дней)
6. Рассмотреть вопрос об инвалидности на ВКК по месту жительства.
7. Наблюдение участкового кардиолога по месту жительства.
8. 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.

