

**ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ.
ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ № 137**

Больной: Шавкатова М.З.

Возраст: 09.06.2011 г.р.

Дата поступления: 27.04.2021 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.

ЖАЛОБЫ: Одышку, быструю утомляемость, боли в суставах.

ИЗ АНАМНЕЗА: шум в первые выявлен с рождения. Стоит на учете у кардиолога по месту жительства. Аллергических реакций и судорог со слов матери не были. Прививки получил все. П/С на момент госпитализации: не принимала. В плановом порядке 27.04.2021г пациента поступил в клинику ЭРАмед на коррекцию порока.

Данные о ребенке: ребенок от 1 беременности, 1 родов. ВПР= 3065гр. 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. $SO_2= 97\%$. 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 над МА интенсивностью низкой интенсивности. А/Д – 118/74 мм.рт.ст. Пульс - 99 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 (27.04.2021г): Лейк - 7,3; Эрит - 4,96; HGB- 144; HCT- 41,7; СОЭ- 4.

Биохимический анализ крови (27.04.2021): АЛТ – 25,5, АСТ – 47,7 Ед/л; бил.общий -13.6.

Коагулограмма (27.04.2021): ПТИ- 74; ИНО- 1,2; фибриноген- 371; АЧТВ- 25,7.

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

ЭКГ (27.04.2021): Ритм синусовый. Синусовая тахикардия. НБПНПГ. Признаки гипертрофии

ПЖ. Дистрофические изменения в миокарде.

Рентгенография (27.04.2021): картина ВПС с обогащением легочного русла.

ЭХОКГ (27.04.2021): Вторичный ДМЖП. 3 мм. Сброс лево-правый. Дилатация ПЖ.

Заключение: ВПС. ДМЖП.

УЗИ органов брюшной полости (27.04.2021): Эхопатологии не выявлено.

ЛОР-врач (28.04.2021): без патологии.

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 (28.04.2021г.) **Операция:** пластика ДМЖП **аутоперикардиальной заплатой** в условиях НК и КП. 28.04.2021г 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 (01.05.2021): Заплата на МЖП интактна. Полости чистые. КДО- 30 мл; ФВ- 62%.

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. 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.

