



федеральное государственное бюджетное учреждение
"Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь)

Россия, 614013, г. Пермь, Маршала Жукова, 35, ОГРН 1115902009607 от 18 августа 2011г.
тел. (342) 239 87 33, факс (342) 239 87 77 e-mail: fccvs@permheart.ru, http://www.permheart.ru

Подари
Тяжелобольным детям

ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Наименование отделения: кардиохирургическое отделение №4, профиль коек: кардиохирургические

Номер медицинской карты: № 5834

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии): **Богатырев Андрей Александрович**

Дата рождения: Пол: Мужской

Регистрация по месту жительства:

Регистрация по месту пребывания:

Поступил в стационар

Период нахождения в стационаре: с 09.08.2023г. по 14.08.2023г.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 5

Исход госпитализации: выписан

Результат госпитализации: улучшение

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Полис ОМС № 1891979725000082, выдан: 04.09.2020, ООО "Страховая компания ИНГОССТРАХ-М, филиал в г.Ижевске

Законный представитель: МОЩЕВИТИНА АННА МИХАЙЛОВНА, к.т. 89124660723.

Социальный статус: дошкольник неорганизован.

Направлен: МЗ Удмуртской Республики,

Номер талона ВМП: 94.0000.01879.235, выдан 18.04.2023

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Корригированный ВПС. Общий артериальный ствол II тип. Двустворчатый аортальный клапан без нарушения функции. Открытое овальное окно. Операции: 03.09.2020г. г. Пермь - Радикальная коррекция общего артериального ствола (закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта). 07.09.2020г. г. Пермь - Отсроченное закрытие грудины. Стеноз гомографта в легочной позиции. Приустевые стенозы правой и левой ветвей легочной артерии. Дилатация корня и восходящего отдела аорты.

Q20.8:Другие врожденные аномалии сердечных камер и соединений

Осложнение основного заболевания: ХСН1. ФК2.

Внешняя причина при травмах, отравлениях: нет

Сопутствующие заболевания: Оклюзия общих подвздошных вен с двух сторон. Анемия 1 степени.

Дополнительные сведения о заболевании:

нет

(11.08.2023): Баллонная ангиопластика легочных артерий.

Код ВМП: 14.00.50.002 / 001

Состояние при поступлении:

Жалобы при поступлении: одышка после физической активности

Из анамнеза: Пренатально ВПС не выявлен. Диагноз ВПС. установлен после рождения. Впервые в Ц ССХ поступил 29.08.2020, проведена операция 03.09.2020г. г. Пермь - Радикальная коррекция общего артериального ствола (закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта). 07.09.2020г. г. Пермь - Отсроченное закрытие грудины. Госпитализация в КХО № 4 в 2022 г., рекомендовано наблюдение, госпитализация через 1 год. Поступает повторно для обследования и решения вопроса о тактике лечения.

Объективный статус:

Тяжелобольным детям Удмуртия

Состояние удовлетворительное. Температура тела 36,2. Кожные покровы физиологической окраски, слизистые оболочки чистые. дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы: не выслушиваются (единичные после кашля исчезают). ЧДД 22, тоны сердца ритмичные, ясные., шумы: систолический грубый ЧСС 110, ритм правильный. живот мягкий, при пальпации безболезненный не вздут, перистальтика выслушивается, стул нормальный оформленный, без патологических включений, 1-2 раза в день, дизурические явления: нет

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии

Обсуждение результатов обследования с и.о. зав. КХО № 4 Лазарьковым П.В. - у ребенка по данным ЭХО-КГ - корригированный ВПС -Радикальная коррекция общего артериального ствола: закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта (ФЦССХ г.Пермь 03.09.2020г). МПС 3мм слева-направо. МЖП состоятельна. Удовлетворительная функция ЛЖ. Снижена продольная функция ПЖ. Стеноз гомографта ЛА. Стенозы устьев обеих ветвей ЛА. PR 1 ст. TP 1 ст. АК двустворчатый. Аортоаннулоэктазия, AR не выявлена. Дилатация корня и восходящего отдела аорты. ПЖ. Кровоток в брюшном отделе аорты магистрального типа 0,8 м/с. По данным МСКТ АГ сердца - Состояние после операций: (03.09.2020г.) Радикальная коррекция общего артериального ствола (закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта), (07.09.2020г.) Отсроченное закрытие грудины. Стеноз на уровне проксимального анастомоза графта ЛА, приустевые стенозы правой и левой ЛА. МПС. Умеренная дилатация ПЖ. Двустворчатый АК. Аннулоэктазия АК, дилатация корня аорты. Инфильтративных теней в легочной ткани нет. Рекомендовано оперативное лечение - баллонная вальвулопластика ЛА.

Результаты медицинского обследования:

Общий анализ крови (B03.016.003):

(09.08.2023 13:04): Эритро x $10^{12}/л$ - 3,9, Hb г/л - 109, HCT - 31,6, Le x $10^9/л$ - 6,1, Тромб x $10^9/л$ - 272, СОЭ - 5 мм/ч, Сегм - 50%, Эоз - 6%, Лимф - 33%, Мон - 10%

Общий анализ крови (B03.016.003):

(12.08.2023 11:26): Эритро x $10^{12}/л$ - 3,6, Hb г/л - 98, HCT - 29,1, Le x $10^9/л$ - 7,1, Лимф - 19%, Мон - 8,5%, Тромб x $10^9/л$ - 147, СОЭ - 2 мм/ч, Пал - 1%, Сегм - 60%, Эоз - 2%, Лимф - 26%, Мон - 11%

Общий анализ мочи (B03.016.006):

(09.08.2023 15:15): соломенно-желтый, прозрачная, реакц. - 5,5, уд.вес->1.025, белок-не обнаружено г/л г/л, глюкоза-не обнаружено, кетоны-не обнаружено, лейкоц.- 0-2 в п/зр., эп.пл.-единичные в п/зр., бактерии +

Общий анализ мочи (B03.016.006):

(12.08.2023 13:52): соломенно-желтый, прозрачная, реакц. - 5,5, уд.вес-1,02, белок-не обнаружено г/л г/л, глюкоза-не обнаружено, кетоны-не обнаружено, лейкоц.-0-2 в п/зр., эп.пл.-2-3 в п/зр.

Биохимический анализ крови (A09.05.021, A09.05.041, A09.05.017, A09.05.010, A09.05.042, A09.05.020, A09.05.023):

(09.08.2023 13:33): глюкоза-4,9 ммоль/л, общ.белок-61,5 г/л, мочевины-7,6 ммоль/л, креатинин-41,9 мкмоль/л, Клиренс креатинина (ф. Кокрофта-Голта)-69,12, АСТ-38 Ед/л, АЛТ-23 Ед/л, билирубин-5,4 мкмоль/л

Биохимический анализ крови (A09.05.256):

(09.08.2023 14:00): BNP - 34,34 пг/мл

Исследование кислотно-основного состояния и газов крови (B03.016.011):

(11.08.2023 10:31): K+: 3,8, Na+: 136, pH: 7,36, pO₂: 323, pCO₂: 38, T: 36,3, pO₂(T): 320, pCO₂(T): 37, ctHb: 122, Hct,c: 33, SO₂: 100, Ca++ (7.4): 1,21, cGlu: 5,2, cLac: 0,8, cBase(Ecf),c: -3,9, cBase(B),c: -3,6, pO₂(A),e: 382, pO₂(a/A),e: 0,84, RI,e: 0,2, cHCO₃-(P),c: 21,5, cHCO₃-(P,st),c: 22,2, A-aDO₂: 62, TCO₂: 22,7, FIO₂: 60

Исследование кислотно-основного состояния и газов крови (B03.016.011):

(11.08.2023 16:48): K+: 3, Na+: 142, Ca++: 1,07, pH: 7,317, pCO₂: 47,1, T: 37, pO₂(T): 43,6, ctHb: 97, Hct,c: 30, SO₂: 71, FO₂Hb: 70,1, FCONb: 0,9, FHNb: 28,6, FMeHb: 0,4, Cl-: 110, cBase(B),c: 6,6, cLac: 4,8, p50,e: 31,61, cBase(Ecf),c: -1,9, cBase(B),c: -2,2, cHCO₃-(P),c: 23,4, cHCO₃-(P,st),c: 22,1

Коагулограмма (A09.05.050, A12.05.027, A12.05.039, A12.05.028):

(09.08.2023 13:19): Протромбиновое время-11,7. ПТИ-118% МНО-0,98. Тромбиновое время-14,40. АПТВ synth-28,7 сек. Фибриноген-3,24 г/л.

Анализ крови на группу (A 12.05.005, A 12.05.007.001):

(09.08.2023 16:01): A (II) вторая, Rh + положительная Антиэритроцитарные антитела: не обнаружены Фенотип: CcEe K-

Бактериологическое исследование (A26.08.006):

(11.08.2023 11:30): мазок из носа. Дата взятия пробы: 09.08.2023. Рекомендации по антибактериальной терапии: Нет роста микрофлоры.

Бактериологическое исследование (A26.08.005):

(11.08.2023 11:32): мазок из зева. Дата взятия пробы: 09.08.2023. Streptococcus equi гр.С. 1*10⁶. Чувствителен: Моксифлоксацин, Ванкомицин, Линезолид, Цефтриаксон.

Электрокардиограмма (A05.10.006):

(09.08.2023 15:21): Синусовый ритм с ЧСС = 110-128 в мин. Нарушение в/предс. проводимости. БПНПГ. Усилены потенциалы ПЖ.

Электрокардиограмма (A05.10.006):

(11.08.2023 17:11): Предсердный ритм с ЧСС 115 в мин. Нарушение в/предс. проводимости. БПНПГ. Усилены потенциалы ПЖ. Нарушение реполяризации передне - верхуш. - боковой обл.: регистр. (-)T1 L V2-V6 (не исключ. субэпикард ишемия). Клиника, динамика. Без архива

Электрокардиограмма (A05.10.006):

(14.08.2023 10:50): Синусовый ритм с ЧСС 110 - 120 в мин. Нарушение в/предс. проводимости. БПНПГ. Усилены потенциалы ПЖ. Нарушение реполяризации передне - верхуш. - боковой обл. По ср. с ЭКГ 11.08.23 уменьш. (-)T1 L, не регистр. (-)T V5-V6

ЭХО КГ дети (A04.10.002):

(09.08.2023 14:05): ЧСС 117 уд. в мин, Ритм синусовый, Радикальная коррекция общего артериального ствола: закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта (ФЦССХ г.Пермь 03.09.2020г.). МПС 3мм слева-направо. МЖП состоятельна. Удовлетворительная функция ЛЖ. Снижена продольная функция ПЖ. Стеноз гомографта ЛА. Стенозы устьев обеих ветвей ЛА. PR 1 ст. TP 1 ст. АК двустворчатый. Аортоаннулоэктазия, AR не выявлена. Дилатация корня и восходящего отдела аорты. ПЖ. Кровоток в брюшном отделе аорты магистрального типа 0,8 м/с

Обзорная ЭХО КГ (для реанимации и после операций) (A04.10.002, A04.09.001):

(14.08.2023 08:59): КСО:10, КДО:24, УО:14, ФВ:57, В плевральном синусе справа: не выяв. жид-ти, В плевральном синусе слева: не выяв. жид-ти, Сепарация листков перикарда: не выяв. жид-ти, Описание: Кровоток в ЛА 2,9/34/18 мм рт.ст. Устье правой ветви ЛА 5,3 мм. Кровоток в правой ветви ЛА 2,7/30/14 мм рт.ст. Устье левой ветви ЛА 4,2 мм. Кровоток в левой ветви ЛА 3/36/19 мм рт.ст., Заключение: ФВ ЛЖ сохранена. Остаточные стенозы ветвей и легочного гомографта

МСКТ (A06.10.009.001, A06.09.005.002):

(09.08.2023 16:13): 4,6 мЗв, Состояние после операций: Радикальная коррекция общего артериального ствола (закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта), (07.09.2020г.) Отсроченное закрытие грудины.

Грудная клетка не деформирована. Швы грудины состоятельны. Диастаза ядер окостенения нет. Пре- и ретростеральных инфильтратов не определяется.

Мягкие ткани грудной клетки без видимых изменений. Средостение: не смещено.

Сердце - левокардия, конкордантное атрио-вентрикулярное соединение. Перикард не уплотнен, не утолщен, в полости перикарда жидкость не определяется.

Камеры сердца: морфологически левый желудочек расположен слева и сзади, поперечный размер 28,9 мм, толщина стенки в диастолу до 4,9 мм. Морфологически правый желудочек расположен справа и спереди, поперечный размер 22 мм, стенка до 2 мм. ФК ТК 19,2 мм, ФК МК 18 мм. МЖП дефектов не определяется.

Правое предсердие 35,8х37,5х26 мм, ВПВ диаметром 12 мм, впадает в ПП. НПВ диаметром 15,4х14,2 мм, впадает в правое предсердие. Левое предсердие размером 30х16,1х29,3 мм. МПП: дефект по краю заплаты 2,5 мм.

Аорта: отходит от ЛЖ, клапан двустворчатый, створки не изменены, АК диаметром 16,4 мм, на уровне СВ до 23,8х20 мм, восходящая Ао на уровне ST-зоны и ствола ЛА 16,4 мм, дуга аорты перед устьем БЦА 12,7 мм, после устья ЛОСА 10,3 мм после ЛПКА 8,8 мм, нисходящая Ао на уровне ствола ЛА 7,5 мм, нисходящая Ао на уровне диафрагмы 6,8 мм.

Легочная артерия: на уровне клапана графта (проксимальный анастомоз) до 6,7х7,9 мм, ствол (графт) ЛА 17,7х12,5 мм, правая ЛА в приустьевом отделе 5,6х5,3 мм, дистальнее 9,8 мм, левая ЛА в приустьевом отделе 7,2х6,3 мм, дистальнее 12,1 мм.

Легочные вены: Все легочные вены впадают в ЛП.

Легкие: Легкие расправлены. Инфильтративных теней в легочной ткани нет. Трахея, бронхи проходимы, не сужены. Жидкости в плевральных полостях не выявлено. Лимфатические узлы не увеличены. Диафрагма расположена обычно. Заключение: Состояние после операций: (03.09.2020г.) Радикальная коррекция общего артериального ствола (закрытие межжелудочкового дефекта, реконструкция путей оттока из ПЖ клапаносодежащим гомографтом №10, ушивание межпредсердного дефекта), (07.09.2020г.) Отсроченное закрытие грудины.

Стеноз на уровне проксимального анастомоза графта ЛА, приустьевые стенозы правой и левой ЛА. МПС. Умеренная дилатация ПЖ. Двустворчатый АК. Аннулоэктазия АК, дилатация корня аорты. Инфильтративных теней в легочной ткани нет.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Лечебное питание (A 25.10.002):

• Д-ОВД с 09.08.2023 по 14.08.2023; Цефазолин 510 мг x 3 р./сут. в/в с 11.08.2023 по 12.08.2023 г.

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (А 18.05.012): нет

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии:

11.08.2023 12:05 протокол №070000849 Баллонная ангиопластика легочных артерий. (А16.10.032.004), анестезиологическое пособие (В01.003.04): комбинированный эндотрахеальный наркоз, оперирующий хирург: Лихачев Виталий Валерьевич. Результат операции: благоприятный

Медицинские вмешательства, проводимые в отделении анестезиологии-реанимации:

(11.08.2023) Искусственная вентиляция легких (А16.09.011) время начала: 10:17 продолжительность: 5 ч.

Медицинские вмешательства, проводимые в отделении физиотерапии и ЛФК:
не проводились

Дополнительные сведения:

Суммарная эффективная эквивалентная доза облучения: 7,1 мЗв

Состояние при выписке:

Общее состояние удовлетворительное. Активный. Аппетит нормальный. Температура тела 36,5. Кожные покровы: физиологической окраски, чистые. Отёков нет. Тоны сердца: ритмичные, ясные, систолический грубый шум. Гемодинамика стабильна. АД левой руки - 104/59 мм рт.ст., АД правой руки - 95/58 мм рт.ст., ЧСС - 112 в минуту. SO₂ - 98%. Легкие: дыхание пузильное, проводится во все отделы, хрипы: не выслушиваются, ЧДД: 26 в минуту. Пульсация на периферических артериях: отчетливая. Живот: мягкий, при пальпации безболезненный. Мочеиспускание: свободное, диурез сохранён. Печень: по краю реберной дуги. Стул: регулярный. Лечение: Место сосудистого доступа без особенностей.

Трудоспособность, листок нетрудоспособности: в листке нетрудоспособности не нуждается

Рекомендации:

- Наблюдение участкового педиатра и кардиолога по месту жительства.
 - Проф. прививки противопоказаны в течение 6 мес.
 - Индивидуальный уход в течение 7 дней /домашний - охранительный режим/.
 - ЭХО КГ – контроль по месту жительства в динамике.
 - Профилактика бак. эндокардита при наслоении интеркурентных заболеваний: рациональная антибактериальная терапия.
 - Своевременная санация очагов хронической инфекции.
 - Контроль ЭКГ через 1 месяц.
 - Госпитализация в ФГБУ «ФЦССХ» г. Пермь через 6 месяцев решения вопроса о тактике лечения (г. Пермь, ул. М.Жукова 35, телефон ординаторской КХО № 4 (8342) 239 – 87 – 64, зав. КХО № 4 (8342) 239 - 87 - 65), с оформленной квотой на оказание ВМП по профилю сердечно-сосудистой хирургии.
 - В лечении отмена спиронолактона и препаратов ацетилсалициловой кислоты.
- В контакте с инфекционными больными не был.

Вызов врача на дом 15.08.2023 г.

Лечащий врач,
Врач-детский-кардиолог

Врач-сердечно-сосудистый хирург

14.08.2023 12:41

Комарова Елена Викторовна

Лазарьков Петр Владимирович