

диафрагмы и малом тазу (жидкость со взвесью. В мочевом пузыре – катетер, сгусток больших размеров, ЧЛС не расширена. Эхогенность паренхимы повышена!

26.07.14 УЗИ в динамике: количество свободной жидкости в брюшной полости неросло. Нижняя полая вена с неравномерным просветом, диаметр до 3 мм. На входе определяется обратный кровоток.

26.07.14 Выполнена пункция, дренирование брюшной полости. Получено одномоментно 250,0 мл жидкости плазменного характера с геморрагическим компонентом.

26.07.14 УЗИ в динамике: в правой плевральной полости жидкость не определяется. В левой – количество жидкости неросло. Сохраняется гиповентиляция сегментов нижней доли легкого. В брюшной полости – небольшое количество свободной жидкости, под селезенкой и в латеральных каналах. Газонаполнение кишечника повышено.

По плевральному и брюшному дренажам отделяемое плазменного характера в объеме 100,0-300,0 мл.

27.07.14 УЗИ брюшной, плевральных полостей: плевральная полость справа без особенностей, слева визуализируется до 1 мл свободной жидкости.

Свободная жидкость в брюшной полости не визуализируется. В левом нижнем квадранте живота визуализируется сегмент кишечника с преимущественно анэхогенным содержимым, сниженной перистальтикой, в остальных отделах брюшной полости визуализируется эффект реверберации (метеоризм?).

28.07.14 УЗИ брюшной полости: свободная жидкость определяется в правом латеральном канале и малом тазу. Воротная вена диаметром 5 мм, кровоток в правильном направлении, скорость кровотока 15,3 см/сек.

28.07.14 МСКТ грудной, брюшной полостей: грудная клетка не деформирована. Очаговых и инфильтративных изменений не выявлено. Трахея с четкими ровными контурами, без признаков сужения на всем протяжении. Бронхиальное дерево сформировано правильно. Листки плевры не утолщены. Скоплений жидкости в плевральных полостях не выявлено. С обеих сторон в плевральной полости на уровне пищевода определяется ограниченное скопление жидкости справа 46x15 мм, слева 36x15 мм. Определяется желудочный зонд, дренаж на уровне правого латерального канала. Печень с четкими ровными контурами, несколько увеличена, передне-задний размер правой доли 81 мм, левой доли 41 мм, однородна. Желчный пузырь овоидной формы, с четкими ровными контурами, однородным содержимым, стенки не утолщены. Поджелудочная железа с четкими ровными контурами, не увеличена в размерах, однородна, проток поджелудочной железы не расширен, парапанкреатическая клетчатка не изменена. Селезенка расположена типично, с четкими ровными контурами, не увеличена, однородна. Определяется умеренное количество свободной жидкости на уровне межпетлевых пространств, латеральных каналов и малого таза. Петли кишечника расширена, содержимое жидкостное. Почки: правая расположена низко на уровне L3-4. При контрастировании дополнительных объемных включений не выявлено. НПВ определяется на всем протяжении диаметром на уровне печеночного сегмента до 5 мм, на уровне впадения печеночных вен до 4 мм, над бифуркацией 7 мм. По ходу крупных сосудов (аорта, НПВ) определяется умеренное скопление жидкости.

29.07.14 УЗИ брюшной, плевральных полостей: определяется свободная жидкость в латеральных каналах, межпетлевых пространствах и в малом тазу. Плевральные полости с обеих сторон свободной жидкости не содержат.

29.07.14 УЗИ брюшной, плевральных полостей в динамике: в малом тазу около 30-40 мл жидкости с небольшим количеством взвеси, в левом латеральном канале около 60-70 мл свободной жидкости. В плевральных полостях жидкости нет.

30.07.14 УЗИ брюшной, плевральных полостей: в плевральных полостях свободная жидкость не определяется. Определяется небольшое количество жидкости в правом латеральном канале, слева, в малом тазу. Воротная вена диаметром 4,8 мм, кровоток не изменен. Почки левая 70x30 мм, паренхима 10 мм. Правая почка 71x32 мм, паренхима 12 мм. ЧЛС не расширена.

С 30.07.14 начата терапия сандостатином. 31.07.14 дана энтеральная нагрузка – по дренажам стала отделяться хилезная жидкость. Энтеральная нагрузка отменена.

Ребенок переведен на полное парентеральное питание. В связи с гипоальбуминемией неоднократно проводилась инфузия альбумина, пентаглобина. Терапия сандостатином с постепенным увеличением дозировки до 10 мг/кг/сут. С 02.08.14 отмечается уменьшение отделяемого по плевральному дренажу. По дренажу из брюшной полости продолжает отходить до 370,0 мл прозрачного экссудата.

31.07-04.08.14 УЗИ брюшной и плевральных полостей: свободной жидкости нет.

07.08.14 УЗИ брюшной и плевральных полостей: в плевральной полости свободная жидкость не определяется. В брюшной полости определяется увеличение количества жидкости в латеральных каналах, малом тазу, межпетлевых пространствах.

07.08.14 Рентген грудной клетки: очаговых и инфильтративных изменений не отмечается. Легочный рисунок усилен, деформирован больше в прикорневой зоне. Корни не структурны. Синусы свободны. Костальная плевра утолщена. Контур диафрагмы четкие, ровные.

С 10.08.14 отмечается уменьшение отделяемого по плевральному дренажу. 13.08.14 плевральный дренаж перекрыт. По данным УЗ диагностики – в плевральной полости свободной жидкости нет, в брюшной полости – минимальное количество. 15.08.14 плевральный дренаж удален. 16.08.14 перекрыт дренаж брюшной полости.

18.-27.08.14 УЗИ брюшной, плевральных полостей: свободная жидкость не определяется. В желчном пузыре большое количество сгустков.

