

Панализ мочи	у.вес	белок	глюкоза	эп.пл	Ле	ЭР
24.11.14		0	155мг/л	2-0-1		

Лечение: Варфарин, Фенилин, Спиринолактон, фуросемид, торасемид, амиадорон, дигоксин, тромбоасс, аллопенин, траклир 125 мг в сутки, Панангин в/в, ЭИТ при купировании фибрилляции предсердий.

На фоне восстановленного синусового ритма и терапии траклир в дозе 125 мг в сутки прекратилась одышка в покое и самообслуживании, Значительно уменьшился акроцианоз и цианоз губ, поджалась печень. Дыхание везикулярное, жесткое. Тоны соч ритмичные ЧСС – 78 в минуту, систолидиастолический шум на уровне 2межреберья, Систолический шум у 4ЛС, верхушке с широкой зоной проведения. АД= 120\80 мм.рт. ст. Живот мягкий при пальпации б/бол. Печень не увеличена. Отеков нет.

Рекомендовано :

1. Телемедицинская консультация с НЦССХ им. Бакулева
2. наблюдение педиатра по месту жительства
3. контроль кардиолога педиатра в поликлинике РКДЦ, и аритмолога.
4. фенилин 0.03 1\2 табл 2 раза в день Целевое МНО 2.5.
5. тромбоасс 100мг в день вечер ежедневно
6. кордарон 200мг 1 табл в день
7. дигоксин 0.25 мг 1\2 табл утро
8. кальцийблокаторы не рекомендованы в виду резкого снижения АД у пациента. И их неэффективности в данном случае при предыдущих наблюдениях.
9. панангин, магний В6 460 мг 2раза в день по 2 месяца
10. спинолактон 50 мг утро ежедневно
11. фуросемид 40мг по 1\2 табл утро по четным дням
12. аллопенин 25 мг 3раза в день (ЭКГ контроль)
13. Во время приступа нарушений ритма вызов на дом кардиологической бригады скорой помощи.
14. окигеотерапия
15. трклир 125 мг 1\2 табл 2 раза в день

Зав. отд. Петухова В.А.

