



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

**ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ**

Наименование отделения: кардиохирургическое отделение №4, профиль коек: кардиохирургические  
Номер медицинской карты: № 4168

**Сведения о пациенте:**

Фамилия, имя, отчество (при наличии): **Игнатов Ефим Сергеевич**

Дата рождения: **18.10.2017 / 6 лет** Пол: Мужской

Регистрация по месту жительства: 168060

Регистрация по месту пребывания: 168060, Республика Коми, Усть-Куломский, Усть-Кулом, Ленина, д. 13,  
к. Б, кв. 4

Поступил в стационар

Период нахождения в стационаре: с 17.06.2024г. по 18.06.2024г.

Количество дней нахождения в медицинской организации: 1

Исход госпитализации: выписан

Результат госпитализации: без перемен

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации:

Полис ОМС № 1189289731000113, выдан: 16.03.2018, Филиал ООО "Капитал" в Республике Коми

Законный представитель: Игнатова Вера Николаевна, к.т. 89129616746.

Социальный статус: дошкольник неорганизован.

Направлен: МЗ Республики Коми,

Номер талона ВМП: 87.0000.01014.243, выдан 12.02.2024

**Заключительный клинический диагноз:**

Основное заболевание: Корригированный ВПС: синдром левосторонней гипоплазии сердца. Операции: 25.10.2017-Гибридное вмешательство (раздельное суживание ветвей легочной артерии со стентированием ОАП (СПБ). 16.11.2017-Стентирование дистальной части ОАП (СПБ). - 28.05.2018-Операция Норвуда с иссечением МПП, с пластикой бифуркации ветвей ЛА и ЛВЛА, ДКПА (СПБ). 30.08.2018-Тромбоз ДКПА. Демонтаж ДКПА, тромбозэктомия из ветвей ЛА, пластика ПВПЛ, создание шунта Сано (гортекс 6мм) (СПБ). 08.06.2018г Аортопексия, пликация левого купола диафрагмы (СПБ). 10.08.2022-Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий (гКалининград). Гипоплазия восходящего отдела аорты. Приустьевые стенозы правой и левой ЛА. Стеноз ВПВ. 06.09.2023- Баллонная ангиопластика левой легочной артерии (гПермь).  
Q23.4:Синдром левосторонней гипоплазии сердца  
ХСН 2А. ФК2. Хроническая артериальная гипоксемия.

**Осложнение основного заболевания:**

Внешняя причина при травмах, отравлениях: нет

Сопутствующие заболевания: ОРВИ, назофарингит, легкой сетепеи. Дисфункция желче-выводящих путей

Дополнительные сведения о заболевании:

Код ВМП: - / -

**Состояние при поступлении:**

Жалобы при поступлении: утомляемость, одышка при физической нагрузке, частые ОРВИ..

Из анамнеза: Позрение на ВПС на 28 нед беременности. Рекомендованы роды на базе НИИ Кардиологии им Алмазова.. ВПС уточнен после рождения. Гибридное вмешательство (раздельное суживание ветвей легочной артерии со стентированием ОАП - 25.10.2017 г Санкт- Петербург. Стентирование дистальной части ОАП - 16.11.2017г СПБ. Операция Норвуда с иссечением МПП, с пластикой бифуркации ветвей ЛА и ЛВЛА, ДКПА - 28.05.2018г СПБ. Тромбоз ДКПА. Демонтаж ДКПА, тромбозэктомия из ветвей ЛА, пластика ПВПЛ, создание шунта Сано (гортекс 6мм) - 30.08.2018г СПБ. Аортопексия, пликация левого купола диафрагмы - 08.06.2018г СПБ. Транслюминальная баллонная ангиопластика легочных артерий - 10.08.2022г г Калининград. В сентябре 2023года находились в ФЦССХ, проведено оперативное лечение - 06.09.2023: Баллонная ангиопластика левой легочной артерии.

**Объективный статус:**

Состояние удовлетворительное. Кожные покровы физиологической окраски, чистые, отеки не определяются, слизистые оболочки чистые, зев: спокойный, язык: влажный, чистый, лимфатические узлы: не пальпируются. дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы: не выслушиваются. ЧДД 24, тоны сердца ритмичные, приглушены. шумы: грубый систолический с эпицентром во 2 м/р слева. АД 83/52. ЧСС 86, ритм правильный.живот мягкий, при пальпации безболезненный, 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

Результаты медицинского обследования:

**Общий анализ крови (I):**

(17.06.2024 12:54): СОЭ - 9 мм/ч, Сегм - 68%, Эоз - 1%, Лимф - 19%, Мон - 12%, Лейкоциты (WBC) - 9, Нейтрофилы (Neu) - 6,13, Лимфоциты (Lym) - 1,67, Моноциты (Mon) - 1,08, Эозинофилы (Eos) - 0,07, Базофилы (Bas) - 0,05, Незрелые гранулоциты (IMG) - 0,01, Эритроциты (RBC) - 5,66, Гемоглобин (HGB) - 172г/л, Гематокрит (HCT) - 51,7%, Средний объем эритроцитов (MCV) - 91,4фл, Среднее содержание гемоглобина (MCH) - 30,5пг, Средняя концентрация гемоглобина (MCHC) - 333г/л, Коэффициент вариации ширины распределения эритроцитов (RDW-CV) - 12,9%, Стандартное отклонение ширины распределения эритроцитов (RDW-SD) - 43,4фл, Тромбоциты (PLT) - 287, Средний объем тромбоцитов (MPV) - 9,4фл, Ширина распределения тромбоцитов (PDW) - 15,5, Тромбокрит (PCT) - 0,271%, Количество крупных тромбоцитов (P-LCC) - 57, Относительное количество крупных тромбоцитов (P-LCR) - 20%, Незрелые тромбоциты (PLT-I) - 287

**Общий анализ мочи (В03.016.006):**

(17.06.2024 16:00): светло-желтый, прозрачная, реакц. - 7, уд.вес-1,02, белок-не обнаружено г/л г/л, глюкоза-не обнаружено, кетоны-не обнаружено, лейкоц. - 0-1 в п/зр., эритроц. - 0-1 в п/зр., эп.пл.-единичные 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):**

(17.06.2024 12:40): глюкоза-4,8 ммоль/л, общ.белок-76 г/л, мочевина-4,9 ммоль/л, креатинин-65,3 мкмоль/л, Клиренс креатинина (ф. Кокрофта-Голта)-45,6, АСТ-16 Ед/л, АЛТ-5 Ед/л, билирубин-13,9 мкмоль/л СКФ (Формула Шварца-Лиона) - 55,74 мл/мин

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

(17.06.2024 11:41): Протромбиновое время-12,5. ПТИ-108% МНО-1,04. Тромбиновое время-16,0. АПТВ synth-35,1 сек. Фибриноген-3,7 г/л.

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

(17.06.2024 14:57): А (II) вторая, Rh + положительная Антиэритроцитарные антитела: не обнаружены Фенотип: ccEE K-

**Исследование крови на инфекции (A26.06.082.002, A26.06.049.001, A26.06.041.002, A26.06.036):**

(18.06.2024 13:36): Антитела к ВИЧ - не обнаружены. Т.Pallidum (a/t) - не обнаружены. HBs-антиген - не обнаружен, Anti-HCV - не обнаружены.

**Электрокардиограмма (A05.10.006):**

(17.06.2024 16:08): Синусовая брадикардия с ЧСС = 54 - 62 в мин. Наруш. в/предсерд., в/желуд. провод-ти. Признаки увелич. ПЖ. Наруш. проц. реполяри-ии перед.боков. стенки, верхушки.

**ЭХО КГ дети (A04.10.002):**

(17.06.2024 13:01): ЧСС 64 уд. в мин, Ритм синусовый, Гибридное вмешательство (раздельное суживание ветвей легочной артерии со стентированием ОАП (г.Санкт-Петербург 25.10.2017г). Стентирование дистальной части ОАП (г.Санкт-Петербург 16.11.2017г). Операция Норвуда с иссечением МПП, с пластикой бифуркации ветвей ЛА и ЛВЛА, ДКПА (г.Санкт-Петербург 28.05.2018г). Демонтаж ДКПА, тромбэктомия из ветвей ЛА, пластика ПВХП, создание шунта Сано "Гортекс" 6мм (г.Санкт-Петербург 30.08.2018г). Аортопексия, пликация левого купола диафрагмы (г.Санкт-Петербург 08.06.2018г). Транслюмбальная баллонная ангиопластика легочных артерий (г.Калининград 10.08.2022г). Баллонная ангиопластика левой легочной артерии (ФЦССХ г.Пермь 06.09.2023г). Шунт Сано функционирует, скорость кровотока 4,98мл/сек, ГСД 99мм рт ст. Подаортальный ДМЖП 3мм с м/ж градиентом 46 мм рт ст. Диаметр соустья ЛА с АО=24мм. Кровоток в ветвях ЛА ламинарный. Функция ПЖ сохранена. ДМПП 21x16мм. Магистральный кровоток в брюшной аорте 1,2мл/сек.

**МСКТ (A06.10.009.001, A06.09.005.002):**

(17.06.2024 12:00): 2,5 мЗв, Состояние после операций: Гибридное вмешательство (раздельное суживание ветвей легочной артерии со стентированием ОАП - 25.10.2017г. Санкт-Петербург. Стентирование дистальной части ОАП - 16.11.2017г. СПб. Операция Норвуда с иссечением МПП, с пластикой бифуркации ветвей ЛА и ЛВЛА, ДКПА - 28.05.2018г. СПб. Тромбоз ДКПА. Демонтаж ДКПА, тромбэктомия из ветвей ЛА, пластика ПВХП, создание шунта Сано (гортекс 6мм) - 30.08.2018г. СПб. Аортопексия, пликация левого купола диафрагмы - 08.06.2018г. СПб. Транслюмбальная баллонная ангиопластика легочных артерий - 10.08.2022г. Калининград. 06.09.2023г. - баллонная ангиопластика левой легочной артерии (г.Пермь). Размеры камер сердца: левый желудочек расположен слева сзади, передне-задний размер 21 мм, толщина МЖП и ЗСЛЖ 4,8 мм; правый желудочек расположен справа спереди - до 36,4 мм, толщина стенки 4,6 мм. ФК МК 12,6 мм. ФК ТК 23,7 мм. Левое предсердие: 31,1x20,2x16 мм. Правое предсердие 50,2x36x42,5 мм. ДМЖП - убедительно не визуализируется. МПП иссечена. Аорта - ВТЛЖ 12,6x8,2 мм. Ао на уровне ФК АК 9,5 мм, на уровне СВ 14,5 мм, на уровне ST-зоны до 9 мм. Коронарные артерии отходят от аорты, на уровне анастомоза с ЛА 9,5 мм. Анастомоз с ЛА 23,4x20,8 мм. Дуга аорты левая, диаметр Ао перед устьем БЦА 21,5x16,7 мм, после устья ЛОСА 12 мм, дистальнее устья ЛПКА диаметром до 8,7 мм. Нисходящая аорта расположена слева от позвоночника, размером на уровне ствола ЛА 10,1 мм, на уровне диафрагмы 8,6 мм. Легочная артерия: Шунт Сано 7 мм участки пристеночных наслаений в проксимальном отделе шириной до 1,7 мм. Клапан ЛА 17,5 мм, створки не изменены. Ствол ЛА 21,4 мм. Анастомоз шунта Сано с бифуркацией ЛА не сужен. Правая ЛА в приустьевом отделе 6,5x5,7 мм, дистальнее 8,9x7,5 мм. ЛЛА в приустьевом отделе 4,1x3 мм, дистальнее 5,8 мм. ВПВ под устьем с поперечной веной локально сужена до 3 мм на протяжении до 1,1 см, на уровне устья 9,5 мм, НПВ 20x13,6 мм. Расширены венозные коллатерали в средостении и паравертебрально. Легочные вены: все ЛВ впадают в ЛП.

Легкие: Швы грудины состоятельны, диастаза створок нет. Легкие расправлены, инфильтративных теней нет. Жидкость в плевральных полостях не определяется. Просвет трахеи, главных, долевых бронхов прослеживается на всем протяжении до субсегментарного уровня, не сужен. Лимфатические узлы не увеличены. Печень расположена справа, желудок и селезенка слева. Заключение: Состояние после операций. Корригированный ВПС - СГЛС. Гипоплазия левых камер сердца, восходящего отдела аорты. Приустьевые стенозы правой и левой ЛА. Шунт Сано контрастирован, с пристеночным тромбозом. Стеноз ВПВ.

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

Лечебное питание (А 25.10.002):

- Д-ОВД с 17.06.2024 по 18.06.2024

Применение лекарственных препаратов (А 25.10.001):

- Вазенекс, табл. п.п.о., 125 мг, Per Os, 31,25мг, 2р/сут, с 17.06.2024 по 18.06.2024;
- Ацекардол, табл. п.о. раствор./кишечн., 100 мг, Per Os, 50мг, 1р/сут, с 17.06.2024 по 18.06.2024;
- Капотен, табл., 25 мг, Per Os, 6,25мг, 3р/сут, с 17.06.2024 по 18.06.2024;
- Верошпирон, табл., 25 мг, Per Os, 12,5мг, 2р/сут, с 17.06.2024 по 18.06.2024;
- Силденафил Кардио, табл. п.п.о., 20 мг, Per Os, 15мг, 3р/сут, с 17.06.2024 по 18.06.2024.

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

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

Медицинские вмешательства, проводимые в отделении анестезиологии-реанимации:  
не проводились

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

Дополнительные сведения:

Суммарная эффективная эквивалентная доза облучения: 2,5 мЗв

Состояние при выписке:

Общее состояние удовлетворительное, положение активное, аппетит нормальный, температура тела 36,4. Кожные покровы: физиологической окраски, чистые. Гиперемия дужек, слизь по задней стенке глотки. Тоны сердца: ритмичные, приглушены., шумы: грубый систолический с эпицентром во 2 м/р слева, АД левой руки: 88/61, АД правой руки: 83/52, ЧСС: 64 в минуту. Лёгкие: дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы: не выслушиваются, Кашель продуктивный. ЧДД: 24 в минуту, пульсация на периферических артериях: отчетливая. Живот: мягкий, при пальпации безболезненный. Мочеиспускание: свободное. Печень: по краю реберной дуги. Стул:регулярный.

Трудоспособность, листок нетрудоспособности: в листке нетрудоспособности не нуждается

Ребенок выписывается в связи с наличием признаков ОРВИ (кашель, насморк). Рекомендовано лечение ОРВИ под наблюдением участкового педиатра.

**Рекомендации:**

- Наблюдение участкового педиатра и кардиолога по месту жительства.
  - ЭХО КГ, ЭКГ – контроль по месту жительства в динамике по показаниям.
  - ОАК, ОАМ - контроль по месту жительства по показаниям.
  - Рентгенография грудной клетки по месту жительства по показаниям.
  - Профилактика бак. эндокардита при наслоении интеркурентных заболеваний: рациональная антибактериальная терапия
  - Своевременная санация очагов хронической инфекции.
  - Плановая госпитализация в ФЦССХ с талоном на оказание ВМП 22.08.2024г, по показаниям раньше.
- при себе иметь: справку об эпид.окружении, ОАК, кал на я/г, соскоб на э/б
- Продолжить прием:
    - Ацетилсалициловая кислота по 50мг х 1р/д внутрь
    - Капотен по 6,25мг х 3р/д внутрь,
    - Верошпирон по 12,5мг х 2р/д в 16:00 и 20:00внутри
    - Бозентан по 31,25мг х 2р/д внутрь
    - Силденафил (ревацио) по 15мг х 3р/д внутрь

Коррекция дозы с учетом клинических, лабораторных и инструментальных данных.

- Лечение ОРВИ под наблюдением участкового педиатра.
- Квота на 2024год остается открыта.

В контакте с инфекционными больными не был

**Явка в поликлинику по месту жительства 19.06.2024**

Лечащий врач,  
врач-детский кардиолог

Заведующий отделением -  
врач-сердечно-сосудистый хирург

18.06.2024 16:40



Бакирова Анастасия Робертовна

Шехмаматьев Роман Маратович