

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБОУ ВО «РНМУ им. Н.И. Пирогова»  
«НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПЕДИАТРИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е.ВЕЛЬТИЩЕВА»

Москва, ул. Талдомская, д.2,  
тел/факс (495) 483-21-01, тел. (495) 483-30-65

Консультация детского кардиолога

Кожельцова Мария Александровна, 11.010.2018 г.р.

Домашний адрес: Москва, Адмирала Макарова, дом 31, кв 11.

Жалобы на момент осмотра нет. Общее состояние к удовлетворительному. Масса тела 10600 кг, рост 86 см (вес при рождении 2680, рост 49 см). Кожные покровы чистые. Умеренный цианоз ногтевых фаланг, губ. Слизистая ротовой полости с лёгким цианотичным оттенком. В лёгких дыхание пуэрильное, хрипов нет. ЧД – 28 в минуту. Тоны сердца ритмичные, шумов в области сердца нет. ЧСС 120 в минуту. Sat O<sub>2</sub> -83%. Периферических отёков нет. Живот мягкий. Печень +2 см из под края рёберной дуги, эластичная. Стул и мочеиспускание не изменены.

ЭхоКГ (09.02.2021) – Анатомия гипоплазии левых отделов сердца. Единственный желудочек умеренно расширен, ФВ (Simpson) – 42-50%. Минимальная регургитация на неоаортальном клапане и трёхстворчатом клапане. Нижняя полая вена не расширена, достаточно коллабирует. Кровоток в ДКПА удовлетворительный, связан с дыханием. Множественные мелкие аорто-лёгочные коллатерали. Диаметр нижней полой вены 7-8 мм, коллабирует при дыхании адекватно. Кровоток в анастомозе Глена связан с фазами дыхания.

**Диагноз:**

ВПС. Функционально единственный желудочек сердца (гипоплазия левых отделов сердца). Двунправленный кавапульмональный анастомоз. Аорто-лёгочные коллатерали. ФК II.

**Операции:**

Операция Норвуда (17.10.2018)

Двунправленный кавапульмональный анастомоз (25.02.2019)

**Рекомендации:**

-Продолжить приём препаратов (метопролол 5 мг 2 раза в сутки, аспирин 20 мг внутрь, каптоприл 2,5 мг 2 раза в сутки в сутки, силденафил 15 мг в сутки).

-Повторный осмотр через 6 месяцев

Зав. отделением аритмологии и  
детской кардиологии  
д.м.н., профессор

03 02 2021



Ковалёв И.А.