

ЭХО - КОНФЕРЕНЦИЯ



Подготовила: Хамхоева Захира
Исаевна
Руководитель: Берштейн Леонид
Львович

Михайлова Валентина Васильевна

- Возраст: 77 лет
- Не работает, инвалид 2 группы
- Пришла на консультацию к кардиологу и была госпитализирована по экстренным показаниям, с диагнозом ИБС, ПИКС (ОИМ 2009г.) Стенокардия напряжения 2 ФК. ГБ 3си., АГ 3 ст. Риск ССО 4.ХСН, декомпенсация. Аортальный стеноз.

Жалобы при поступлении

- На одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, отеки нижних конечностей, перебои в работе сердца, повышенную утомляемость, боли в суставах.

ПРИ ОСМОТРЕ:

- АД- 170/90; PS- 78, ритмичный
- 1 тон сердца ослаблен
- Дыхание жесткое, проводится равномерно
- Живот мягкий, безболезненный.
- Стул и диурез в норме

Анамнез жизни

- В детстве часто болела ангинами, состояла на учете у ревматолога. В 1978 перенесла тонзилэктомию.
- В 1995 перенесла ОИМ .
- В 1997 аппендэктомия.
- В 2009 холецистэктомия.
- В 2010 радикальная правосторонняя мастэктомия по поводу Cr T2N0M0.
- В августе 2015 перенесла ТИА.
- Наследственный анамнез не отягощен.
- Аллергологический анамнез отрицательный.
- Эпид.анамнез отрицательный.

Анамнез заболевания

- Впервые одышка стала беспокоить около 7 лет назад. Наблюдалась у кардиолога, получала стационарное лечение. На этом фоне отмечала незначительное улучшение.
- Несмотря на проводимую терапию состояние пациентки постепенно ухудшалось: к одышке стали присоединяться перебои сердца, постепенно снижалась толерантность к физической нагрузке. В октябре 2015 года впервые появились давящие боли за грудиной.
- Длительно страдает Гипертонической болезнью.

Догоспитальная терапия

- ⦿ Валз 80 мг.
- ⦿ Тригрим 10 мг.

Терапия в стационаре

1. Препараты калия, магния
2. Лазикс 1% 4,0
3. Бритомар 10мг.
4. Конкор 2,5мг. Утром
5. Физиотенз 0,4мг 1 таб. вечером.
6. Липримар 40мг. 1 таб. вечером.
7. Омез 20мг. вечером.
8. *Гемапаксан 0,4 мг в/в капельно*
9. 24.11.15 на фоне фибрилляции предсердий + Кордарон 300,0 в/в капельно

Анализы

- Калий 39,102
- Натрий 140,0
- Хлор 104,0

- С-реактивный белок полож. 12 мг/литр

Анализы

○ Клинический анализ крови 18.11.15

1. Гемоглобин **129,0**
2. Эритроциты 4,2
3. Цветовой показатель 0,91
4. Лейкоциты **11,3**
5. Нейтрофилы **74,0**
6. Лимфоциты **12, 0**
7. Базофилы **2,0**
8. Глюкоза 4,8
9. СОЭ 25 мм/час

Анализы

⦿ Биохимический анализ крови 18.11.15

1. Общий белок 67,1
2. Мочевина 5,94
3. Креатинин 93,3
4. АлАТ 16,6
5. АсАТ 21,0
6. Амилаза 34,7
7. Мочевая кислота **409,5**
8. Холестерин общий 4,16
9. ЛЕС ЛПВП **1,38**
0. ЛЕС ЛПНП 2,5

Исследования

- **ЭКГ 18.11.15** Синусовый ритм. АВ блокада 1 степени. Признаки ГЛЖ
- **ЭКГ 24.11.15** Фибрилляция предсердий. Тахисистолия. Нагрузка на правые отделы сердца.

Исследования

- **ЭхоКГ 18.11.15** ЛЖ не увеличен. Миокард утолщен в большей степени за счет перегородки. МЖП утолщена неравномерно, максимально 18 мм. в базальном нижнеперегородочном отделе. S-образный изгиб МЖП. Участки фиброза в МЖП.

Переднесистолическое движение передней створки митрального клапана за счет хорд. Кровоток на МК ускорен за счет митральной недостаточности.

Кальциноз (+++) задних сегментов митрального кольца с ограничением движения задней створки МК. МН ст. вдоль МПП. Трикуспидальная регургитация 1 ст. ЛС расширен. Давление в ЛА повышено 47.

В сравнении с 2013 годом ЛП увеличилось с 47 до 61 мм. И степень МН со 2 до 3 ст.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ : Дегенеративные изменения МК (в большей степени задней створки) Кальциноз митрального кольца. МН 3 ст. Гипертрофия ЛЖ с

Дополнительные исследования

- ⦿ Видеоэзофагогастродуоденоскопия
21.11.15

Заключение: эрозивный антральный
гастрит. Поверхностный дуоденит.

- ⦿ Рентгенография легких 23.11.15

Заключение : Диффузный
пневмофиброз. Корни и легочный
рисунок фиброзно изменены. Сердце
увеличено в поперечнике. Аорта
уплотнена.

Дополнительные исследования

- Коронарография 21.11.15

Заключение: ПМВЖ- стеноз до 70-80% на границе п/3 и ср/3; ОА- диффузное поражение до 70% в ср/3, стеноз до 90% устья 1 МВ, стеноз до 90% устья 2ой МВ. ПКА-окклюзия в пр/3, стеноз до 90% ВОК.

- Триплексное исследование брахиоцефальных артерий 24.11.15

Заключение: Атеросклероз сонных артерий.
Неравномерное сужение ОСА и ВСА на 65-70%
Компрессия Па в С6- 3 на 35% с угловыми деформациями в каналах.
Венозный застой 2 степени в позвоночных венах.

Диагноз

○ Основное заболевание:

1. Хр. ревматическая болезнь сердца. Комбинированный порок митрального клапана с преобладанием недостаточности. Митральный стеноз 1 степени.
2. Генерализованный атеросклероз с преимущественным поражением аорты, коронарных, брахиоцефальных артерий. ИБС. Стенокардия напряжения 3 ФК. Атеросклеротический и постинфарктный (ИМ от 1995) кардиосклероз с нарушением ритма.

○ Фоновые заболевания: ГБ 3ст., АГ 2 ст., Риск ССО -4.

○ Осложнения: ХСН 3ст. (NYHA). Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, пароксизм от 24.11.2015г. Легочная гипертензия 1 ст. Неполная блокада левой ножки пучка Гиса.

○ Сопутствующие заболевания: ЦВБ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1ст. Состояние после ТИА от 08.2015г. Хронический гастрит, вне обострения. Дислипидемия. Состояние после тонзилэктомии. Состояние после холецистэктомии. Состояние после аппендэктомии. Состояние после радикальной правосторонней мастэктомии от 2010 года по поводу Cr T2N0M0

- Во время последней госпитализации по данным ЭХОКГ был выявлен порок митрального клапана. Была консультирована кардиохирургом, были выявлены показания к срочной операции. В рамках предоперационного обследования была выполнена коронарография, по данным которой были выявлены многососудистые поражения коронарного русла.
- 25.11.25 была переведена в 5 х.о. для проведения операции.

ОПЕРАЦИИ 26.11.15

1. Аорто-коронарное (ПКА и ВТК) и маммарокоронарное (ПМЖА) шунтирование.
2. Протезирование митрального клапана механическим протезом Medtronic Open Pivot 27, в условиях ИК и ХКП.