**Паспортные данные**

1. ФИО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Возраст: 2 года 2 месяца (30.01.1998 г.р.)
3. Место рождения: родильный дом г. Ардатова
4. Пол: мужской
5. Домашний адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Дата поступления в клинику: 05.04.2000 г; 12.25.
9. Диагноз:
* при направлении: врожденный порок сердца;
* предварительный: врожденный порок сердца;
* основной: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок;
* сопутствующая патология: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития;
* осложнения основного заболевания: отсутствуют.

## **Анамнез болезни**

Жалобы (со слов матери): задержка речевого развития ребенка.

## Во время профилактического осмотра педиатра (в возрасте ребенка 2 месяца) был заподозрен врожденный порок сердца. По данному поводу проходил обследование в Ардатовской ЦРБ. С течением времени мать ребенка обратила внимание на задержку его речевого развития. В возрасте ребенка 1,5 года в Ардатовской ЦРБ ему был выставлен диагноз: последствия органического поражения головного мозга. По направлению ЦРБ г. Ардатова Мучкин Александр Викторович 05.04.2000 г был госпитализирован в ДРБ №2 для проведения обследования и лечения по поводу врожденного порока сердца.

## **Анамнез жизни**

Антенатальный период: ребенок от I беременности, I родов. Беременность протекала без осложнений. Роды на сроке 38-40 недель, продолжительностью 14 часов, протекали без осложнений. Безводный период составил 1,5 часа. Во время беременности мать получала удовлетворительное питание.

Характеристика новорожденного: ребенок родился доношенным, на сроке беременности 38-40 недель. Масса тела при рождении – 3,100 кг, длина тела 48 см. Закричал сразу, крик звонкий, громкий. По шкале Апгар развитие ребенка оценивается в 7-8 баллов. Пупочный остаток отсекли на 4 день. Заживление пупочной ранки протекало без особенностей. К груди приложен на 2 сутки. Из родильного дома мать с ребенком выписана на 7 сутки.

Вид вскармливания: находился на грудном вскармливании. Кормление ребенка осуществлялось по первому требованию. Отнятие от груди - в конце 4 месяца. Прикорм с 2 месяцев. Искусственное вскармливание по причине гипогалактии. Соки введены в рацион после 1 месяца, аллергические реакции не наблюдались. На общий стол переведен после 1 года. Профилактика рахита не проводилась.

На данный момент питание полноценное, регулярное. Аппетит хороший. Стул регулярный, оформленный.

Нервно-психическое развитие: улыбаться начал с 1 месяца, гулить начал в 1,5 месяца, с 2 мес. старался держать голову, переворачиваться со спины на живот - в 5 месяцев, сидеть - в 6 месяцев, ползать - в 7 месяцев, ходить - в 1 год. Отмечается задержка речевого развития - в возрасте 2 лет произносит только отдельные слова. Заключение: задержка речевого развития.

Зубки прорезались в 6 месяцев в количестве 2. В настоящее время имеет 20 зубов.

Перенесенные заболевания: острый бронхит в возрасте 1 год. Прививки – по возрасту, реакции не было. Аллергия на примеси лекарственных препаратов не наблюдалась.

Семейный анамнез: возраст матери и отца на момент зачатия 35 и 38 лет соответственно. Оба родителя здоровы. Алкоголизм, венерические заболевания, туберкулез, болезнь Боткина у себя и родственников мать отрицает.

Материально-бытовые условия семьи удовлетворительные. Уход за ребенком постоянный, домашний. Контактов с инфекционными больными ребенок не имел.

### **Данные объективного исследования**

Статус на день курации: общее состояние ребенка – удовлетворительное, температура тела – 36,6 0С. ЧД – 30 /мин, ЧСС – 110 /мин.

Нервная система: сознание ясное. Реакция на окружающее адекватная.

Физическое развитие:

масса при рождении - 3100 г, рост - 48 см.

На данный момент вес фактический - 14 кг, рост - 86 см, окружность головы - 49 см, окружность груди - 52 см, окружность плеча - 18 см, окружность голени - 20 см, окружность бедра - 26 см.

Должные показатели: вес - 12 кг, рост - 85 см, окружность головы - 49 см.

Оценка по индексам:

Индекс упитанности (Чулицкой) = 20 см; (3 окружности плеча + окружность бедра + окружность голени – длина тела).

Индекс Эрисмана = 6 см; (окружность груди – ½ длины тела).

Индекс Бругша = 61; (окружность груди\*100/рост).

Окружность груди – в пределах 25-75 центеля.

Окружность головы – в пределах 25-75 центеля.

Длина тела в пределах 25-75 центеля.

Вес в пределах 25-75 центеля.

Заключение: физическое развитие соответствует возрастным нормам.

Кожа: умеренно бледная, без высыпаний, умеренной влажности, тургор и эластичность сохранены. Конъюнктивы и слизистые: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Распределена равномерно. Отеков нет. Лимфатические узлы: не пальпируются. Мышечная система: мышцы развиты правильно. Тонус и сила в норме.

Костная система: форма головы округлая. Стреловидный, венечный, затылочный швы, большой и малый роднички закрыты. Деформации костей отсутствуют. Зубов в настоящее время - 16. Суставы: обычной конфигурации, безболезненные при пальпации, окраска кожи в области суставов не изменена, функции суставов не изменены, движения осуществляются в полном объеме.

Система дыхания: грудная клетка нормостеническая, деформация и асимметрия, гаррисонова борозда не наблюдаются. Дыхание носовое, тип дыхания – брюшной, ЧД – 30 /мин. Обе половины грудной клетки синхронно участвуют в акте дыхания. Пальпаторно: грудная клетка при пальпации безболезненная, эластичная, межреберные промежутки одинаковые, голосовое дрожание проводится по всем легочным полям. При сравнительной перкуссии ясный легочный звук на обеих половинах грудной клетки.

Нижние границы легких.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Линия | Справа | Слева |
| Среднеключичная | 6 ребро | - |
| Средняя подмышечная | 8 ребро | 9 ребро |
| Лопаточная | 10 ребро | 10 ребро |
| Околопозвоночная | на уровне остистого отростка 11 грудного позвонка | на уровне остистого отростка 11 грудного позвонка |

Аускультативно: дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются.

Система кровообращения: при осмотре области сердца патологических изменений не выявлено. Верхушечный толчок наблюдается в IV межреберье (в виде слабой пульсации) на 1 см кнаружи от среднеключичной линии умеренной высоты и силы. Площадь толчка ≈ 0,8 –1 см2.

Границы относительной тупости сердца.

|  |  |
| --- | --- |
| Верхняя граница | 2 ребро |
| Левая граница | на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии |
| Правая граница | правая парастернальная линия |

Поперечник сердца - 6 см.

Аускультативно: тоны сердца громкие, ритмичные; имеет место систолический шум с максимумом в 3 - 4 межреберье слева от грудины, во 2 межреберье справа от грудины с иррадиацией в подлопаточную область слева. ЧСС = 110 /мин.

Пульс на лучевых артериях: ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, одинаковый на обеих руках. АД - 90/60 мм.рт.ст.

Система пищеварения: губы, язык, десны и слизистая рта – розового цвета, удовлетворительной влажности. Высыпания и налет отсутствуют. Зев красного цвета, миндалины не выходят за передние дужки.

Живот обычной формы, активно участвует в акте дыхания. Видимая пульсация, расширение вен живота, видимая перистальтика отсутствуют. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненная при пальпации. Размеры печени по Курлову: 5:4:3. Селезенка не пальпируется.

Мочеполовая система: при осмотре поясничной области изменений нет. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Мочевой пузырь пальпируется только при наполнении; поверхность гладкая, безболезненная. Мочится самостоятельно, диурез в норме. Половые органы развиваются по мужскому типу.

#### Расчет питания

1. Должная масса - 12 кг.
2. Суточный объем питания должен равняться 1500 мл; энергетическая ценность - 1500 ккал.
3. Разовый объем питания при 4-х разовом кормлении: 1500/4 = 375 мл.
4. Составление меню:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продукты | Масса, г | Белки, г | Жиры, г | Углеводы, г | ккал |
|
| **Завтрак (8.00):** |  |  |  |  | 469,464762 |
| Макароны | 100 | 10,7 | 1,3 | 74,2 |
| Чай | 250 | - | - | 15,968 |
| Печенье | 10 | 0,74925 | 1,0 | 7,725375 |
| ИТОГО:ккал: | 360 | 11,4492546,941925 | 2,321,16 | 97,893375401,362837 |
| **Обед (12.00):** |  |  |  |  | 517,1818 |
| Овощной суп | 200 | 2,0 | 4,0 | 10,0 |
| Говядина 1 кат. (фарш) | 50 | 18,9 | 12,4 | - |
| Чай | 250 | - | - | 15,968 |
| Хлеб ржаной | 50 | 2,8 | 0,55 | 21,65 |
| Сметана | 33 | 0,924 | 6,6 | 1,056 |
| ИТОГО:ккал: | 583 | 24,624100,9584 | 23,55216,66 | 48,674199,5634 |
| **Полдник (16.00):** |  |  |  |  | 155,8 |
| Пюре из абрикосов | 200 | 2,0 | - | 36,0 |
| ккал: |  | 8,2 | - | 147,6 |
| **Ужин (19.00):** |  |  |  |  | 423,7195 |
| Желток  | 50 | 2,3 | 5,3 | 0,1 |
| Сыр | 70 | 16,03 | 16,52 | 1,4 |
| Морковь | 75 | 0,975 | 0,075 | 5,25 |
| Кефир | 200 | 5,6 | 6,4 | 8,2 |
| ИТОГО:ккал: | 395 | 24,905102,1105 | 28,295260,314 | 14,9561,295 |
| **ИТОГО:****ККАЛ:** | 1538 | 62,97825258,21082 | 54,145498,134 | 197,517375809,821237 | 1566,16606 |
| **Потребность ребенка** | 1500 | 55 | 55 | 190 |  |

5. Коррекция питания

Заключение: необходимо провести коррекцию по продуктам питания растительного происхождения. В рацион следует добавить низкокалорийные растительные продукты питания: бананы, апельсины и др. Допустимо незначительное снижение содержания в рационе белковых продуктов питания.

**Предварительный диагноз**

Врожденный порок средца.

**План лабораторно-инструментальных методов обследования**

1. Общий анализ крови.
2. Общий анализ мочи.
3. Анализ кала на яйца глист.
4. Анализ крови на сахар.
5. Анализ крови на RW и ВИЧ.
6. Биохимический анализ крови (белок, белковые фракции, мочевина, мочевая кислота, креатинин, АЛТ, АСТ, КФК, ЛДГ, серомукоид, СРБ, общий билирубин, холестерин, натрий, калий, кальций плазмы, щелочная фосфатаза).
7. Эхокардиоскопия.
8. ЭКГ
9. УЗИ органов брюшной полости.
10. Консультация невропатолога.

**Результаты лабораторно-инструментальных методов исследования**

Анализ крови (от 05.04.2000):

Гемоглобин (Hb) – 115 г/л;

СОЭ – 15 мм/ч;

Эритроциты – 4,1\*1012 /л;

Лейкоциты – 5,6\*109 /л:

 э - 3;

 н - 31;

 л - 58;

 м - 8

 Тромбоциты - 180 \*109 /л.

Заключение: отклонения не определяются.

Сахар крови (от 05.04.2000): 5,6 ммоль/л.

Уровень сахара в норме.

Анализ крови на RW и ВИЧ (от 05.04.2000):

RW – отрицательный;

ВИЧ – отрицательный.

Биохимический анализ крови (от 05.04.2000):

Общий белок - 63,6 г/л;

Альбумины - 56,4 %;

Глобулины:

альфа1 - 5,4 %;

альфа2 - 11 %;

бетта1,2 - 12,7 %;

Гамма-глобулины - 14,5 %;

А/Г - 1,29;

Креатинин - 0,05 ммоль/л;

Билирубин общий - 12 мкмоль/л;

Мочевина - 2,2 ммоль/л;

АЛТ - 0,2 ммоль/ч\*л;

АСТ - 03,ммоль/ч\*л;

КФК - 3,2 мкмоль/мин\*л;

ЛДГ - 2,1 мкмоль/ч\*мл;

Щелочная фосфатаза - 1,1 мкмоль/л;

Калий плазмы - 3,6 ммоль/л;

Натрий плазмы - 140 ммоль/л;

Кальций плазмы - 2,5 ммоль/л;

Серомукоид - 0,21;

СРБ - отр;

Холестерин - 5,1 ммоль/л;

Мочевая кислота - 0,13 ммоль/л.

Заключение: протеинограмма в пределах нормы. Биохимические показатели крови в пределах нормы.

Анализ мочи (от 05.04.2000):

Цвет – желтый;

Прозрачность – прозрачная;

Удельный вес – 1016 г/л;

Реакция – кислая;

Белок – следы;

Эпителий плоский – 1-2 в п/з;

 переходный – 1-2 в п/з;

Лейкоциты – 1-2 в п/з;

Эритроциты – 1-2 в п/з;

Соли – оксалаты.

Заключение: отклонений в общем анализе мочи нет.

Анализ кала (от 05.04.2000): яйца гельминтов отсутствуют.

ЭКГ (от 05.04.2000):

Заключение: Ритм синусовый, 110 уд/мин. Нормальное положение электрической оси сердца. Изменения в миокарде не определяются.

Эхокардиоскопия (от 06.04.2000):

Заключение: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок.

УЗИ органов брюшной полости (от 05.04.2000):

Заключение: патология органов брюшной полости не определяется.

Консультация невропатолога (от 06.04.2000):

Заключение: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития.

**Клинический диагноз**

* основной: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок;
* сопутствующая патология: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития;
* осложнения основного заболевания: отсутствуют.

**Обоснование клинического диагноза**

Диагноз выставлен на основании:

*1) Жалоб (со слов матери):* задержка речевого развития ребенка.

## *2) Анамнеза развития заболевания:* во время профилактического осмотра педиатра (в возрасте ребенка 2 месяца) был заподозрен врожденный порок сердца. По данному поводу проходил обследование в Ардатовской ЦРБ. С течением времени мать ребенка обратила внимание на задержку его речевого развития. В возрасте ребенка 1,5 года в Ардатовской ЦРБ ему был выставлен диагноз: последствия органического поражения головного мозга. По направлению ЦРБ г. Ардатова Мучкин Александр Викторович 05.04.2000 г был госпитализирован в ДРБ №2 для проведения обследования и лечения по поводу врожденного порока сердца.

*3) Данных объективного обследования:* бледность кожных покровов; аускультативно: тоны сердца громкие, ритмичные; имеет место систолический шум с максимумом в 3 - 4 межреберье слева от грудины, во 2 межреберье справа от грудины с иррадиацией в подлопаточную область слева. ЧСС = 110 /мин.

*4) Данных лабораторно-инструментальных методов исследования:*

Эхокардиоскопия (от 06.04.2000):

Заключение: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок.

Консультация невропатолога (от 06.04.2000):

Заключение: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития.

**Этиопатогенез заболевания**

Причина развития врожденных пороков до конца не выяснена. Несомненную роль в их возникновении играет генетическая, наследственная предрасположенность. Они нередко сопровождают хромосомные болезни (синдромы Шерешевского-Тернера и Марфана, болезнь Дауна) и аномалии развития других органов, встречаются у нескольких членов одной семьи. Дефекты генетического кода и нарушения эмбриогенеза могут носить и приобретенный характер, например, быть следствием алкоголизма, сахарного диабета, тиреотоксикоза у одного из родителей. Имеют значение вирусные инфекции (в том числе субклинические), перенесенные женщиной в первые 3 месяца беременности: краснуха, грипп, инфекционный гепатит, а также применение некоторых лекарственных средств.

В результате указанных выше воздействий в узловой момент эмбриогенеза, по-видимому, происходят несвоевременное и (или) неполное закрытие перегородок между предсердиями и желудочками, недостаточный поворот первичной сердечной трубки с формированием аплазированных желудочков, а также суженных или аномально отходящих сосудов. У некоторых детей после рождения сохраняются открытыми функционирующие внутриутробно овальное окно и артериальный (боталлов) проток. Гемодинамика плода обычно не страдает при наличии порока в связи с особенностями внутриутробного кровообращения, и ребенок рождается хорошо развитым. Врожденный порок сердца может проявиться сразу после рождения или через некоторое время. Это зависит от времени закрытия сообщения между малым и большими кругами кровообращения, падения давления в системе легочной артерии, степени легочной гипертензии и склерозирования ее ветвей, направления сброса крови, а также от индивидуальных компенсаторных и адаптационных реакций ребенка. Нередко причиной остро наступившей декомпенсации сердечной деятельности и грубых гемодинамических расстройств являются развитие гипертрофии правых отделов сердца, респираторное или какое-либо другое заболевание и нарастающая физическая активность ребенка.

Выделяют следующие пороки сердца: 1) с переполнением малого круга кровообращения; 2) с обеднением его кровью; 3) с нормальным легочным кровообращением, иногда с обеднением большого круга кровообращения.

**Лечение**

1. Режим: общий.

2. Диета: стол № 15.

3. Медикаментозная терапия:

Rp.: Sol. Pyridoxini 5% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 раза в день.

#

Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 р/д.

#

Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 раза в день.

 #

Rp.: Sol. Thiamini chloridi 2,5% - 1,0 ml.

 D.t.d. N. 10 in amp.

 S. По 1 мл в/м 1 р/д.

#

Rp.: Sol. Kalii chloridi 1% - 100,0 ml.

 D.S. В/в 1 раз в день в течение 3 дней.

4. Лечебно-оздоровительный массаж.

5. Занятия с логопедом.

**Дневники наблюдения за больным**

**20.04.2000 г.**

Общее состояние удовлетворительное. Реакция на окружающее адекватная. При осмотре кожные покровы чистые, умеренно бледные, влажность и эластичность сохранены. Температура тела - 36,7 0С. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 32 /мин. Аускультативно: тоны сердца громкие, ритмичные; имеет место систолический шум с максимумом в 3 - 4 межреберье слева от грудины, во 2 межреберье справа от грудины с иррадиацией в подлопаточную область слева. ЧСС - 110 /мин. АД - 90/60 мм.рт.ст. Живот правильной округлой формы, не вздут, симметричный, при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Стул и диурез не нарушены. Лечение продолжается.

**24.04.2000 г.**

Общее состояние без отрицательной динамики. Реакция на окружающее адекватная. При осмотре кожные покровы чистые, умеренно бледные, влажность и эластичность сохранены. Температура тела - 36,7 0С. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 32 /мин. Аускультативно: тоны сердца громкие, ритмичные; имеет место систолический шум с максимумом в 3 - 4 межреберье слева от грудины, во 2 межреберье справа от грудины с иррадиацией в подлопаточную область слева. ЧСС - 110 /мин. АД - 90/60 мм.рт.ст. Живот правильной округлой формы, не вздут, симметричный, при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Стул и диурез не нарушены. Лечение продолжается.

**Рекомендации**

Больному показано:

* контроль над физической нагрузкой на организм;
* развивающие речь и мышление занятия;
* профилактика стрептококковой инфекции;
* полноценное питание

**Эпикриз**

Больной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (30.01.1998 г.р.) поступил в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 05.04.2000 г. с целью обследования по поводу врожденного порока средца.

Жалобы при поступлении (со слов матери): задержка речевого развития ребенка.

## Из анамнеза развития заболевания: во время профилактического осмотра педиатра (в возрасте ребенка 2 месяца) был заподозрен врожденный порок сердца. По данному поводу проходил обследование в Ардатовской ЦРБ. С течением времени мать ребенка обратила внимание на задержку его речевого развития. В возрасте ребенка 1,5 года в Ардатовской ЦРБ ему был выставлен диагноз: последствия органического поражения головного мозга. По направлению ЦРБ г. Ардатова Мучкин Александр Викторович 05.04.2000 г был госпитализирован в ДРБ №2 для проведения обследования и лечения по поводу врожденного порока сердца.

Антенатальный период: ребенок от I беременности, I родов. Беременность протекала без осложнений. Роды на сроке 38-40 недель, продолжительностью 14 часов, протекали без осложнений. Безводный период составил 1,5 часа. Во время беременности мать получала удовлетворительное питание.

Характеристика новорожденного: ребенок родился доношенным, на сроке беременности 38-40 недель. Масса тела при рождении – 3,100 кг, длина тела 48 см. Закричал сразу, крик звонкий, громкий. По шкале Апгар развитие ребенка оценивается в 7-8 баллов. Пупочный остаток отсекли на 4 день. Заживление пупочной ранки протекало без особенностей. К груди приложен на 2 сутки. Из родильного дома мать с ребенком выписана на 7 сутки.

Вид вскармливания: находился на грудном вскармливании. Кормление ребенка осуществлялось по первому требованию. Отнятие от груди - в конце 4 месяца. Прикорм с 2 месяцев. Искусственное вскармливание по причине гипогалактии. Соки введены в рацион после 1 месяца, аллергические реакции не наблюдались. На общий стол переведен после 1 года. Профилактика рахита не проводилась.

На данный момент питание полноценное, регулярное. Аппетит хороший. Стул регулярный, оформленный.

Нервно-психическое развитие: улыбаться начал с 1 месяца, гулить начал в 1,5 месяца, с 2 мес. старался держать голову, переворачиваться со спины на живот - в 5 месяцев, сидеть - в 6 месяцев, ползать - в 7 месяцев, ходить - в 1 год. Отмечается задержка речевого развития - в возрасте 2 лет произносит только отдельные слова. Заключение: задержка речевого развития.

Зубки прорезались в 6 месяцев в количестве 2. В настоящее время имеет 20 зубов.

Перенесенные заболевания: острый бронхит в возрасте 1 год. Прививки – по возрасту, реакции не было. Аллергия на примеси лекарственных препаратов не наблюдалась.

Семейный анамнез: возраст матери и отца на момент зачатия 35 и 38 лет соответственно. Оба родителя здоровы. Алкоголизм, венерические заболевания, туберкулез, болезнь Боткина у себя и родственников мать отрицает.

Материально-бытовые условия семьи удовлетворительные. Уход за ребенком постоянный, домашний. Контактов с инфекционными больными ребенок не имел.

Больному в ДРБ № 2 был выставлен клинический диагноз:

* основной: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок;
* сопутствующая патология: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития;
* осложнения основного заболевания: отсутствуют.

Диагноз был выставлен на основании:

*1) Жалоб (со слов матери):* задержка речевого развития ребенка.

## *2) Анамнеза развития заболевания.*

*3) Данных объективного обследования:* бледность кожных покровов; аускультативно: тоны сердца громкие, ритмичные; имеет место систолический шум с максимумом в 3 - 4 межреберье слева от грудины, во 2 межреберье справа от грудины с иррадиацией в подлопаточную область слева. ЧСС = 110 /мин.

*4) Данных лабораторно-инструментальных методов исследования:*

Эхокардиоскопия (от 06.04.2000):

Заключение: врожденный порок сердца - дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородок.

Консультация невропатолога (от 06.04.2000):

Заключение: последствия органического поражения головного мозга с задержкой речевого развития.

Было назначено и проводилось следующее лечение:

1. Режим: общий.

2. Диета: стол № 15.

3. Медикаментозная терапия:

Rp.: Sol. Pyridoxini 5% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 раза в день.

#

Rp.: Sol. Cyanocobalamini 0,01% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 р/д.

#

Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% - 1,0 ml.

 D.S. По 1 мл в/м 2 раза в день.

 #

Rp.: Sol. Thiamini chloridi 2,5% - 1,0 ml.

 D.t.d. N. 10 in amp.

 S. По 1 мл в/м 1 р/д.

#

Rp.: Sol. Kalii chloridi 1% - 100,0 ml.

 D.S. В/в 1 раз в день в течение 3 дней.

4. Лечебно-оздоровительный массаж.

5. Занятия с логопедом.

За время курации больного состояние не имело отрицательной динамики. В настоящее время продолжает лечение.