



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт патологии
кровообращения
имени академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
630055, г. Новосибирск, ул.Речкуновская,15; www.meshalkin.ru
тел. (383) 347-60-66



A223381 АГРАНАТ В. С.

№ 9333654

от 24.10.2016 г.

680022 Россия, Хабаровский край., г. Хабаровск, ул.
Сигнальная, д. 2б, кв. 87
АГРАНАТ В. С.
AV457553@yandex.ru
с.т.:8 924 216 24 56 бабушка; с.т.:7-924-308-08-18мама;

Уважаемые родители АГРАНАТ В. С.!

Кардиологом, к.м.н. Новиковой М.А. рассмотрены медицинские документы АГРАНАТ В. С.
(д.р. 03.02.2012).

Диагноз: [Q20] Оперированный ВПС: Комбинированный стеноз легочной артерии. Дефект межпредсердной перегородки вторичного типа. Состояние после операции баллонной ангиопластики клапана легочной артерии (22.02.2012, г. Хабаровск). Состояние после операции: паллиативной коррекции стеноза пути оттока из правого желудочка: инфундибулэктомии, чрезвентрикулотомной комиссуротомии, пластики выходного отдела правого желудочка заплатой из ксеноперикарда, формирования модифицированного правостороннего подключично-легочного анастомоза по Blalock-Taussig линейным сосудистым протезом Gore 3 (15.03.2012, ННИИПК). Состояние после операции: пластики правой лёгочной артерии заплатой из ксеноперикарда (13.04.2012, ННИИПК). Состояние после чрезкожной транслюминальной баллонной ангиопластики правой легочной артерии (ННИИПК 05.07.2013). Трикуспидальная недостаточность 1-2 ст. Легочная регургитация 2 ст. Резидуальный стеноз правой легочной артерии, умеренный. Тромбоз системно-легочного шунта. Открытое овальное окно 02.12.2015 - Чрезкожная транслюминальная баллонная ангиопластика правой легочной артерии. Резидуальный рестеноз истока правой легочной артерии незначительный.

Сопутствующее заболевание: Резидуальный период ППЦНС. Синдром вегето-висцеральных дисфункций, ЗПМР. Ангиопатия сетчатки. Альтернирующее косоглазие. Хроническая белково-энергетическая недостаточность 2 ст. Тромбоз правой наружной подвздошной вены.

Учитывая полученные данные, результат операции хороший, сохраняется, повторное оперативное лечение в настоящий момент не показано. Рекомендовано наблюдение у кардиолога по месту жительства. Для проведения повторной заочной консультации, через 12-15 месяцев необходимо направить выписку из истории болезни с данными кардиологического обследования (ЭКГ, УЗИ сердца, рентгенография органов грудной клетки) не более, чем месячной давности.



федеральное государственное бюджетное учреждение
«Новосибирский научно-исследовательский институт патологии
кровообращения
имени академика Е.Н. Мешалкина»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
630055, г. Новосибирск, ул.Речкуновская,15; www.meshalkin.ru
тел. (383) 347-60-66



A223381 АГРАНАТ В. С.

С уважением,
Зав. приемно-поликлиническим
отделением, врач-кардиолог, к.м.н.

Иванцова О.А.