

Тақырыбы:
Балалардағы туа біткен
жүрек ақауы.

Қайруллаева Ақббота

Тобы:713



Есеп №1

Пациент: бала, 11 айлық анасымен

Шағымдары: физикалық дамуда қалыс қалу (дене салмағы 7 кг), физикалық немесе эмоционалды жүктеме кезінде еңтігу немесе периоальды еңтігудің пайда болуы.

Анамнезі: 2 айлығынан бастап салмақ қосуы қалыс қалған, емізген уақытта тез шаршап қалады, тіпті емшектен бас тартады. Бронхит және пневмониямен ауырмаған.

Объективті: Тері қабаты цианозды реңкті, шеткі цианоз, барабан таяқшасы және сағат әйнегі симптомы анықталады. Жүрек аймағы өзгермеген, салыстырмалы жүрек тұйығы шекарасы: сол жақ-сол жақ ортаңғы бұғана сызығы бойымен, оң жақ-оң жақ парастерналды сызық бойымен, жоғарғы-II қабырғааралық. Жүрек тондарының үні қалыпты, ЖҰС-минутына 140 рет. Төстің сол жақ қырында қатқыл тембрлі систолалық шу естіледі, II тон екінші қабырғааралықта сол жақта әлсіреген. Өкпеде пуэрилді тыныс, сырыл жоқ. Іші жұмсақ, сипағанда ауырсынусыз.

Бауыр және талағы ұлғаймаған.

Жалпы қан анализі: НЬ - 170 г/л Эр – $5,4 \times 10^{12}/л$ Т.к. - 0,91 Тромбоциттер - $450 \times 10^9/л$ Лейк - $6,1 \times 10^9/л$ т/я - 3%, с/я - 26% э - 1% лимф - 64% мон - 6% ЭТЖ - 2 мм/сағ.

Жалпы зэр анализі: түсі-сары, меншікті салмағы-1005, белок-жоқ, лейкоцит-0-1 көру аймағында, жалпақ эпителий-0-2 көру аймағында

Анамнезді жинаған кезде неге назар аудару қажет?



Маңызды:

- Қашаннан бастап осы шағымдар мазалайды?
- Бұрын соңды бұл белгілер байқалды ма?
- Тұқымқуалаушылық аурулары бар ма?
- Қай уақыттан бастап салмақ қосуы қалыс қалды?

Қарау кезінде неге назар аудару қажет?

- Қарағанда жағдайы ауыр. Тері қабаты цианозды реңкті, шеткі цианоз, барабан таяқшасы және сағат әйнегі симптомы анықталады. Өкпе перкуссиясы-өкпелік тыныс. Өкпеде пуэрилді тыныс, сырыл жоқ.
- 2 айығынан бастап салмақ қосу қалыс қалған

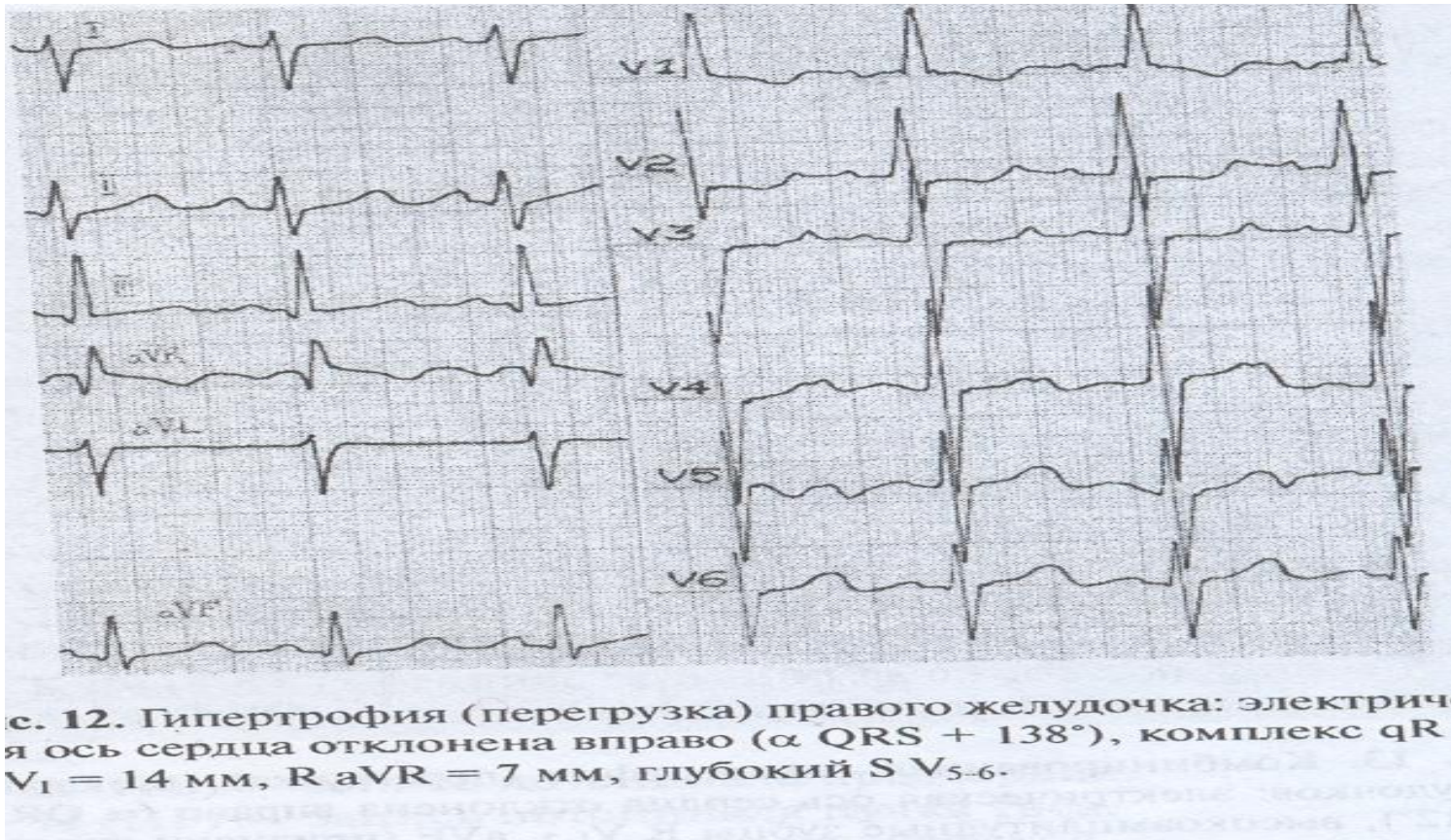
Лабораторлық көрсеткіштерде не маңызды?

-ЖҚС, ЖЗС

- кеуде қуысы мүшелерінің рентгенографиясы.

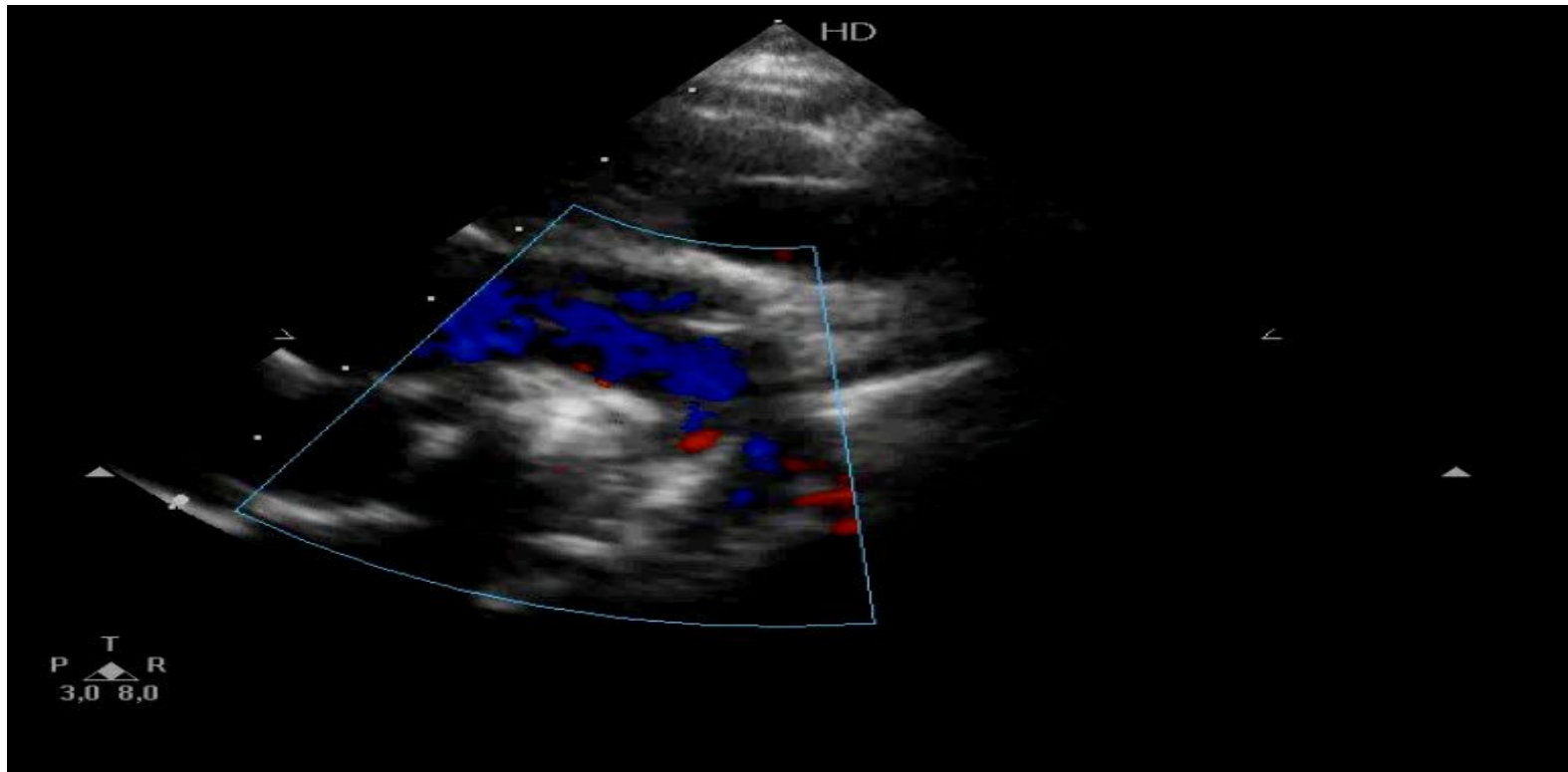
-ЭКГ, ЭХО-КГ

Электрокардиограмма:



Қорытынды: Жүректің электр осінің оңға ауытқуы, оң жақ қарыншаның гипертрофиясы.

Эхокардиография



Қорытынды: Екі өлшемді ЭХО-КГ:

- қарыншааралық перденің мүкістігін тікелей көру
- қолқаның парастерналды проекцияның ұзынша осі бойымен ығысуы және оның дилатациясы
- өкпе артериясының стенозын, оның орналасқан жерін және айқындық дәрежесін тікелей көру.

Кеуде клеткасының рентгенографиясы



Қорытынды: рентгені: өкпе суреті азайған, жүрек көлеңкесі ағаш аяқ киім түрінде, өкпе васкуляризациясының азаюы, өкпе артериясының доғасының төмен түсуі, оң жақ жүрекше дилатациясы

Жүрек қан тамыр жүйесін физикалды тексеру жүргізу ?

Қалыптысқан «жүрек бүйірі».

Салыстырмалы жүрек тұйығы шекарасы:

Сол жақ- сол жақ ортаңғы бұғана сызығы бойымен

Оң жақ-оң жақ парастерналды сызық бойымен

Жоғарғы- II қабырғааралық.

ЖҰС-150 рет минутына.

ТАЖ-52 рет минутына.

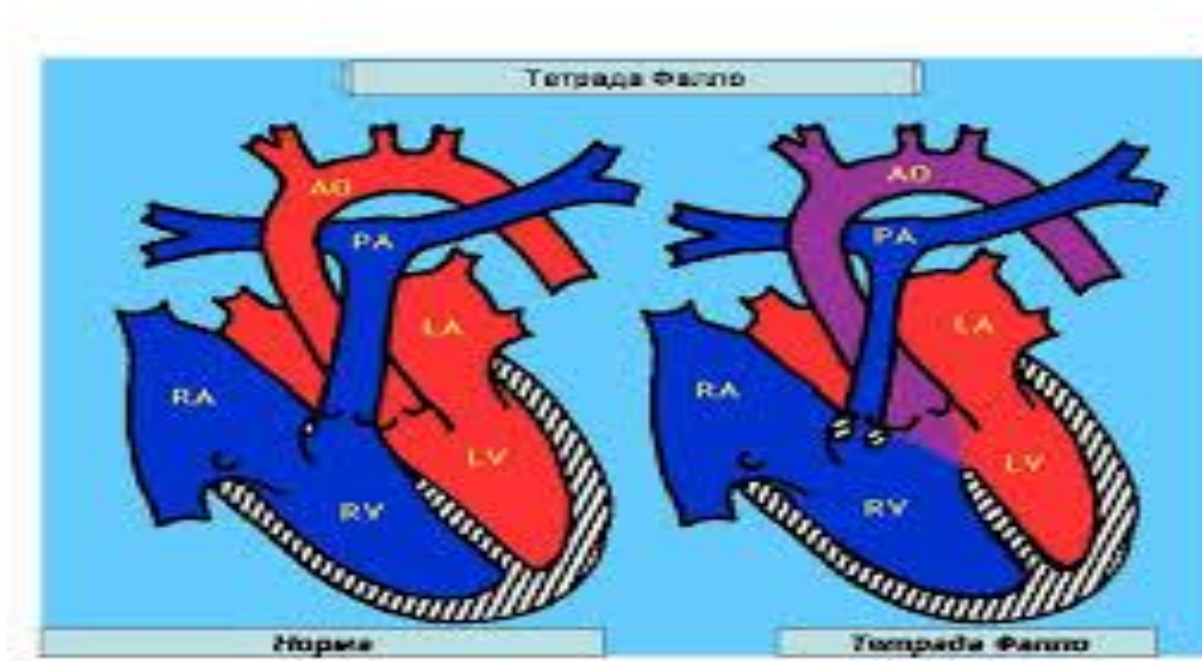
Төстің сол жақ қырында қатқыл тембрлі систолалық шу естіледі, II тон екінші қабырғааралықта сол жақта әлсіреген.

*Алғашқы диагноз? Сіз қалай
ойлайсыз?*



МКБ: Q 21.3

**«ТУА ПАЙДА БОЛҒАН ЖҮРЕК
АҚАУЫ.
ФАЛЛО ТЕТРАДАСЫ**



Фалло тетрадасы

Оң қарыншаның шығар бөлігінің әртүрлі деңгейдегі тарылуынан, жоғары Орналасқан қарыншааралық перденің мүкістігі, кеңейген түбірі қарыншааралық мүкістіктің үстінен салбырап тұратын аортаның декстрапозициясы, оң қарынша миокардының гипертрофиясынан тұратын төрткомпонентті туа болған ақауы.

Негізгі белгілері:

- Цианоз туылған күннен екінші жарты жылдықта айқындала түседі. Дене дамуы қалыс қалуы, емізгенде қозғалғанда тыныс жиілеуі. «Сагат шынысы», «дауылпаз таяқшасы» кеуде қуысында «жүрек томпағы» пайда болады. Милық асқынулар, тырысу, гемипарез пайда болуы мүмкін.

Тетрада Фалло



Тетрада Фалло



MyShared







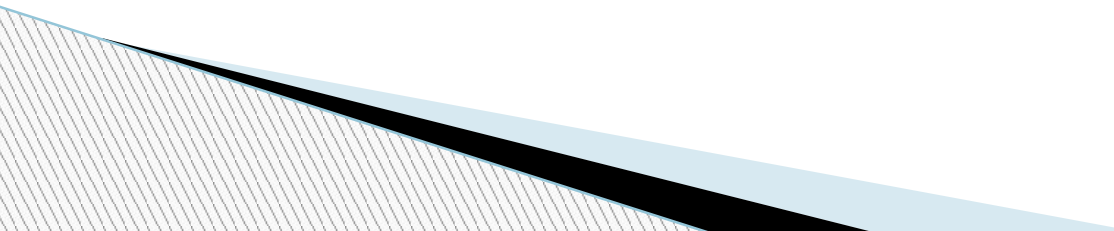
Төсекте аяқтарын ішіне тартып, басып жатады

Диагнозды дәлелдеу үшін Қосымша зерттеулер жүргізу қажет пе?

- Пульсоксиметрия
- КТ ангиография
- МРТ жүректің
- Селективті коронаография
- УДЗ құрсақ қуысының



Ажырату диагностикасы:

- ❖ Эбштейн аномалиясы
 - ❖ өкпе артериясының атрезиясы,
 - ❖ жалғыз қарынша
 - ❖ Магистральды тамырлардың транспозициясы
 - ❖ Гипоплазия жүректің оң ,сол жақ бөлігі
- 

Емдеу және бақылау жоспары

- Гемодинамикасын қалыпқа келтіру;
- Өкпе артериясының қан айналысын қамтамасыз ету;
- Оттегі
- Диета №10

Медикаментозды ем:

Декстран 50-100мл

Натрий гидрокарбонаты 5% 20-100мл

Плазма 10мл/кг. Эуфиллин 2.4% 1-4 мл

С витамин 500мг

Пропранолол 1мг/кг 3рет күніне

Алпростадил 20 мг 0,01-0,1мкг,кг,мин

Добутамин гидрохлорид 1мл/5мг

Дигоксин 6-8 мкг.кг.



Қандай ем тағайындайсыздар?

1% промедол (0,05 мл/год)+Кордиамин 0,1 мг/жылына бір шприцте б/е

Оттегі

Көктамырішіне ағынды түрде натрий бикорбонаты

Алдын алу үшін-Обзидан 1 мг/кг тәулігіне.

Оперативті ем. Радикальды

Диспанцерлік бақылау

- Әр квартал сайын



online-films



Назар аударғаныңызға рахмет!

