

ЖУРОК ХИРУРГИЯСЫ ЖАНА
ОРГАНДАРДЫ АЛМАШТЫРУУ
БОЮНЧА ИЛИМ-ИЗИЛДОО
ИНСТИТУТУ



НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ ХИРУРГИИ СЕРДЦА И
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ

Посмертный эпикриз

Пациент: Салибаева
Мадина № карты: 958
Жунусбековна
Дата рождения: 11.12.2003 Пол: Женский

Жалобы

На одышку и слабость при незначительной физической нагрузке сопровождающаяся выраженным учащенным сердцебиением, утомляемостью, так же на периодически возникающие головокружения и головные боли, суставные боли,

Анамнез заболевания

Со слов пациентки ВПС был выявлен в 2016 году при обследовании в НИИХСТО. Состояние после операции Озаки от 2019 г. Выше перечисленные жалобы беспокоят с течение 1 года. Обратилась в НИИХСТО рекомендовано протезирование аортального клапана в условиях ИК. Данное обращение в НИИХСТО для протезирования аортального клапана. Инфекционные заболевания (гепатиты, туберкулез, кожновенерологические заболевания) – отрицает. Эпид анамнез: По COVID-19 контакт с инфекционными больными отрицает.

Объективный статус

Общее состояние среднетяжелое по основной патологии. Сознание ясное, положение активное. Конституция-гиперстеник. Рост-162см. вес-71кг. ИМТ= 27.05 кг/м². Телосложение правильное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Периферических отеков нет. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка цилиндрическая. Участие грудной клетки в акте дыхания симметрично. Голосовое дрожание проводится одинаково с обеих сторон. перкуторно легочный звук. Над легкими дыхание жесткое. хрипов нет. ЧД- 19 в мин. Sat= 96%. При осмотре область сердца не изменена. Тоны сердца приглушены. ритмичные. ЧСС- 86 уд в мин. АД- 110/60мм.рт.ст. Грубый систолический шум в проекции аортального клапана. Язык влажный, чистый. Зев обычной окраски. Миндалины не увеличены. Живот мягкий, безболезненный. Симптом раздражение брюшины отрицательные. Печень у края реберной дуги. Симптом желчного пузыря отрицательный. Селезенка, Поджелудочная железа не пальпируется. Со слов стул и диурез регулярный.

Причина смерти

Острая сердечно сосудистая недостаточность.

Реанимация и интенсивная терапия

11.11.2021г. в плановом порядке проведена операция: Операция-протезирование митрального (SJM-29), аортального (SJM-21) клапанов в условиях гипотермического ИК+КП ((Custodiol)). В 22:55 пациент переведен в отделение АИР в состоянии медикаментозного сна. Гемодинамика стабильна на фоне инфузии милринон 0,11 мкг / кг / мин. дофамин 2,34мкг/кг. Экстубирован в 1-е сутки после операции. Время ИК - 190 мин. Время пережатия аорты -90 мин. Течение ИК без особенностей. Восстановление сердечной деятельности самостоятельное. Переведена в отделение АиР. Экстубирована на первые сутки. Переведена в отделение на вторые сутки. Гемодинамика стабильная: АД - 110/70 мм.рт.ст. ЧСС - 84 уд в мин. На вторые сутки после перевода состояние пациентки относительно стабильное, АД - 110/60 мм.рт.ст., ЧСС - 88 уд в мин. 15.11.2021 г в 11: 20 по вызову матери пациент был осмотрен. Жалобы на головокружение, тошноту, нехватки воздуха, потливость. Во время осмотра отмечается внезапное ухудшение состояния, потеря сознания, отсутствие пульсации на сонных артериях, отсутствие дыхания. Сердечно-легочная реанимация в палате. Экстренный перевод в отделение АиР. Пациентка пришла в сознание, Сознания сопорозная, на вопросы отвечает заторможенное. Жалобы на головокружение, нехватки воздуха и потеря сознания. Отмечается выраженный акроцианоз и бледность тела. Пациентка замониторирован на мониторе отмечается желудочковый ритм 80 уд в мин. АД через тонометра не определяется. Десатурация. Пульс нитевидный. Резко состояние пациента ухудшилось, дала остановку дыхания (апноэ). интубирована. На кардиомониторе фибрилляция желудочков. СЛР. Непрямой массаж сердца. Дефибрилляция 3-х-кратно. СЛР в течение часа - без эффекта. В связи с прогрессированием сердечно-сосудистой недостаточности в 15.11.2021г 12:30 констатирована биологическая смерть.

Дата и время смерти

15.11.2021 12:30:00

Посмертный диагноз.

Q25.3 ВПС. Состояние после операция Озаки от 14.02.2019года. Стеноз устья аорты, клапанный, подклапанный, надклапанный. Недостаточность аортального клапана 1 степени. Недостаточность митрального клапана 1 степени. Гипертрофия миокарда левого желудочка. Относительная недостаточность трикуспидального клапана 1 степени. НК II А ФК III. Легочная гипертензия. Состояние после протезирования митрального (SJM-29), аортального (SJM-21) клапанов в условиях умеренногипотермического ИК+КП (Custodiol). от 11.11.2021года. Постгеморрагическая анемия средняя тяжести. Острая сердечно сосудистая недостаточность. Фибрилляция желудочков. Асистолия Биологическая смерть от 15.11.2021года. 12:30мин.

Врач: Борубаев Э. Э.

Дата:

15.11.2021