03.10.2024, 18:20
Пациент: Собака Даша, 6 лет
Владелец: Ашарина Татьяна Владимировна

ЭхоКГ

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
Вес	11,7	кг	-	-
Площадь поверхности тела	0,529	кв.м.	-	-
ЧСС	106	ударов/мин	-	-

Левый желудочек

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
КДР длинная ось	34,30	мм	-	-
КСР длинная ось	18,30	мм	-	-
ФУ длинная ось	46,65	%	-	-
КДР короткая ось	33,20	мм	-	-
КСР короткая ось	20,50	мм	-	-
ФУ короткая ось	38,25	%	-	-

КДР нормализованный (расчетный КДР дл.ось/(вес^0.294): 1,66

КСР нормализованный (расчетный КСР дл.ось/(вес^0.315): 0,84

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
КДО, апикальная проекция	30,30	мл	-	-
КСО, апикальная проекция	8,10	мл	-	-
КДО нормализованный	57,28	мл/кв.м	-	-
КСО нормализованный	15,31	мл/кв.м	-	-
ФВ	73,00	%	-	-
МЖПд	7,40	мм	-	-
ЗСЛЖд	7,70	мм	-	-

Левое предсердие

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
ЛП по длинной оси	30,10	мм	-	-
ЛП по короткой оси	29,00	мм	-	-
ЛП/Ао по короткой оси	1,85		-	-
Объем ЛП, апикальная проекция	13,30	мл	-	-
ЛВ	9,3	мм	-	-
Правая ветвь ЛА	9,0	мм	-	-
ЛВ/ПВЛА	1,03		-	-

Правый желудочек

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
КДР апикальная проекция	16,80	мм	-	-
СПЖд, апикальная проекция	4,80	мм	-	-
TAPSE	13,50	мм	-	-
ePLAR/ТПГ, транспульмонарный градиент	0		-	-
ЛСС, легочное сосудистое сопротивление	-		-	-
FAC	-	%	-	-

TDI ПЖ Тканевой доплер

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
ПЖ E'	13,10	м/с	-	-
ПЖ A'	11,80	м/с	-	-
ПЖ S'	18,30	м/с	-	-

Правое предсердие

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
ПП (RA)	20,9	мм	-	-

Аорта,

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
Ао Ствол аорты	15,7	мм	-	-
V max	167,0	см/сек	-	-
Градиент давления Ао	11,20	мм.рт.ст.	-	-

Клапан аорты: не изменен

Регургитация на клапане аорты: нет

Легочная артерия.

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
ЛА ФК	15,0	мм	-	-
ЛА Ствол	14,7	мм	-	-
Градиент давления	4,20	мм.рт.ст.	-	-
AT/ET	-		-	-

Клапан ЛА: не изменен

Регургитация на клапане: нет

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
Коллабирование ПВЛА	-	%	-	-

Митральный клапан.

Створки.: утолщены, деформированы

Регургитация: 2-3 степени

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
V max регургитации	518,0	см/сек	-	-
Пик E	72	см/сек	-	-
Пик A	103	см/сек	-	-
E/A	0,70		-	-
IVRT	60,00	мс	-	-
E/IVRT_	1,200		-	-

TDI Тканевый доплер ЛЖ

Показатель	Результат	Единица	Норма	Отклонение
ЛЖ E'	12,00	м/сек	-	-
ЛЖ A'	9,10	см/сек	-	-
ЛЖ S'	8,90	см/сек	-	-
E/E'	6,00		-	-

Трикуспидальный клапан.

Створки.: не изменены

Регургитация: нет

Гидроторакс/гидроперикард: не выявлено

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заключение:

Дилятация полости ЛП умеренная, полость ЛЖ не дилятирована, правые камеры сердца не изменены, ЛВ не расширена, признаки застоя по МКК не выявлены. Эндокардиоз МК, недостаточность МК 2-3 степени.
Систолическая функция ЛЖ сохранена. Общая сократительная способность миокарда удовлетворительная, нарушения глобальной сократимости ЛЖ не выявлено. Зоны асинергии не выявлены.
Диастолическая функция класс 1 (нарушение релаксации).
Признаки легочной гипертензии не выявлены.
Признаки застоя по БКК не выявлены.

Рекомендовано:
1. Контроль частоты дыхательных движений во сне 2-3 раза в неделю. Вести дневник с результатами.
2. Ветмедин 5 мг (Пимопет 5 мг) внутрь по 2/3 таблетки, 2 раза в день, натощак за час до еды, постоянно.
3. Плановый прием кардиолога через пол года.

Данное заключение не является диагнозом. Для точной интерпретации исследования и постановки диагноза

рекомендована консультация специалиста.

Ветврач: _____/ Коряковцева Анна Владимировна/

Повт. прием
15.03 в 12—00

ВЕТ ТОЧКА

Г.Лобня , ул. Борисова , 24 стр 1
+7(985)211 - 21-70

22.02.2025

Вид животного: собака. Кличка: Даша. Возраст: примерно 6 лет. Пол: самка. Порода: спаниель Вес 11 кг.

Владелец: Ашарина

Собака длительно кашляет. Курс антибиотиков и синекода не дают эффекта. В октябре 2024 установлен диагноз ХСН, с застоем в МКК, диастолической дисфункцией (назначенное лечение эффекта не даёт). Сейчас собака принимает пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, утром. Кашель сохраняется.

Приём.

Общее состояние средней тяжести вследствие выраженной одышки.

При аускультации сердца шум 3 степени на МК.

При аускультации легких – справа, средняя и краниальная доли – хрипы, обструктивные шумы. Область гртани и назофарингаильной полости – «храп» (характерно для гипертрофии мягкого нёба).

Обзорное ультрасонографическое исследование сердца.

Акустический доступ – без особенностей.

ЧСС 89

ЛП 26,7 мм (увеличено), ПП 16,4 мм (не изменено), Ао 15.8 мм (не изменена),
ЛП/Ао 1,68 (увеличено) Расширено ушко ЛП, размер основания 15,4 мм. Тромбов в полости не выявлено.

Левый желудок

МЖПд 5,1 мм МЖПс 7,3 мм
ЗСЛЖд 5,3 мм ЗСЛЖс 7,7 мм
Папиллярные мышцы не изменены.

Сократимость ЛЖ по Тейхольцу:

КДР 34,7 мм, КСР 17,4 мм, FS 50%
ПЖд 15,5 мм (не расширен)
Аорта: клапан аорты не изменен. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gp 4,1 мм РТ.ст.)
Митральный клапан: створки уплотнены, деформированы регургитациия 2-3 степени Vi 4,34 м/с, Gi 75,2 мм РТ.ст, FVI 2462 мл/мин 27,66 мл /цикл
МК: Пик Е (MEVp) 1,42 м/с, пик А (MAVp) 0,93 м/с; MEGp 8,0 мм рт.ст, MAGp 3,5 мм рт.ст. Е/А 1,6 – диастолическая дисфункция (псевдонормализация).
Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитации нет.
Легочной клапан: не изменен, регургитации нет. Vmax 0,93 м/с (Vi 0,93 м/с Gp 3,5 мм РТ.ст.) - по форме потока ЛГ нет. ФК клапана 13,1 мм. Ствол ЛА 14,5 мм
Дополнительно: ПВЛА 6,9 мм, легочная вена 11,1 мм (расширена).

Заключение:

1. Отрицательная динамика.
2. Эхо-признаки ремоделирования ЛП,ЛЖ, недостаточности МК, застоя в МКК, диастолической дисфункции.
3. Эхо-признаков нарушения систолическая функция не выявлено, нарушений гемодинамических потоков на клапанном аппарате сердца (кроме МК) не выявлено.

!!! Важно!!! В целом, картина прогрессирующей ХСН с застоем в малом круге кровообращения.
!!!Важно!!! Сочетание кардиопатологии (тяжелая форма) и тяжелой патологии респираторного тракта (обструкция верхних и нижних дыхательных путей, бронхопневиония в правом легком).

Назначено:

1. Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)
2. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
3. Фуросемид, таю. По 40 мг. ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
4. Кладакса, таб. 400 мг, 1/3 таб. утром и вечером. (вет)
5. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
6. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

Повторный приём кардиолога через 2 недели.

Ветврач Орлова И.И.

ВЕТ ветеринарные услуги
ТОЧКА
+7495-211-21-70
г. Лобня, Борисова 24 стр 1

Г.Лобня , ул. Борисова , 24 стр 1
+7(985)211 - 21-70

Обзорное ультрасонографическое исследование сердца.

15.03.2025

Вид животного: собака. Кличка: Лайма. Возраст: 12,5 лет. Пол: самка. Порода: спаниель

Вес около 11 кг.

Владелец: Ашарина

Направлены лечащим врачом на эхографическое исследование сердца. Жалобы на кашель. Жалоб на одышку, обмороки, судороги нет. По назначению терапевта получает ветмидин, зоокард.

Акустический доступ – без особенностей.

ЧСС 121

ЛП 22,7 мм (не изменено), ПП 27,7 мм (не изменено), Ао 17,6 мм (не изменена),
ЛП/Ао 1,17 (не изменено)

Левый желудок

МЖПд 6,4 мм МЖПс 9,2 мм
ЗСЛЖд 6,4 мм ЗСЛЖс 9,5 мм
Папиллярные мышцы не изменены.

Сократимость ЛЖ по Тейхольцу:

КДР 28,6 мм, КСР 19,3 мм, FS 33%
ПЖд 13,1 мм (не расширен)
Аорта: клапан аорты не изменен. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gi 4,0 мм РТ.ст)
Митральный клапан: створки не изменены, регургитации нет;
МК: **МК**: Пик Е (MEVp) 0,83 м/с (MEGp 2,9 мм РТ.ст) пик А (MAVp) 0,55 м/с (MAGp 1,2 мм РТ.ст.). Е/А 1,57 - диастолическая функция не изменена.
Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитации нет.
Легочной клапан: не изменен, регургитации нет. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gi 4,0 мм РТ.ст) - по форме потока ЛГ нет. ФК клапана 19,2 мм. Ствол ЛА 20,5 мм
Дополнительно: ПВЛА 8,4 мм, легочная вена 8,4 мм.

Заключение: эхо-признаков ремоделирования камер сердца нет, признаков нарушения систолической и диастолической функций не выявлено, нарушения гемодинамических потоков на клапанном аппарате сердца не выявлено. Эхо-картина сердца соответствует варианту возрастной нормы.

Противопоказаний к общей анестезии не выявлено.

Отменить ветмидин и зоокард.

Ветврач Орлова И.И.

Орлова Ирина Игоревна ВЕТЕРИНАРНЫЙ ВРАЧ

ВЕТ ТОЧКА ветеринарные услуги
+7 495-211-21-70
г. Лобня, Борисова 24, стр. 1

Г.Лобня , ул. Борисова , 24 стр 1
+7(985)211 - 21-70

15.03.2025

Вид животного: собака. Кличка: Даша. Возраст: примерно 9 лет. Пол: самка. Порода: спаниель Вес 11 кг.

Владелец: Ашарина

Собака длительно кашляет. Курс антибиотиков и синекода не дают эффекта. В октябре 2024 установлен диагноз ХСН, с застоем в МКК, диастолической дисфункцией (назначенное лечение эффекта не даёт). Сейчас собака принимает пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, утром. Кашель сохраняется.

С 22-02-2015 терапия

1. Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)
2. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
3. Фуросемид, таб. По 40 мг. ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
4. Кладакса, таб. 400 мг, 1/3 таб. утром и вечером. (вет)
5. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
6. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

На день приёма 15-03-2025 значительное улучшение состояния (кашель редко, активная, играет). На фоне мочегонной терапии синдром полурия-полидепсия.

Повторный приём.

Общее состояние удовл.. При аускультации сердца шум 2 степени на МК. При аускультации легких – справа, средняя и краниальная доли – хрипов и шумов нет. Область гортани и назофарингаильной полости – «храп» (характерно для гипертрофии мягкого нёба).

Обзорное ультрасонографическое исследование сердца.

Акустический доступ – без особенностей.

ЧСС 89

ЛП 26,7 мм (увеличено), ПП 16,4 мм (не изменено), Ао 15.8 мм (не изменена),
ЛП/Ао 1,68 (увеличено) Расширено ушко ЛП, размер основания 15,4 мм. Тромбов в полости не выявлено.

Левый желудок

МЖПд 5,1 мм МЖПс 7,3 мм
ЗСЛЖд 5,3 мм ЗСЛЖс 7,7 мм
Папиллярные мышцы не изменены.

Сократимость ЛЖ по Тейхольцу:

КДР 31,3 мм (ранее 34,7 мм), КСР 15,4 мм, FS 50%
ПЖд 15,5 мм (не расширен)
Аорта: клапан аорты не изменен. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gp 4,1 мм РТ.ст.)
Митральный клапан: створки уплотнены, деформированы регургитация 1-2 степени Vi 4,1 м/с, Gi 67,7 мм РТ.ст, FVI 66,9 см, Vp3,6 м/с Gp 52,7 мм РТ.ст. Vmn 2,8 м/с Gmn 36,1 мм.рт.ст.
Ранее: регургитация 2-3 степени Vi 4,34 м/с, Gi 75,2 мм РТ.ст, FVI 2462 мл/мин 27,66 мл /цикл
МК: Пик Е (MEVp) 1,5 м/с, пик А (MAVp) 1,1 м/с; MEGp 9.6 мм рт.ст, MAGp 4,9 мм рт.ст. Е/А 1,36 – диастолическая функция не изменена.
Ранее: Пик Е (MEVp) 1,42 м/с, пик А (MAVp) 0,93 м/с; MEGp 8,0 мм рт.ст, MAGp 3,5 мм рт.ст. Е/А 1,6 – диастолическая дисфункция (псевдонормализация).
Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитации нет.
Легочной клапан: не изменен, регургитации нет. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gp 4,1 мм РТ.ст.) - по форме потока ЛГ нет. ФК клапана 13,1 мм. Ствол ЛА 14,5 мм
Дополнительно: ПВЛА 6,9 мм, легочная вена 9,7 мм расширена (*ранее - 11,1 мм - расширена*). Нормализация УЗ-картины периферии легких.

Заключение:

1. Положительная динамика: тенденция к уменьшению объема патологического потока на МК, уменьшение объёма полости ЛЖ, нормализация диастолической функции ЛЖ, нормализация УЗ-картины периферии легких.
2. Сохраняются эхо-признаки ремоделирования ЛП,ЛЖ, недостаточности МК, застоя в МКК.
3. Эхо-признаков нарушения систолической и диастолической функций ЛЖ не выявлено, нарушений гемодинамических потоков на клапанном аппарате сердца (кроме МК) не выявлено.

!!! Важно!!! В целом, картина прогрессирующей ХСН с застоем в малом круге кровообращения.
!!!Важно!!! Сочетание кардиопатологии (тяжелая форма) и тяжелой патологии респираторного тракта (обструкция верхних и нижних дыхательных путей).

Назначено:

ВЕТ ТОЧКА

Г.Лобня , ул. Борисова , 24 стр 1
+7(985)211 - 21-70

05.04.2025

Вид животного: собака. Кличка: Даша. Возраст: примерно 9 лет. Пол: самка. Порода: спаниель Вес 11 кг.

Владелец: Ашарина

Собака длительно кашляет. Курс антибиотиков и сиекода не дают эффекта. В октябре 2024 установлен диагноз ХСН, с застоем в МКК, диастолической дисфункцией (назначенное лечение эффекта не даёт). Сейчас собака принимает пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, утром. Кашель сохраняется.

С 22-02-2015 терапия

1. Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)
2. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
3. Фуросемид, таб. По 40 мг. ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
4. Кладакса, таб. 400 мг, 1/3 таб. утром и вечером. (вет)
5. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
6. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

На день приёма 15-03-2025 значительное улучшение состояния (кашель редко, активная, играет). На фоне мочегонной терапии синдром полурия-полидепсия.

Повторный приём.

Общее состояние удовл.. При аускультации сердца шум 2 степени на МК. При аускультации легких – справа, средняя и краниальная доли – хрипов и шумов нет. Область гортани и назофарингаильной полости – «храп» (характерно для гипертрофии мягкого нёба).

На 05-04-2025 кашель значительно уменьшился, в основном связан с актом поения и иногда ночью. Терапия ХСН

Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)

1. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
2. Фуросемид, таб. По 40 мг. ¼ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
3. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
4. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

Обзорное ультрасонографическое исследование сердца.

Акустический доступ – без особенностей.

ЧСС 89

ЛП 26,0 мм (ранее 26,7 мм) увеличено, ПП 16,4 мм (не изменено), Ао 15.8 мм (не изменена),
ЛП/Ао 1,64 (увеличено) Расширено ушко ЛП, размер основания 9,8 мм (ранее 15,4 мм). Тромбов в полости не выявлено.

Левый желудок

МЖПд 5,6 мм МЖПс 8,3 мм
ЗСЛЖд 5,9 мм ЗСЛЖс 8,9 мм
Папиллярные мышцы не изменены.

Сократимость ЛЖ по Тейхольцу:

КДР 32,3 мм (ранее 34,7 мм), КСР 19,2 мм, FS 40%
ПЖд 13,5 мм (не расширен)
Аорта: клапан аорты не изменен. Vmax 1,5 м/с (Vi 1,5 м/с Gp 9,2 мм РТ.ст.)
Митральный клапан: створки уплотнены, деформированы регургитация 1 степени Vi 4,65 м/с, Gi 86,4 мм РТ.ст, FVI 77 см, Vp 4,6 м/с Gp 86,4 мм РТ.ст. Vmn 3,0 м/с Gmn 43,1 мм.рт.ст.
Ранее: регургитация 2-3 степени Vi 4,34 м/с, Gi 75,2 мм РТ.ст, FVI 2462 мл/мин 27,66 мл /цикл
МК: Пик Е (MEVp) 1,1 м/с, пик А (MAVp) 0,8 м/с; MEGp 4,9 мм рт.ст, MAGp 2,5 мм рт.ст. Е/А 1,4 – диастолическая функция не изменена.
Ранее: Пик Е (MEVp) 1,42 м/с, пик А (MAVp) 0,93 м/с; MEGp 8,0 мм рт.ст, MAGp 3,5 мм рт.ст. Е/А 1,6 – диастолическая дисфункция (псевдонормализация).
Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитации нет.
Легочной клапан: не изменен, регургитации нет. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gp 4,1 мм РТ.ст.) - по форме потока ЛГ нет. ФК клапана 13,1 мм. Ствол ЛА 14,5 мм
Дополнительно: ПВЛА 6,9 мм, легочная вена 9,7 мм расширена (*ранее - 11,1 мм - расширена*). Нормализация УЗ-картины периферии легких.

Заключение:

1. Положительная динамика: тенденция к уменьшению объема патологического потока на МК, уменьшение объёма полости ЛЖ, нормализация диастолической функции ЛЖ, нормализация УЗ-картины периферии легких.
2. Сохраняются эхо-признаки ремоделирования ЛП,ЛЖ, недостаточности МК, застоя в МКК.

ВЕТ ТОЧКА

Г.Лобня , ул. Борисова , 24 стр 1
+7(985)211 - 21-70

19.04.2025

Вид животного: собака. Кличка: Даша. Возраст: примерно 9 лет. Пол: самка. Порода: спаниель Вес 11 кг.

Владелец: Ашарина

Собака длительно кашляет. Курс антибиотиков и синекода не дают эффекта. В октябре 2024 установлен диагноз ХСН, с застоем в МКК, диастолической дисфункцией (назначенное лечение эффекта не даёт). Сейчас собака принимает пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, утром. Кашель сохраняется.

С 22-02-2015 терапия

1. Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)
2. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
3. Фуросемид, таб. По 40 мг. ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
4. Кладакса, таб. 400 мг, 1/3 таб. утром и вечером. (вет)
5. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
6. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

На день приёма 15-03-2025 значительное улучшение состояния (кашель редко, активная, играет). На фоне мочегонной терапии синдром полурия-полидепсия.

Повторный приём.

Общее состояние удовл.. При аускультации сердца шум 2 степени на МК. При аускультации легких – справа, средняя и краниальная доли – хрипов и шумов нет. Область гортани и назофарингаильной полости – «храп» (характерно для гипертрофии мягкого нёба).

На 05-04-2025 кашель значительно уменьшился, в основном связан с актом поения и иногда ночью. Терапия ХСН

1. Пимопет таб. 5 мг, по ¾ таб, 2 раза в день, длительно. (вет)
2. Верошпирон, таб. 25 мг, ½ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – после прогулки
3. Фуросемид, таб. По 40 мг. ¼ таб, 2 раза в день, 3 недели. (чел.) – до прогулки
4. Эликвис, таб. 2,5 мг., ¼ таб, утром. 3 недели. (чел.)
5. Таблетки от кашля, по ½ таб, 2 раза в день. (чел.)

На 19-04-2025 состояние стабильное, дыхание на фоне резкого повышения температуры похуже (одышка). Выражена обструкция верхних дыхательных путей.

Обзорное ультрасонографическое исследование сердца.

Акустический доступ – без особенностей.

ЧСС 89

ЛП 23,5 мм – не увеличено (ранее 26,0 мм ; ранее 26,7 мм - увеличено), ПП 16,4 мм (не изменено), Ао 15.8 мм (не изменена), ЛП/Ао 1,48 - не увеличено (ранее: 1,64 - увеличено). Ранее: расширено ушко ЛП, размер основания 9,8 мм (ранее 15,4 мм). Тромбов в полости не выявлено.

Левый желудок

МЖПд 5,5 мм МЖПс 8,2 мм
ЗСЛЖд 5,8 мм ЗСЛЖс 8,8 мм
Папиллярные мышцы не изменены.

Сократимость ЛЖ по Тейхольцу:

КДР 28,7 мм (ранее: 32,3 мм; ранее 34,7 мм), КСР 17,2 мм, FS 40%
ПЖд 11,5 мм (не расширен)
Аорта: клапан аорты не изменен. Vmax 1,5 м/с (Vi 1,5 м/с Gp 9,2 мм РТ.ст.)
Митральный клапан: створки уплотнены, деформированы регургитация 1 степени Vi 3,72 м/с, Gi 55.3 мм РТ.ст,
Ранее: Vi 4,65 м/с, Gi 86,4 мм РТ.ст, FVI 77 см, Vp 4,6 м/с Gp 86,4 мм РТ.ст. Vmn 3,0 м/с Gmn 43,1 мм.рт.ст.
Ранее: регургитация 2-3 степени Vi 4,34 м/с, Gi 75,2 мм РТ.ст, FVI 2462 мл/мин 27,66 мл /цикл
МК: Пик Е (MEVp) 1,5 м/с, пик А (MAVp) 1,28 м/с; MEGp 9,6 мм рт.ст, MAGp 6,6 мм рт.ст. Е/А 1,25 – диастолическая функция не изменена
Ранее: Пик Е (MEVp) 1,1 м/с, пик А (MAVp) 0,8 м/с; MEGp 4,9 мм рт.ст, MAGp 2,5 мм рт.ст. Е/А 1,4 – диастолическая функция не изменена.
Ранее: Пик Е (MEVp) 1,42 м/с, пик А (MAVp) 0,93 м/с; MEGp 8,0 мм рт.ст, MAGp 3,5 мм рт.ст. Е/А 1,6 – диастолическая дисфункция (псевдонормализация).
Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитации нет.
Легочной клапан: не изменен, регургитации нет. Vmax 1,0 м/с (Vi 1,0 м/с Gp 4,1 мм РТ.ст.) - по форме потока ЛГ нет. ФК клапана 13,1 мм.
Ствол ЛА 14,5 мм
Дополнительно: ПВЛА 6,9 мм, легочная вена 9,7 мм расширена (*ранее - 11,1 мм - расширена*). Нормализация УЗ-картины периферии легких.

Заключение:

1. Положительная динамика: тенденция к уменьшению объема патологического потока на МК, уменьшение объёма полости ЛЖ, нормализация диастолической функции ЛЖ, нормализация УЗ-картины периферии легких.
2. Сохраняются эхо-признаки ремоделирования ЛП,ЛЖ, недостаточности МК, застоя в МКК.