

Эхокардиографическое исследование

Фамилия, имя Вакушичева Злата возраст 9 лет вс рост _____

Дата исследования 3.10.16 № 11/6

Предварительный клинический диагноз _____

МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН: ств. масса, нерви. пазв., кров. в а

Основание аорты: 1,89
 АОРТАЛЬНЫЙ КЛАПАН: 3 ств., ств. масса, сист. пазв., кров. в а

ТРИКУСПИДАЛЬНЫЙ КЛАПАН: ств. масса, сист. пазв., рп-ая 1+, ств. нерви. пазв.

ЛЕГОЧНАЯ АРТЕРИЯ: не расширена РП - 3,9 мм рт.ст
 ЛЕГОЧНЫЙ КЛАПАН: ств. масса, сист. пазв., миним. рекурсия

Наличие септально-аортального контакта и митрально-аортального фиброзного продолжения _____

ЛЕВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ: Размер полости в диастолу 1,93 | см. в систолу _____
 Правый желудочек: размер полости в диастолу 1,44 | см. в систолу _____
 Левый желудочек: конечно-диастолич. размер полости 3,8 | _____ | _____ см
 конечно-систолич. размер полости 2,5 | _____ | _____ см
 диастолич. объем 62,0
 ударный объем 39,5
 систолич. объем 22,5 фракция изгнания 63,7%
 толщина задней стенки в систолу _____
 время изгнания лев. желудочка _____

МЕЖЖЕЛУДОЧКОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА: характер движения прав. тесс. двестес
 толщина перегородки в систолу _____
 толщина перегородки в диастолу _____

МЕЖПРЕДСЕРДНАЯ ПЕРЕГОРОДКА: перенос аевр. вентил. в сред. аорт. дор. втр.
трети. мпч

Наличие перикардального выпота: _____
 Дополнительные особенности эхокар. программы: Удг. евст. мп. в мпч

Заключение по эхокардиографии: ДЖМ. ДЖТМ. мпч. ДЖВ. ДЖТВ. мпч. Удг. евст. мп.
Аневризма мпч.

Подпись Же Вакушичева Б.Б.

Многосрезовой спиральный компьютерный томограф
SIEMENS SOMATOM Definition AS 64

Протокол исследования № 974
06.10.2016
МСКТ
околоносовых пазух
ЭД 0,95 мЗв

Фамилия И.О. Цакугина З.Р.
Год рождения 2007 г.р.
Направлен амб
Амб. Карта/№ и.б.
Контраст Не проводилось
Зона сканирования

Исследование проведено по стандартной методике аксиальными срезами с последующей MPR и VRT реконструкцией. Получены изображения верхнечелюстных пазух, пазухи основной кости, ячеек решетчатой кости и сосцевидных отростков, лобной пазухи. Костно-деструктивных изменений на исследованном уровне не выявлено. В обеих верхнечелюстных пазухах определяются полипозные образования до 1,1 см, в левой верхнечелюстной пазухе киста размером 1,1 x 1,3 см. Пневматизация пазухи основной кости, ячеек решетчатой кости, ячеек сосцевидных отростков, лобной пазухи сохранена. Область турецкого седла не изменена. Размеры седла не увеличены. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Кости основания черепа не изменены. Орбиты и видимые отделы головного мозга без особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Полипозные образования обеих верхнечелюстных пазух. Киста левой верхнечелюстной пазухи.

Протокол исследования № 974
06.10.2016
МСКТ
околоносовых пазух
ЭД 0,95 мЗв
Направлен амб
Амб. Карта/№ и.б.
Контраст Не проводилось
Зона сканирования
Врач Цахланова Д.И.

Данное заключение не является диагнозом, оно должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.

Исследование проведено по стандартной методике аксиальными срезами с последующей MPR и VRT реконструкцией. Получены изображения верхнечелюстных пазух, пазухи основной кости, ячеек решетчатой кости и сосцевидных отростков, лобной пазухи. Костно-деструктивных изменений на исследованном уровне не выявлено. В обеих верхнечелюстных пазухах определяются полипозные образования до 1,1 см, в левой верхнечелюстной пазухе киста размером 1,1 x 1,3 см. Пневматизация пазухи основной кости, ячеек решетчатой кости, ячеек сосцевидных отростков, лобной пазухи сохранена. Область турецкого седла не изменена. Размеры седла не увеличены. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Кости основания черепа не изменены. Орбиты и видимые отделы головного мозга без особенностей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Полипозные образования обеих верхнечелюстных пазух. Киста левой верхнечелюстной пазухи.

Протокол исследования № 974
06.10.2016
МСКТ
околоносовых пазух
ЭД 0,95 мЗв
Направлен амб
Амб. Карта/№ и.б.
Контраст Не проводилось
Зона сканирования
Врач Цахланова Д.И.

Данное заключение не является диагнозом, оно должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.