яичник увеличен в размерах до 7 см в диаметре за счет кистозного образования. С помощью моно- и биполярной коагуляции произведена резекция левого яичника в пределах здоровых тканей. При вскрытии образования левого яичника излилось прозрачное содержимое. Гемостаз полный. Санация брюшной полости. Другой патологии органов брюшной полости не выявлено. Троакары удалены. Швы на кожу. Йод. Асептические наклейки.

7. **Рентгенография грудной клетки в прямой проекции от 06.07.14:** Прямая проекция. Легкие вздуты. Легочный рисунок обеднен на периферии, обогащен и деформирован за счет бронхиального компонента в базальномедиальных сегментах обоих легких. Определяются множественные мелкие очаговоподобные тени мукостаза, преимущественно в базальномедиальном отделе левого легкого. Корни малоструктурны, не расширены, уплотнены, рисунок их обогащен, деформирован, особенно левый корень. Тень средостения не расширена, расположена срединно. Тень сердца не изменена, не расширена. Костальная плевра не изменена. Плевральные синусы свободны. Диафрагма с четкими, ровными контурами, куполы уплощены. По сравнению со снимком от 14.01.2014 без существенной динамики.
8. **УЗИ брюшной полости и почек от 30.06.14:** ПЕЧЕНЬ: увеличена, передне-задний размер правой доли 141 мм, левой доли 60 мм, контуры ровные, паренхима с уплотненными стенками сосудов. Эхогенность умеренно повышена. Внутрипеченочные желчные протоки не расширены. ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА: не увеличена, головка 12 мм, тело 7 мм, хвост 16 мм, контуры ровные, паренхима неоднородная, эхогенность повышена, Вирсунгов проток не расширен. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ: гипоплазирован, просвет щелевидный, стенки утолщены СЕЛЕЗЁНКА: 102х38 мм не увеличена, паренхима однородная. Свободная жидкость: в брюшной полости нет. Л/УЗЛЫ увеличенные в воротах печени. ПОЧКИ: РАСПОЛОЖЕНЫ ОБЫЧНО Правая 107х38 (13) мм, Левая 108х39(13) мм. Контуры ровные, паренхима дифференцировка сохранена. Эхогенность повышена за счет мозгового слоя(белые пирамиды). Чашечно – лоханочный комплекс стенки плотные. Мочевой пузырь не заполнен.
9. **УЗИ органов малого таза от 01.07.14:** МАТКА СРЕДИННО РАСПОЛОЖЕНА, РАЗМЕРЫ ТЕЛА 59х26х48 мм, М-ЭХО 9 мм, ШЕЙКА 32х21 мм, ЯИЧНИКИ: ПРАВЫЙ 36х19х18 мм с фолликулами до 5 мм, В ПРОЕКЦИИ ЛЕВОГО жидкостное образование 4см d, фолликулярная ткань в виде тонкого ободка по периферии образования.
10. **УЗИ органов малого таза от 08.07.14:** Без динамики по сравнению с УЗИ от 01.07.14г.
11. **УЗИ органов малого таза от 14.07.14:** МАТКА СРЕДИННО РАСПОЛОЖЕНА, РАЗМЕРЫ ТЕЛА: 47х28х39 мм, М-ЭХО 8 мм, ЯИЧНИКИ: ПРАВЫЙ 41х22х38 мм с фолликулами до 6-10 мм, ЛЕВЫЙ 37х21х40 мм с фолликулами 8-12 мм. Слева контуры нечеткие, строма отечна.
12. **Кардиолог:** Хроническое медикаментозно компенсированное легочное сердце.
13. **Гинеколог:** Параовариальная киста слева. Рекомендовано оперативное лечение в плановом порядке.
14. **ЭКГ от 04.07.14**: Умеренная синусовая аритмия с чсс 75-88.вертикальное положение эос. в орт синусовый ритм 108.ухудшение процессов реполяризации.
15. **ЭХО-КГ от 01.07.14:** ЛЖ 37/25 мм, EF 60%, ПЖ 17 мм, ЛП 25 мм, ПП 30х34 мм, МЖП 5 мм, ЗСЛЖ 5 мм, АО 18 мм, Vmax 95 см/с, PG 3,6 мм рт.ст., ЛА 20 мм, Vmax 98см/с, PG 3,1 мм рт.ст, Ср.д. в ЛА 10 мм рт.ст., Е/А 2. Крупные сосуды, перегородки, клапаны – не изменены, сократимость миокарда в норме, , регургитация на ЛА 0+1, ТК 0+1; дополнительная хорда в левом желудочке, выпота в полости перикарда нет

Лечение: *Внутрь*: Креон 10000 – 20 капс/сут; АЦЦ 600 мг х 3 р.д.; Урсосан 750мг /сут; Атаканд 2 мг х 1 р.д.
В/в: Тазоцин 9,0 * 2р/д с 07.06.14 по 19.07.14 (13 дней)
Ингаляционно: Пульмозим по 1 амп х 1 р/д. Колистин 2 млнх2р/д (13 дней) .

В отделении на фоне терапии состояние оставалось стабильным, бронхо-легочный процесс без отрицательной динамики. Консультирована гинекологом: цистаденома левого яичника. Рекомендовано оперативное лечение. Проведена операция 09.07.14: Лапароскопия с удалением кисты яичника. Послеоперационный период без осложнений. Всвязи с высевом Achr. Xylos ssp xylosoxidans назначена внутривенная антибактериальная терапия на 13 дней. На момент выписки состояние средней степени тяжести. Самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. В лёгких дыхание проводится во все отделы. Хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез – N. Выписывается домой в состоянии средней тяжести, при удовлетворительном самочувствии. Кашля, одышки, мокроты нет.

Рекомендации:

При отсутствии обеспечения ребенка рекомендованными лекарственными препаратами неизбежно прогрессирование заболевания с ухудшением состояния и уменьшением продолжительности жизни.

1) Постоянный прием **Панкреатин-капсулы** (креон 10000 – 20 капс/сут) под контролем характера и кратности стула и прибавки в весе. При необходимости доза может быть безопасно увеличена до 5000 Ед липазы/кг массы тела на 1 прием пищи. Препарат жизненно необходим и замене не подлежит.
(**Внимание! По приказу МзиСР № 324 от 02.05.2006г.** перечень лекарственных средств п. 1.20 дополнен препаратом «Панкреатин+Желчи компоненты+ Гемицелюлоза, драже». Указанный препарат имеет низкую липазную активность и **НЕ ДОЛЖЕН** назначаться больным муковисцидозом с целью жизненно необходимой заместительной терапии!!!). **Креон 10000 также не подлежит замене на микразим из-за его неэффективности и индивидуальной непереносимостью с развитием выраженных диспептических явлений у данного пациента (боли в животе, вздутие живота, расстройства стула с видимой стеатореей).**
2) Постоянный прием **Ацетилцистеина** (АЦЦ, флуимуцил) 30 мг/кг сут. (600 мг/сут). Препарат жизненно необходим!
3) Ежедневно – ингаляции с **Дорназа-альфа** (ПУЛЬМОЗИМОМ) по 1 ампуле (без разведения) х 1 раз в день - утром. Препарат жизненно необходим и замене не подлежит! + ингаляции 3% р-ра хлорида натрия – 1 р.д. **С учетом периодического высева P.aeruginosa – ингаляции колистина по 2 млд Ед х 2 р.д. – постоянно.**
4)С учетом высева Achromobacter xylosoxidans и выраженной положительной динамики (отсутствие высева грамм «-» флоры на фоне постоянной ингаляционной антибактериальной терапии) ребенку показаны постоянные ингаляции Колистином по 2 млн х 2р/сутки.