

Осмотр ортопеда.

Ф.И.О. пациента: Ардашева Алена Александровна

Дата осмотра 10.11.2023 г.

Жалобы на отставание ребенка в физическом развитии: самостоятельно не садится, не встает, не сидит, голову держит, сидит с опорой.

Состоит на Д-учете у невролога с диагнозом «Симптоматический синдром Веста на фоне дегенеративного заболевания».

Соматически компенсирована.

При осмотре голова в правильном положении. Мышцы шеи мягкие, эластичные, патологических образований не определяется. Объем движений в шейном отделе позвоночника полный.

Линия, проведенная через остистые отростки, прямая. В положении сидя усиливается грудной кифоз. Ромб Михаэлиса симметричный. Нижняя апертура грудной клетки не расширена.

Длина верхних конечностей одинаковая, гипотрофии нет. Объем движений в суставах верхних конечностей полный.

Длина нижних конечностей одинаковая. Окружность сегментов нижних конечностей одинаковая. Движения в тазобедренных и коленных суставах в физиологических пределах, безболезненные. Определяется ограничение движений в голеностопных суставах: подошвенная флексия до 140 градусов, тыльная флексия – до 90 градусов (при сгибании в коленном суставе тыльная флексия увеличивается до 70 градусов). Тест Сильвершельда положительный. Также стопы находятся в положении вальгусной деформации. Продольные своды стоп уплощены.

Диагноз: «Нейрогенные сгибательные контрактуры голеностопных суставов, ФНС 2 степени. Гиперкифоз грудного отдела позвоночника».

Рекомендовано:

- Д-учет ортопеда 2 раза в год.
- Продолжить ношение туторов для фиксации голеностопных суставов до 1/3 голени в положении тыльной флексии 85-90 градусов.
- Ортопедическая обувь
- При вертикализации в ходунках одевать ортопедическую обувь.
- ЛФК голеностопных суставов.



- Показано проведение ботулинотерапии в икроножные мышцы голеней и малоберцовые мышцы курсами в течение года,
- Гидротерапия

Травматолог – ортопед, к.м.н.
Каменских М.С.



С планом лечения и обследования
согласен (а) _____

