

Выписка из карты диспансерного учета №2512/11.

Зайнуллина Амина Ильхамовна, _____ года рождения, проживающая по адресу _____, взята на диспансерный учет 11.06.2013 г. врачом травматологом-ортопедом с диагнозом: «Врожденная пяточно-вальгусная двусторонняя косолапость тяжелой степени».

Консервативное лечение:

1. Этапные гипсовые повязки.
2. ЛФК, редрессации стоп.
3. Парафиновые «сапожки» №10, курсами.
4. Массаж нижних конечностей №10, курсами.

Находилась на лечении в НИДОИ им. Г.И. Турнера с 02.03.2015 г по 26.03.2015 г. Проводилась этапное гипсование по Dobbs (5 повязок).

Находилась на лечении в НИДОИ им. Г.И. Турнера с 14.04.2015 г. по 24.04.2015 г.

Операция 16.04.2015 г.- открытое вправление таранной кости с удлинением передней б/берцовой мышцы, ахиллотомия с двух сторон.

Находилась на лечении в НИДОИ им. Г.И. Турнера с 26.05.2015 г. по 28.05.15 г. удаления гипсовых повязок, рентген-контроля, снятия швов, удаления спиц, изготовления индивидуальных туторов.

Ребенок находился на консультации в НИДОИ им. Г.И. Турнера 27.10.15 г. Рекомендовано лечение продолжать, ЛФК (разработка кисти), тугора, направить на МСЭ.

01.12.2016-14.12.2016- НИДОИ им Г.И. Турнера – ребенок получал этапное гипсование по Dobbs. Изготовлены индивидуальные тугоры.

Жалобы на деформацию стоп.

Объективно: Самостоятельно сидит, стоит, ходит. Походка на прямых ногах, неуверенная. Пропорционального телосложения. Голова правильной формы в правильном положении. Мышцы шеи мягкие. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены. Линия, проведенная вдоль остистых отростков позвонков прямая. Пальпация позвоночника безболезненна. Движения в позвоночнике не ограничены. ЗВПО и ПВПО симметричны с обеих сторон.

Верхние конечности одинаковой длины, оси прямые, движения в суставах не ограничены. Отмечается гипотонус в мышцах верхних конечностей

Нижние конечности одинаковой длины. Коленные суставы вальгусно деформированы 15°, движения в тазобедренных и коленных суставах не ограничены. Передний отдел стоп отведен до 40°. Опора преимущественна на ладьевидные кости. Стопа “качалка”. Стопы в положении пронации 20°. Движения в голеностопных суставах сгибание/разгибание 70°/100°. Послеоперационные рубцы без особенностей. Отмечается гипотонус в мышцах нижних конечностей

Диагноз: «Врожденная plano-вальгусная деформация стоп тяжелой степени (вертикально стоящая таранная кость). Состояние после оперативного лечения. Разгибательная контрактура голеностопных суставов. ФНС 3 ст.

Рекомендовано:

1. ЛФК, велотренажер, редрессация стоп.
2. Наблюдение невролога.
3. Массаж н. конечностей №10, курсами.
4. Парафиновые аппликации №10, курсами.
5. Тугоры от верхней трети голени до кончиков пальцев в положении разгибания и супинации стоп (на ночь).
6. Сложная ортопедическая обувь на деформированную стопу.
7. Санаторно-курортное лечение.
8. Осмотр ортопеда 2-3 раза в год.

