Осмотр ортопеда.

Ларионова Екатерина Федоровна,

Неоднократно находилась на лечении в НИДОИ им. Г.И.Турнера:

15.04.19г.: Артротомия правого локтевого сустава.

06.09.19г.: Закрытая ахиллотомия с обеих сторон.

09.07.20г.: Задне-медиальный релиз на правой стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей.

02.09.20г.: Удаление спицы и швов.

24.09.20г.: Задне-медиальный релиз на левой стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей.

14.05.21г.: Временный гемиэпифизиодез дистальных ростковых зон бедра по передней поверхности с 2-х сторон.

26.04.22г.: Удаление металлоконструкций из н/з бёдер.

14.09.22г.: Пересадка ШМС в позицию двуглавой мышцы плеча слева. Фиксация анкером.

После выписки из НИИ наблдается по месту мед. обслуживания.

Жалобы на неправильное развитие конечностей, резкое ограничение движений в суставах верхних и нижних конечностей с рождения.

Объективно: Самостоятельно стоит и ходит в аппаратах на нижих конечностях. Без аппаратов на нижних конечностях стоит и ходит у опоры, опора стоп на носочки, коленные суставы в положении сгибания до 150°.

Голова по средней линии. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены.

Пропорционального телосложения. Нормального питания. Гипоплазия надплечий. Физиологические изгибы позвоночника б/о. Ось позвоночника не искривлена. Пальпация позвоночника безболезненная.

Грудная клетка обычной формы.

Верхние конечности в физиологическом положении. Локтевые суставы деформированы. Сглаженность контуров суставов верхних конечностей. Активные и пассивные движения в плечевых суставах сохранены в пределах нормы. Активные движения в локтевых суставах ограничены. Пассивное сгибание правого локтевого сустава 140°, разгибание до 165°. Пассивное сгибание левого локтевого сустава 100°, разгибание 180°. Активная супинация предплечий до 105°, пассивное – до 150°. Активное и пассивные движения в л/з суставах и пальцах кистей не ограничены.

Наружная ротация бёдер. Движения в т/б суставах: сгибание до 45°, разгибание до 195°, отведение до 215°, ротационные движения отсутствуют. Коленные суставы в положении сгибания до 160°. Деформация коленных суставов. Активное и пассивное сгибание коленных суставов до 140°, разгибание – до 160°. Движения в г/ст суставах отсутствуют.

Диагноз: «Врождённый множественный артрогрипоз. Состояние после консервативного и оперативного лечения. Множественные комбинированные контрактуры локтевых суставов, суставов нижних конечностей, ФНС 3 степени».

Рекомендовано:

1. Нуждается в инвалидных колясках уличного и домашнего типов.
2. Нуждается в ходунках.
3. Нуждается в опорных тростях.
4. Нуждается в сложной ортопедической обуви с жесткими берцами и стельками – супинаторами на утеплённой подкладке и без подкладки.
5. Ношение туторов от верхней трети голеней до кончиков пальцев стоп с выведением стоп в физиологическое положение.
6. Ношение туторов от средней трети бёдер до средней трети голеней с максимальным разгибанием коленных суставов.
7. Шарнирные аппараты на коленные суставы с постепенным увеличением объёма движений.
8. Нуждается в шарнирных аппаратах на туловище и нижние конечности на время вертикализации и на время ходьбы.
9. Нуждается в шарнирных аппаратах на нижние конечности на время вертикализации и на время ходьбы.
10. Нуждается в стуле с сантехническим оснащением.
11. Функциональная кровать с ортопедическим матрасом и ортопедической подушкой.
12. Нуждается в адаптивной одежде.
13. ЛФК, редрессации суставов конечностей.
14. Массаж общий № 10 – 15 (3-4 курса в год).
15. Парафиновые аппликации (или грязелечение) на конечности №10 (3-4 курса в год).
16. Магнитотерапия на конечности №10 (3-4 курса в год).
17. Электростимуляция 4-х главных мышц бёдер №10-12 (3-4 курса в год).
18. Санаторно-курортное лечение.
19. Направить на освидетельствование МСЭ, ПМПК.
20. Контрольные осмотры ортопеда 1 раз в год при отсутствии нарастания жалоб.

03.12.25г.

Ортопед Кочуров К.В.