федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера" Минздрава России)
196603, г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64-68
197136, г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская, 12 литер А (консультативно-диагностический Центр)
www.rosturner.ru

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации
196603, Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д.64-68
Лицензия № Л041-00110-47/00332229

16.09.2026

Выписной эпикриз

ЛАРИОНОВА ЕКАТЕРИНА ФЕДОРОВНА, дата рождения: , 8 лет 5 месяцев, И/Б № 26/6809
Отделение: Отд №10 СТЦ - Артрогрипоза
Дата поступления: 07.09.2026. Дата выписки: 16.09.2026. Проведено койко-дней: 9
Сопровождающее лицо: ТОКАРЕВА АНАСТАСИЯ СЕРГЕЕВНА
Клинический диагноз:
Основное заболевание: Другие врожденные аномалии [пороки развития] конечности(ей) (Q74)
Сопутствующие заболевания: Здоровый человек, сопровождающий больного (Z76.3)
Жалобы: Поступает на оперативное лечение.
История заболевания: Ребенок 1, роды ЭКС, вес при рождении 3300. Ребенок болен с рождения. Проводилось этапное гипсование стоп. 09.04.19 – Артротомия правого локтевого сустава. 10/09/19 Закрытая ахиллотомия с 2-хсторон. 9.07.20 задне-медиальный релиз на пр. стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей. 24.09.20 задне-медиальный релиз на лев. стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей Апрель 2021 получала этапное гипсование сгибательных контрактур коленных суставов с дистракционным устройством
14.05.2021 временный гемиэпифизеодез дистальных ростковых зон бедра по передней поверхности с 2-х сторон.
26.04.22 удаление 8 образных пластин из н/3 бедра с 2-х сторон.
Анамнез жизни:
Перенесенные операции: Ребенок 1, роды ЭКС, вес при рождении 3300. Ребенок болен с рождения. Проводилось этапное гипсование стоп. 09.04.19 – Артротомия правого локтевого сустава. 10/09/19 Закрытая ахиллотомия с 2-хсторон. 9.07.20 задне-медиальный релиз на пр. стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей.24.09.20 задне-медиальный релиз на лев. стопе. Фиксация таранно-ладьевидного сустава спицей14.05.2021 временный гемиэпифизеодез дистальных ростковых зон бедра по передней поверхности с 2-х сторон.26.04.22 удаление 8 образных пластин из н/3 бедер с 2-х сторон
Аллергоанамнез: Спокойный
Развитие: Госпитализирован повторно для оперативного лечения .
Из анамнеза жизни (со слов мамы, по мед. документам).
Беременность 1, осложненная
Роды 1 , срочные. Масса при рождении 3030 , длина 49
В р/доме - ВПР кончностей. Неонат. желтуха.
Период новорожденности протекал с неврологич. сим-кой
На 1ом году жизни - не болела
В дальнейшем простудные заболевания не редко
Пневмонии , бронхообструкции , отиты , ангины отр
ДИ - не болела
Носовые кровотечения - отр
Месячные - отр
На "Д" учете - у ортопеда, невролога,
кардиолог - ФСШ. НК 0ст.
Проф прививки по инд. графику.
Травмы головы, потери сознания отр
Судороги - фебрильные 2 раза в 2019г.
Ранее оперирована - 5 раз по основному заб-ю
Последняя операция - 05.21г.
Поднаркозные обследования, манипуляции, осмотры - отр
Наследственные, хронические заболевания в семье - хр. гастрит
Эпидемиологический анамнез: Контакты с инф. больными отр.
Последнее заболевание более 3 мес. назад
COVID болела в 2022г.
Гепатит отр. Туберкулез отр.
Состояние при поступлении:

Подари ЗАВТРА! тяжелобольным детям Удмуртии

Кожа, подкожно-жировая клетчатка, слизистые: Кожные покровы и слизистые чистые, естест[illegible] окраски,инфекционной сыпи нет.
Миндалины не увеличены.
Лимфатические узлы: Лимфоузлы доступные пальпации безболезненные, мягкоэластической консистенции подвижные, не спаянные между собой и подлежащими тканями.
Опорно-двигательный аппарат: Ходит в ортезах с поддержкой за руки. Сидит самостоятельно. Пропорционального, нормостенического телосложения, удовлетворительного питания. Голова по средней линии, нормального размера, округлой формы. Лицо симметричное.
Ось позвоночника правильная, ровная. Движения во всех отделах позвоночника в полном объеме, б/б.
Верхние конечности: Гипоплазия надплечий. Оси верхних конечностей правильные. D=S, Сгибание и отведение в плечевых суставах активное до 180 гр., внутренняя ротация – 90 гр., наружная ротация 40 гр. (пассивно) Активные сгибание в лев.локтевом суставе до 90 гр.. Пассивное сгибание в локтевых суставах – справа 95 градусов, слева 85гр.,разгибание справа- 165гр., слева-180 гр. Кисти в среднем положении.
Нижние конечности: S=D. Нижние конечности в положении наружной ротации 90 градусов с двух сторон, пассивно устраняются до среднего положения. Разгибание в коленных суставах до 150 гр справа., слева до 145 гр. Сгибание ограничено справа до 120гр., слева до 110 гр. Рецидив эквино-варусной деформации стоп
Органы дыхания: Дыхание чистое, везикулярное, проводится во все отделы легких, хрипов не прослушивается.
Органы кровообращения: Сердечные тоны ритмичные, громкие без патологических шумов.
Органы пищеварения: Живот не вздут, симметричный, мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезенка не пальпируется. Поколачивание по поясничной области безболезненное.
Органы мочеполовой системы: Мочеиспускание не нарушено.
Нервно-психический статус: Без патологии.
Статус эндокринолога: Без патологии.
Проведенное обследование: Лабораторные исследования:

08.09.2026 **Коагулограмма** .Активированное Частичное Тромбопластиновое Время: 27,4, .Тромбиновое время: 17,4, Международное нормализованное отношение: 0,99, Протромбиновое время по Квику: 99,7, Протромбиновое время сек: 10,9, **Фибриноген:** 3,5
08.09.2026 **Гематологические исследования** СОЭ (ESR): 18
08.09.2026 **Клинический крови** Базофилы % (BAS%): 0,5, Базофилы (BAS#): 0,05, Гематокрит (HCT): 0,397, Гемоглобин (HGB): 136, Крупные тромбоциты (P-LCR): 26, Лейкоциты (общий анализ) (WBC): 9,99, Лимфоциты % (LYM%): 14,8, Лимфоциты (LYM#): 1,48, Моноциты % (MON%): 8,5, Моноциты (MON#): 0,85, Незрелые гранулоциты % (IG%): 0,3, Незрелые гранулоциты (IG#): 0,03, Нейтрофилы % (NEU%): 75,4, Нейтрофилы (NEU#): 7,53, Нормобласты % (NRBC%): 0, Нормобласты (NRBC#): 0, Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH): 29,2, Средний объем тромбоцит (MPV): 10,1, Средний объем эритроцита (MCV): 85,2, Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC): 343, Тромбокрит (объемная фракция) (PCT): 0,32, Тромбоциты (PLT): 317, Ширина распределения тромбоцитов по объему (PDW): 11,4, Ширина распределения эритроцитов (RDWcv): 12,5, Ширина распределения эритроцитов (RDWsd): 38,6, Эозинофилы % (EOS%): 0,8, Эозинофилы (EOS#): 0,08, Эритроциты_кровь (RBC): 4,66
08.09.2026 **Химико микроскопическое исследование биологических жидкостей** pH: 5, Аскорбиновая кислота: Отрицательно, Белок моча (LabUReader): Отрицательно, Билирубин: Отрицательно, Глюкоза (моча): Отрицательно, Кетоны: Отрицательно, Лейкоциты (мочевик): Отрицательно, Нитриты: Отрицательно, Удельный вес: , Уробилиноген: Норм, Эритроциты измененные в поле зрения: 0, Эритроциты неизмененные в поле зрения: 5,6
08.09.2026 **Биохимия крови** .Аланин-трансаминаза: 20,3, .Аспартат трансфераза: 30, .Глюкоза_кровь: 4,5, Креатинин_кровь: 26, Креатинкиназа: 54, Мочевина_кровь: 3,1, Общий белок: 71, Общий билирубин: 6,1
08.09.2026 **Группа крови** Определение антигена Келл: K-, Определения группы крови по системе ABO: O, Определения резус-фактора (антигена D): RH+, Скрининг антител (непрямая проба Кумбса): Отрицательный, Фенотип: ccEe
Инструментальные исследования:
08.09.2026 **Электрокардиография в покое (горизонтально).** *Заключение:* Ритм синусовый ,резкая тахикардия .Укорочение интервала PQ
08.09.2026 **Рентгенография правого и левого коленного сустава в двух проекциях - передне-задняя и боковая.** *Протокол:* На рентгенограмме коленных суставов в 2-х проекциях определяются сгибательные контрактуры D - 140 градусов, S - 132 градуса. Задержка темпов оссификации смежных эпифизов бедренных и большеберцовых костей. Низкое положение надколенников. Регионарный остеопороз, груботрабекулярная перестройка костной ткани смежных эпифизов бедренных и большеберцовых костей. Капсулы коленных суставов уплотнены, утолщены. *Заключение:* Рентгенологическая картина сгибательной контрактуры коленных суставов на фоне основного заболевания (артрогриппоза).

Проведенное лечение: Операции и манипуляции:

11.09.2026 Эпифизеодез дистальных ростковых зон бедра по передне-медиальной и передне-латеральной поверхности бедер с 2-х сторон (Внутренняя фиксация кости) Петрова Екатерина Владимировна

Состояние на текущий момент: 16.09.2026: Состояние пациента стабильное. Самочувствие удовлетворительное.
Температура 36,7. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. Тоны сердца звучные, ритмичные. В легких дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы, хрипов нет. Живот не вздут, симметричный, мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Физ.оправления в норме.
Повязки в порядке,сухие.
Микроциркуляция в дистальных отделах конечностей не нарушена.

Совместно с несовершеннолетним ребенком в течение всего периода нахождения в стационаре пребывал(а) гражданин(ка) ТОКАРЕВА АНАСТАСИЯ СЕРГЕЕВНА, ребенка. Все необходимые условия для совместного пребывания гражданина(ки) были предоставлены, в том числе спальное место и питание.

Рекомендации: Наблюдение ортопеда, хирурга по месту жительства.
Перевязки у хирурга по месту жительства, швы снять не ранее 25.09.2026
ЛФК на сгибание и разгибание в коленных суставах, укладки на разгибание в коленных суставах.
Массаж спины, верхних конечностей(акцент задняя и передняя поверхность плеча, тыльная поверхность предплечьяи кисти), нижних конечностей (акцент передняя поверхность бедра, переднее-наружная поверхность голеней, исключить область постановки 8-образных пластин) № 15
Электростимуляция 4-х главой мышцы бедра с 2-х сторон, двуглавой мышцы плеча № 10, поочередно (4 курса в год)
Озокерит на голеностопные суставы № 10
Рентген-контроль коленные суставов в 2-х проекциях при максимальном разгибании с максимальным захватом бедра и голени в середине декабря. Снимки выслать через канал ТМК
Ребенок нуждается в ортезном снабжении. На время сна тутора до в/3 бедра при максимальном разгибании в коленных суставах. Шинно-пластиковые аппараты для ходьбы до в/3 бедра, с замком на уровне коленного сустава, пилот по передней поверхности. на уровне коленного сустава или ортез на коленный сустав с шарниром и замком, орт. обувь (жесткая пятка, по прямой колодке, без супинатора).
Вит D 1500 МЕ

С выписным эпикризом ознакомлена. Всю информацию интересующую меня касаемо моего здоровья, заболевания и лечения получила. С рекомендациями по дальнейшему лечению ознакомлена. Претензий к федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера" Министерства здравоохранения Российской Федерации, лечащему врачу и мед. персоналу не имею.

ТОКАРЕВА .С. _____

Врач-травматолог-ортопед Петрова Е. В. _____

Заведующий отделением _____