

Осмотр ортопеда.

Стрелкова Маргарита Михайловна

Жалобы на неправильное положение стоп, на невозможность самостоятельно ходить

Объективно: Ребёнок пропорционального телосложения. Стоит у опоры. Ходить с опорой и у опоры не может. Сидит самостоятельно. Голова правильной формы, в правильном положении, голову удерживает. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены. Грудная клетка обычной формы. Физиологические изгибы позвоночника не выражены. Линия, проведённая вдоль остистых отростков позвонков прямая. Движения туловищем не ограничены. ЗВПО и ПВПО симметричны с обеих сторон.

Верхние конечности одинаковой длины, оси прямые, движения в суставах не ограничены. При выполнении движений в суставах верхних конечностей отмечается выраженное снижение мышечного тонуса

Нижние конечности одинаковой длины, оси конечностей прямые, движения в суставах не ограничены. При выполнении движений в суставах нижних конечностей отмечается выраженное снижение мышечного тонуса. Головки бедер пальпаторно центрированы в вертлужных впадинах. Ограничения движений в тазобедренных суставах нет. Тазобедренные суставы клинически стабильные. Пяточные кости вальгированы в подтаранных суставах до 15°, своды стоп не выражены. Передние отделы стоп отведены кнаружи. В положении стоя опора преимущественно на головки ладьевидных костей.

Диагноз: Гипотонус мышц верхних и нижних конечностей ФН2ст. Врожденный вывих левого бедра, подвывих правого бедра. Состояние на этапе консервативного лечения. Плоско-вальгусные стопы выраженной степени ФН2ст.

Рекомендовано:

1. ЛФК ежедневно.
2. Плавание 2-3 раза в неделю, велосипед.
3. Массаж спины, нижних конечностей №10, курсами.
4. Электростимуляция мышц спины, голеней, стоп №10, курсами.
5. Сложная ортопедическая обувь (2 пары: на утепленной подкладке и без подкладки)
6. Опоры для стояния
7. Ходунки-роллаторы
8. Поручни
9. Ортопедический режим.
10. Осмотр ортопеда 2 раза в год



22.06.2022г



Подари ЗИЗТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии

