

Осмотр ортопеда.

Ившин Матвей Сергеевич, _____ года рождения, проживающий по адресу _____, находится на диспансерном учете у невролога с рождения.
Оперативное лечение в НИДОИ им. Г.И.Турнера в 2009г., в ДОТО РДКБ в 2014г., в 2018г. (20.06.18г. – закрытая ахиллотомия слева).

Жалобы на отставание в развитии левых конечностей, слабость в левых конечностях, неправильную походку.

Объективно: Голова в нормальном положении. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены.

Нормального питания. Асимметрия высоты надплечий, нижних углов лопаток, треугольников талии. Треугольник талии слева сглажен. ПВПО и ЗВПО ниже слева на 1,0 см. Линия, проведенная через остистые отростки грудных и поясничных позвонков, незначительно отклонена вправо, там же находится невыраженный паравертебральный валик. Пальпация позвоночника безболезненная. Наклоны туловища не ограничены.

Грудная клетка обычной формы.

Верхние конечности в физиологическом положении. Укорочение левой верхней конечности на 3,0см. Уменьшение окружности средней трети левого предплечья на 1,0см, средней трети левого плеча на 1,5см. Пассивная супинация левого предплечья до 160°. Пассивное разгибание левого локтевого сустава до 170°. Активное разгибание левой кисти до 205°, пассивное – не ограничено. Другие движения в суставах верхних конечностей не ограничены, тугоподвижность в левом л/з суставе. Мышечная сила левой кисти снижена. Мелкая моторика левой кисти страдает.

Походка гемипаретическая. Укорочение левой стопы на 2,0 см, левой нижней конечности на 1,0 см. Уменьшение окружности средней трети левой голени на 3,0см, средней трети левого бедра на 2,0см. Своды стоп развиты, пятки в вальгусном положении. Активные движения в левом голеностопном суставе качательные. Пассивное тыльное сгибание левой стопы до 90°, пассивное подошвенное сгибание левой стопы до 150°. Активное разгибание левого коленного сустава до 160°, пассивное – до 170°. Движения в левом тазобедренном суставе, в суставах правой нижней конечности не ограничены.

Диагноз: «ДЦП, спастический левосторонний гемипарез. Нейрогенная сгибательно-пронационная контрактура левого локтевого сустава, ФНС 1 степени. Нейрогенная тугоподвижность левого лучезапястного сустава, ФНС 1 степени. Вальгусная установка стоп. Нейрогенная сгибательная контрактура левого голеностопного сустава, ФНС 2 степени. Косой таз. Компенсаторное нарушение осанки по сколиотическому типу».

Рекомендовано:

1. Сложная ортопедическая обувь со стельками-супинаторами, + 1,0 см под левую стопу.
2. ЛФК, велотренажер, плавание, утяжелители на левые конечности.
3. Массаж левых конечностей, спины № 10-15 (курсами).
4. Электростимуляция мышц левых конечностей №10 (курсами).
5. Парафиновые аппликации на левые конечности №10-12 (курсами).
6. Наблюдение и лечение невролога.
7. Направить на освидетельствование МСЭ.
8. Контрольные осмотры ортопеда 1-2 раза в год.

20.03.19г.
Ортопед



Кочуров К.В.