

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ
«НМИЦ детской травматологии и ортопедии
имени Г.И. ТУРНЕРА Минздрава России»

196603, г. Пушкин
Парковая, 64-68

Поликлиническое отделение:
тел. 465-49-95; факс 465-59-28
тяжелобольным детям Удмуртии

Выписной эпикриз

Пациент: Батуев Савелий Алексеевич

Возраст: _____

Место жительства: Удмуртия

Дата поступления: 24.05.2024

Дата выписки: 05.06.2024

Диагноз основной: Эквино-плано-вальгусная деформация левой стопы. МКБ: М 21.4, Z 76.3

Диагноз сопутствующий: ДЦП. Спастическая диплегия. Контрактуры суставов нижних конечностей. МКБ: G 80.1

Жалобы при поступлении: нарушения походки, контрактуры и деформации конечностей

Ортопедический статус: приводящие контрактуры тазобедренных суставов, сгибательная контрактура левого коленного сустава, эквино-плано-вальгусная деформация левой стопы

Рентгеновское обследование: эквино-плано-вальгусная деформация левой стопы

Оперативное лечение: 28.05.2024 слева – 1/ внесуставной артродез подтаранного сустава, 2/ операция Страйера, 3/ удлинение сгибателей голени, 4/ пластика собственной связки надколенника. Послеоперационный период без особенностей.

Консервативное лечение: коррекция остаточной сгибательной контрактуры левого коленного сустава в циркулярной гипсовой повязке

Карантина в отделении нет.

Отцу ребенка выдан больничный лист с 24.05.2024 по 05.06.2024.

Рекомендации:

- Произвести укорочение циркулярных гипсовых повязок до «сапожков» по месту жительства: справа 13.06.2024, слева 24.06.2024. Затем: 1/ разработка движений в коленных суставах (сгибание/разгибание), 2/ парафин на область коленных суставов №10, 3/ при выраженных болях в коленных суставах компрессы с «Димексидом» 30% на область суставов на 30 минут раз в день 5-7 дней, 4/ укладки на сгибание/разгибание коленных суставов 2 раза в день по 30-45 минут, 5/ сон с тьюрами на коленные суставы.
- Произвести смену циркулярных гипсовых повязок и удаление фиксирующих спиц 26.06.2024.
- Произвести снятие циркулярных гипсовых повязок: справа 16.07.2024, слева 29.07.2024. Затем выполнить рентгеновские снимки стоп в боковой и переднезадней проекции в положении «стоя». По результатам начать реабилитацию.
- Разработка движений в голеностопных суставах (тыльное сгибание до 15-20 градусов)
- Парафиновые «сапожки» №10 и далее курсами
- Сон с тьюрами на коленные и голеностопные суставы
- Ношение аппаратов на голеностопные суставы в течение 6 месяцев с последующим ношением ортопедической обуви
- При необходимости первое время ходьба с тьюрами на коленные суставы
- Первое время ходьба с ходунками или многоопорными тростями
- ЛФК (акцент на усиление прямой мышцы бедра)
- Массаж курсами
- Реабилитационно-восстановительное лечение по месту жительства
- Плавание
- Иппотерапия
- Выполнять контрольные рентгеновские снимки тазобедренных суставов в переднезадней проекции раз в год
- Консультация через 6 месяцев после начала ходьбы

Леч.Врач, к.м.н.:

/Умнов Д.В./

И.О.Зав.Отделения:

/Орловский И.В./

