

Осмотр ортопеда.

Главатских Станислав Андреевич

Неоднократно находился на оперативном лечении в институте им. Альбрехта, после выписки наблюдались у хирурга по месту мед. обслуживания.

Жалобы на неумение самостоятельно ходить.

Объективно: Самостоятельно переворачивается в кровати, сидит у опоры или с поддержкой, не ползает, не стоит, самостоятельно себя не обслуживает.

Голову в нормальном положении удерживает продолжительное время. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены.

Нормального, пропорционального телосложения. Сутулая спина. Ось позвоночника не искривлена. Пальпация позвоночника безболезненная.

Грудная клетка обычной формы

Длина верхних конечностей одинаковая. Верхние конечности согнуты в локтевых суставах под углом 90°, предплечья в положении пронации, кисти в положении сгибания. Активные движения в суставах верхних конечностей ограничены из-за спастичности, пассивные сохранены в пределах нормы, тугоподвижные. Мелкая моторика страдает. Тонус мышц в руках повышен.

Длина нижних конечностей одинаковая. Стопы находятся в физиологическом положении. Продольные своды стоп плоские, шпик в нормальном положении. Активные движения в суставах нижних конечностей ограничены из-за спастичности, пассивные сохранены в пределах нормы, движения тугоподвижные. При вертикализации опоры стоп полностью на ступни. Мышечный тонус в ногах повышен. Без отрицательной динамики.

Диагноз: «ДЦП, спастический тетрапарез. Плоско-вальгусные стопы. Спастические контрактуры суставов конечностей, ФНС 2-3 степени Сутулая спина».

Рекомендовано:

1. Лечение у невролога.
2. ЛФК, велотренажер, костюмы Адели или Атлант.
3. Массаж общий № 10-15 (курсами).
4. Магнит на нижние конечности №10 (курсами).
5. Парафиновые трусики, сапожки, перчатки №10 (курсами).
6. Ортопедические укладки на разведение бедер.
7. Нуждается в аппарате на нижние конечности и туловище (типа SWASH).
8. Нуждается в шарнирном аппарате на туловище и нижние конечности.
9. Ношение сложной ортопедической обуви с жесткими берцами и стельками-супинаторами.
10. Ношение тугоров от верхней трети голеней до кончиков пальцев стоп с выведением их из порочного положения на сон.
11. Тугоры от средней трети бедер до средней трети голеней с полным разгибанием коленных суставов на сон.
12. Тугоры от средней трети предплечий до головок пястных костей с выведением кистей в положение разгибания.
13. Нуждается в опоре для сидения.
14. Нуждается в опоре для стояния (вертикализаторе и ходунках).
15. Нуждается в инвалидной коляске уличного типа и инвалидной коляске домашнего типа.
16. Нуждается в функциональной кровати.
17. На момент осмотра в оперативном лечении не нуждается.
18. Рентгенография т/б суставов в прямой проекции.
19. Контрольные осмотры ортопеда 1 раз в год.

05.02.20г.



Подари ЗАВТРА!
Тяжелобольным детям Удмуртии