



Пациент: ВОРОНЧИХИНА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА

Дата рождения:

Дата и время посещения: 15.05.2025 15:21

МО: БУЗ УР "1 РКБ МЗ УР"

Профиль: травматологии и ортопедии

На учёте у невролога и нейрохирурга с рождения.

Находилась на лечении в ООО «МЦ Палладиум» с диагнозом: «Кава-варусная деформация правой стопы». Оперативное лечение 20.06.24 г.: Ахиллопластика справа, транспозиция сухожилия передней большеберцовой мышцы. После выписки наблюдалась по месту мед. обслуживания. Передвигается при помощи костылей.

Жалобы на быструю общую утомляемость, искривление позвоночника, неправильное развитие стоп, боли в правой ноге к смене погоды и во время ходьбы, периодический хруст в тазобедренных суставах при движениях, неправильную и неуверенную походку, невозможность ходить без костылей. Боли ВАШ 6 баллов.

Объективно: Голова в нормальном положении. Шейный лордоз умеренно сглажен. Пальпация шейного отдела позвоночника умеренно болезненная. Движения в шейном отделе позвоночника не ограничены.

Нормального телосложения. Асимметрия надплечий, нижних углов лопаток, мышц спины. Усилен лордоз поясничного отдела позвоночника. Ось позвоночника искривлена влево в грудном и поясничном отделах, там же находится умеренно выраженный паравертебральный мышечный валик. ПВПО, ЗВПО на одном уровне. Пальпация позвоночника безболезненная. Наклоны и повороты туловища сохранены в пределах нормы при поддержке.

Грудная клетка обычной формы. Длина верхних конечностей одинаковая. Движения в суставах верхних конечностей не ограничены. Мелкая моторика страдает. Сила обеих кистей умеренно снижена (больше справа).

Укорочение правой нижней конечности на 2,0 см, правой стопы на 1,0 см. Гипотрофия средней трети правого бедра 3,5 см и средней трети правой голени на 1,5 см. Коленные суставы согнуты под углом 170°.

Продольные своды стоп уплощены. Пятки находятся в нормальном положении. Пальпация нижних конечностей болезненная (больше справа). Движения в пальцах правой стопы умеренно ограничены.

Активное тыльное сгибание правой стопы до 90°, пассивное – до 85°. Активное тыльное сгибание левой стопы до 75°, пассивное – до 75°. Подошвенное сгибание стоп: справа до 125°, слева 135. Движения в т/б суставах сохранены в пределах нормы. Походка неуверенная, спастико-паретическая, опора стоп полностью на ступни. Ходьба на носочках невозможна, встать на носочки может, не может поднять высоко пятку правой стопы. Ходьба на пятках невозможна. Послеоперационные рубцы справа без особенностей.

Диагноз: Врожденный порок развития головного мозга. Состояние после ВПШ (Казань 2008, ревизия 2013 года). «С-образный компенсаторный левосторонний грудно-поясничный сколиоз 1 степени. Косой таз. Умеренно выраженная гипотрофия правой нижней конечности. Кава-варусная деформация правой стопы. СПО. Продольное плоскостопие 1 степени. ДООА I ст. обоих голеностопных суставов. Нейрогенные сгибательно-разгибательные контрактуры обоих голеностопных суставов, ФНС 2 степени справа, 1 степени слева. Нейрогенные разгибательные контрактуры обоих коленных суставов, ФНС 2 степени. Вторичный двусторонний коксартроз 1 стадия без ФНС. Спастический тетрапарез» выраженнее справа. Укорочение правой нижней конечности на 2 см, укорочение правой стопы на 1 см. Выраженные нарушения статодинамической функции нижних конечностей. Мышечно-тонический и болевой синдромы.

Рекомендовано:

1. Лечение и наблюдение у невролога, нейрохирурга.
2. Ношение сложной ортопедической обуви с жесткими берцами и со стельками – супинаторами, +2,0 см под правую стопу с утеплением и без, с ремонтом.
3. Нуждается в костылях с локтевыми поддержками.
4. тьютора на нижние конечности, с ремонтом;
5. грудно-поясничный корсет, с ремонтом;
6. ЛФК, велосипед, плавание.
7. Массаж спины нижних конечностей № 10 – 15 (3-4 курса в год).
8. Магнит на голени и стопы №10 (2 курса в год).
9. Парафиновые трусики и сапожки №10-12 (2 курса в год).
10. Теплые хвойные ножные ванны (или контрастный душ).
11. Санаторно-курортное лечение в санаториях профиля;
12. Направить на освидетельствование МСЭ.

