

Осмотр ортопеда.

года рождения
состоит на:

учете у невролога с диагнозом: РОП ЦНС, спастический тетрапарез
Ежегодно осматривается ортопедом. Направлен на осмотр перед МСЭ.

Стационарное лечение с 12.04.12г. по 29.04.12г. в ДГБ №3 «Нейрон» с
диагнозом: Спастический тетрапарез с преимущественным поражением
правых конечностей.

Жалобы на невозможность самостоятельной ходьбы, неуверенность
походку.

Объективно: Пропорционального телосложения. Ходит только с
поддержкой, с опорой на передние отделы стоп. Голова правильной формы, в
правильном положении. Мышицы шеи мягкие и эластичные. Движения в
шейном отделе позвоночника не ограничены. Грудная клетка обычной
формы. Ось позвоночника прямая.

Верхние конечности симметричные, оси прямые, движения в суставах
в полном объеме, отмечается легкая тугоподвижность в локтевых суставах.

Нижние конечности в положении сгибания в коленных суставах до
165°. Укорочение правой нижней конечности до 1,5 см, укорочение правой
стопы до 0,5 см, гипотрофия мышц правой голени до 1,0 см. При
определении пассивных объемов в тазобедренных и коленных суставах
отмечается тугоподвижность, более выраженное в коленных суставах. Правая
стопа в эквинусном положении. Пассивное разгибание в голеностопном
суставе правом до 110°, левом до 90°. Пассивное сгибание в голеностопных
суставах до 135°. Продольный свод левой стопы уплощен, пятчная кость
вальгирована в подтаранном суставе до 10°. Правая стопа в эквинусном
положении. Своды правой стопы развиты удовлетворительно.

Диагноз: Укорочение правой нижней конечности, правой стопы
Умеренная гипотрофия мышц правой голени. Нейрогенная сгибательная
контрактура коленных суставов. ФН I ст. Нейрогенная сгибательная
контрактура голеностопных суставов. ФН II ст. Плоско-эквино-вальгусная
левая стопа, III ст. Эквиносная правая стопа. Спастический тетрапарез с
преимущественным поражением правых конечностей.

Рекомендовано:

1. Наблюдение невролога.
2. ЛФК.
3. Массаж общий №10 курсами.
4. Парфин «сапожки» №10 курсами.

