

Исубилаев Хамурад Халидович, возраст 10 лет, находился на лечении в детском ортопедическом отделении ФГБУ ФБ МСЭ с 30.10.2017 г. по 10.11.2017 г.

Диагноз: М 41.8 Кифозирование груднопоясничного отдела позвоночника 0-1 ст., Лордоз поясничного отдела позвоночника физиологический (60 гр).

С 80.1 ДЦП, спастическая диплегия. М 21.0 Плоскостопие деформация стоп 2-3 ст. с обеих сторон. ЗПМР. М 24.5 Сгибательная контрактура в тазобедренных суставах.

Жалобы: на ограничение движений в тазобедренных суставах, ограничение самостоятельного передвижения, передвигается с поддержкой за руку, ограничение активных движений в суставах верхних и нижних конечностей, резкую слабость мышц спины и нижних конечностей, деформацию стоп.

Анамнез жизни: От Б1 (протек с поздним токсикозом), Р1, вес 1800, рост 40 см, на 32 нед, оценка по Апгар 7/8 баллов.

Анамнез заболевания: Развитие с резкой задержкой моторного развития- стоит с поддержкой с 1 года, сидит с 2 лет 11 мес. Диагноз ДЦП поставлен впервые в 1 год 3 месяца в г.Махачкала, где и проходят курс лечения 1-2 р/год (ЛФК, массаж, ЭСМ в покое, медикаментозное: церебролизин, актовегин), лечение в Китае: обкалывание церебролизином, актовегином. 2 р/год – консервативное лечение в ДПНБ № 18 г. Москва со слабоположительным эффектом. В детском ортопедическом отделении ФГБУ ФБМСЭ после курса консервативного лечения 16.09.11г. выполнена операция: частичная двусторонняя ахиллотомия., этапное гипсование, ортезировался. 03.04.2013 выполнена операция: миотенотомия сгибателей голени с обеих сторон, фиксация гипсовыми повязками, этапное гипсование. Проводилась реабилитация, ортезирование нижних конечностей. 24.03.2015: миотенотомия субспинальных мышц с обеих сторон, с проведением ортезирования нижних конечностей. Последняя госпитализация в феврале 2017г. Госпитализирован повторно для прохождения курса реабилитации.

Цель госпитализации: улучшение биомеханики походки, увеличение силы мышц, объема движений в суставах нижних конечностей.

Динамика инвалидности: На инвалидности по «ДЦП, спастическая диплегия» с 2 лет 10 мес. Последнее переосвидетельствование 21.12.2009 – сроком до 03.01.2025г.

Вредные привычки отрицает. **Наследственность** не отягощена. **Аллергологический анамнез:** отрицает. Результат проведенного обследования: Рост 127 см, вес 28 кг.

Проведенные обследования:

- Рентгенография таза в прямой проекции с захватом тазобедренных суставов от 07.11.2017 г (ЭД 0,110мЗв) костных травматических, деструктивных изменений и аномалий развития не выявлено. Минеральная плотность костной ткани обычная. Правый ТБС: суставная поверхность вертлужной впадины без костных изменений. Крыша незначительно укорочена. Головка бедренной кости правильной, шаровидно формы, структура ее не нарушена. Центрирована в вертлужную впадину. Суставная щель не сужена. ШДУ=140 гр. угол вертикального наклона 43 гр., угол Шарпа = 80 гр. Левый ТБС: суставная поверхность вертлужной впадины без костных изменений. Головка бедренной кости правильной, шаровидно формы, структура ее не нарушена. Центрирована в вертлужную впадину. Суставная щель не сужена. Угол вертикального наклона впадины = 43 гр. ШДУ=140 гр. ШДУ не изменены. Крестцово-подвздошные сочленения без патологических изменений. Заключение: костных патологических изменений не выявлено.
- Рентгенография поясничного отдела позвоночника в боковой проекции от 07.11.2017 ЭД = 0,056 мЗв: костных патологических изменений не выявлено. Поясничный лордоз = 60 гр.

Проведенное лечение: ЛФК, механотерапия – разработка движений в суставах нижних конечностей, Такашима, вакуум – терапия на мышцы спины. Медикаментозное: Са ДЗ Комплевит по 1 таб 1 раз в день, Элькар по 10 кап 3 раза в день.

Контактов с инфекционными заболеваниями не имел.

Результат госпитализации: отмечается улучшение биомеханики походки, передвигается в ортопедической обуви, увеличена сила мышц спины, ягодичной области, нижних конечностей на 1-1,5 балла, улучшилась осанка. Увеличена амплитуда активных движений в нижних конечностях на 10-15 гр. Отмечается положительная динамика на рентгенограммах тазобедренных суставов.

Рекомендации:

1. Наблюдение невролога и ортопеда в поликлинике по м/жительства.
2. Занятия лечебной физкультурой по комплексу отделения ежедневно.
3. Массаж верхних и н/конечностей, спины №15 - 4 р/год.
4. ФТО 3-4 раза в год (Магнитотерапия нижних конечностей, электрофорез на поясничный отдел позвоночника).
5. ИКД по методике отделения 3-4 раза в год.
6. Иппотерапия.
7. Занятия на развитие мелкой моторики, занятия с логопедом.
8. Разработка движений в тазобедренных суставах, ортопедические уклады на животе.
9. Ходьба в ортопедической обуви и в индивидуальных ортопедических стельках общий каблук 3-4 см, стельки с выкладкой продольного свода, пяточный супинатор, пальцевой наружный пронататор 3-4 мм пятка углубленная.
10. Изготовление 2 ортопедических аппарата на всю ногу для ходьбы с разгрузкой на седалищный бугор, металлическими вертлугами, креплением к поясу – 1-2 раза в год, изготовление 2 комбинированных тугоров на ГСС на ночь – не менее 1 раза в год, 4 пары ортопедической обуви (летняя, зимняя, 2 пары демисезонной)
11. Санаторно-курортное лечение 2 р/год в санаториях неврологического и ортопедического профиля.
12. Оперативное лечение в плановом порядке с целью устранения сгибательных контрактур в тазобедренных суставах.
13. Повторная госпитализация в дет.отд. ФГБУ ФБ МСЭ 12 марта 2018 г. (запись по телефонному звонку).

Зав. отделением
заслуженный врач РФ:

Лечащий врач:

Пожарищенский К.Э.

Филиппов А.П.

Для консервативного лечения: Свидетельство о рождении или паспорт, медицинский полис (оригинал и копию), Справку МСЭ (оригинал и копию), если имеется инвалидность, ксерокопию ИПР для ребенка – инвалида, Выписки из историй болезни с указанием проведенного лечения.

Справка о контактах (участковый педиатр), справка о прививках – годность за день до поступления. Общий анализ крови, общий анализ мочи (годность 10 дней), Анализ крови на HBs-антиген, анти- HCV, ЭКГ (годность 6 месяцев), Биохимический анализ крови (общий белок, альбумин, мочевина, креатинин, холестерин общий, АсАТ, АлАТ, щелочная фосфатаза, Са, К, Na, билирубин (общий, прямой) глюкоза (годность 10 дней). Мазок кала на дизгруппу, анализ кала на яйца глист и простейшие, энтеробиоз, мазок из зева и носа на дифтерию (годность 7 дней), справка о контактах (СЭС, годность 3 дня).

Для матери (ухаживающего лица- доверенность): анализ крови на сифилис, анализ крови на HBs-антиген, анти- HCV, RW, ВИЧ (годность 1 мес), мазок кала на дизгруппу, анализ кала на яйца глист и простейшие (энтеробиоз), мазок из зева и носа на дифтерию, справка о контактах (СЭС, годность 3 дня), справка от гинеколога (годность 6 мес), флюорография (годность 1 год). Госпитализация с амбулаторной картой на 1 этаже в приемном покое.

Тел зав отд 84999060894, ордин 84999060434, пост 84999060452