

1274857, Москва, Ивашкина, д.3

Салихов Амир Анзорович, 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 24.3 диспластическое развитие правого ТБС, Coxa Valga справа.

М 24.5 Сгибательно-пронационная контрактура правого локтевого сустава, лучезапястного сустава. G 80.1 ДЦП, спастическая диплегия с преимущественным поражением справа. Эквинусная установка правой стопы. Укорочение правой в/конечности на 2 см. М 20.1 Плоскостопие деформация правой стопы.

Жалобы: на нарушение походки, слабость мышц правой нижней и верхней конечностей, деформацию правой руки и ноги, ограничение движений в правой стопе, правой верхней конечности.

Анамнез: ребенок от 2 беременности; (кровотечение в 1 триместре) роды 2 на 38 нед., рост при рождении 52 см, вес 3950, ОША 7 баллов. Диагноз: ДЦП, спастическая диплегия впервые поставлен в 1 год. Лечение в г.Махачкала в ДПНБ (кортексин, пантогам, церебролизин, ЛФК, массаж), лечение стационарно консервативно в 18 ДПНБ г. Москвы. В Китае обкалывание церебролизином, актовегином – лечение со слабopоложительной динамикой. Развитие с резкой задержкой: сел в 1 год, встал с поддержкой в 1 год 8 мес. в детском ортопедическом отделении ФГБУ ФБМСЭ после курса консервативного лечения 17.05.11 г. выполнена операция: Ахиллотомия справа ЗЧОС. Апп. Илизарова правой голени и стопы. Ранний послеоперационный период без осложнений. 23.05.11 г. – Начало работы в апп. Илизарова 09.06.11 г.- Фиксация в аппарате Илизарова в положении гиперкоррекции от эквиноварусной деформации. Сентябрь 2011г – демонтаж аппарата Илизарова, ортезировался, проходил курсы реабилитации на базе отделения. 21.01.15 на базе отделения - Z-образная ахиллотомия справа, фиксация в полимерной повязке. Полимерную повязку демонтирована по месту жительства. Последняя госпитализация в феврале 2017г. Госпитализирован повторно для прохождения курса консервативного лечения, ортезирования.

Цель госпитализации: улучшение походки, увеличение силы мышц нижних конечностей, ягодичной области, правой руки, увеличение объема движений в суставах нижних и верхних конечностей.

Инвалидность: ребенок-инвалид МСЭ 2007, № 3552254, срок до 16.02.2025

- 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 скошена. Угол вертикального наклона впадины = 45 гр. Головка бедренной кости правильной, шаровидно формы, структура ее не нарушена. Центрирована в вертлужную впадину, с небольшим дефицитом покрытия (1/5). Суставная щель не сужена. ШДУ=150 гр. угол Шарпа = 75 гр., Линия Шентона не нарушена.
- 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 = 45 гр. ШДУ=135 гр. угол Шарпа = 80 гр., Линия Шентона не нарушена.

Крестцово-подвздошные сочленения без патологических изменений.

ФГБУ "Федеральное бюро медико-социальной экспертизы"
Заключение: Диспластическое развитие правого ТБС, Соха Valga справа.

Проведенное лечение: ЛФК, механотерапия, Такашима, ультратон – тер правой верхней конечности, медикаментозная: Са ДЗ комплевит по 1 т 1 раз в день, элькар по 10 кап 3 раза в день.

Результат лечения: Увеличение силы мышц конечностей и спины на 1-1,5 балла, улучшение биомеханики ходьбы. Увеличилась амплитуда активных движений в суставах нижних конечностях на 10-15 гр.

В контакте с инфекционными больными не состоял.

Рекомендации:

- Наблюдение невролога и ортопеда в поликлинике по м/жительству.
- **ЛФК ежедневно 2 раза в день.**
- Игольчатая ЭНМГ правой нижней конечности в плановой порядке.
- Механотерапия, занятия со жгутом с правой стопой и верхней конечностью, эспандер.
- занятия на развитие мелкой моторики, занятия с логопедом.
- Рентген - контроль тазобедренных суставов 1 раз 2 года.
- Ходьба в ортопедической обуви с индивидуальными ортопедическими стельками.
- Изготовлении ношение ортопедического аппарата на голеностопный сустав, тугор на ГСС на ночь, ходьба в ортопедической обуви на короткие расстояния.
- ФТО, массаж, ИРТ, ЛФК, механотерапия курсами 3 – 4 раза в год.
- Гидрокинезотерапия, бассейн.
- Санаторно-курортное лечение 2 р/год в санаториях неврологического и ортопедического профиля.
- Повторная госпитализация в дет.отд. ФГБУ ФБ МСЭ в 12 марта 2018 года (запись на госпитализацию 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, мочевины, 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