



Обособленное структурное подразделение федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России  
**ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ -  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПЕДИАТРИИ И ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ю.Е. ВЕЛЬТИЩЕВА  
Д/ОУ ВО РНМУ им. Н.И. ПИРОГОВА Минздрава России**

Москва, 125412  
Россия 125412, г. Москва, ул. Талдомская, 2  
ИНН 7728095113 | КПП 772801001 | ОГРН 1027739054420  
Тел. +7 (495) 109-60-03  
e-mail: doctor@pedklin.ru  
www.pedklin.ru

**Отделение нейрохирургии**  
(Научный руководитель отделения - )  
**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ ИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ**

Ф.И.О. пациента: **Лукашов Николай Артемович**

Дата рождения (возраст): (5 лет)

Адрес проживания: Смоленская обл.

Место работы/учебы/ДОО (ДДУ):

Социальный статус: дошкольник (организован)

Находился на лечении с 18.09.2024 по 23.09.2024

**Основной диагноз:** G80.1 - ДЦП: спастическая диплегия, GMFCS II.

**Сопутствующие заболевания:** M21.6 - Эквинусно-вальгусные деформации стоп; M24.5 - Сгибательные установки голеней; M53.2 - Нарушение осанки; R26.8 - Вторичные нарушения походки. Неустойчивость. Снижение переносимости пешей нагрузки. FMS 5,4/2,1; Z99.8 - Зависимость от тростей, ходунков, кресла-коляски, в том числе активного типа, опоры для стояния

**Жалобы при поступлении:** повышение мышечного тонуса.

**Анамнез заболевания:** Ребенок от 7 беременности, протекавшей, со слов мамы, на фоне изменения КТГ. Роды в срок. Состояние ребенка после рождения удовлетворительное. Выписан из роддома на 5 с.ж. До года развивался в соответствии с возрастом. Обследован по поводу отсутствия ходьбы в 1 год 3 мес. Походка с 1,5 лет с перекрестом с последующей редукцией перекреста с преобладанием эквинусной установки стопы. Начаты реабилитационные мероприятия, выставлен DS ДЦП. Выполнена МРТ ГМ: перивентрикулярный глиоз. Ботулинотерапия не проводилась в связи с отказом родителей. Оперативных вмешательств не было. Консультирован нейрохирургом, показано оперативное вмешательство: задняя селективная ризотомия. Настоящая госпитализация плановая для оперативного вмешательства.

**Данные осмотра:** Состояние пациента: средней тяжести. Сознание: ясное. Ребенок: контактен. Положение: активное походка спастическая. Вес/масса тела: 16,8 кг. (перцентиль 10-25%). Индекс массы тела: 13,76. Рост/длина: 110,5 см. (перцентиль 25-50%). Площадь поверхности тела: 0,72 кв.м. Физическое развитие: среднее. Тип телосложения: гармоничный. Микроаномалии: единичные. Кожа: физиологической окраски, чистая от сыпи инфекционного характера. Слизистые оболочки: не изменены. Подкожно-жировая клетчатка: развита: удовлетворительно. Отеки: нет. Лимфатические узлы: мелкие, эластичные, безболезненные. Мышечная система: развита: удовлетворительно. Тонус мышц: повышен по типу спастичности в нижних конечностях. Форма грудной клетки: правильная. Костные деформации: нет. Утолщение ногтевых фаланг пальцев: нет. Суставы: не изменены. Сколиоз: да I степени.

Деформация нижних конечностей: эквино-вальгусная установка стоп. Частота дыхания: 28 в мин. Одышка: нет SaO<sub>2</sub>-99%. Катаральные явления: нет. Зев: не изменен. Носовое дыхание: свободное. Голос: не изменен. Кашель: не отмечен. Мокрота: нет. Кровохарканье: нет. Перкуторный звук: не изменен. Дыхание: везикулярное. Хрипы: нет. Пульс: 116 в мин. Ритм: правильный. А/Д (прав.рука): 84/50 мм.рт.ст. Пульс на лучевых артериях: нормальный. Перкуссия сердца: границы соответствует возрасту верхняя - не изменена правая - не изменена левая - не изменена. Тоны сердца: отчетливые, ритмичные. Шум: не выслушивается. Аппетит: снижен. Тошнота: нет. Рвота: нет. Другие диспептические явления: нет. Язык: чистый. Склеры: не изменены. Живот: мягкий, безболезненный. Симптомы желчного пузыря: отрицательные. Точки проекции поджелудочной железы: безболезненные. Асцит: нет. Печень: не увеличена. Селезенка: не пальпируется. Симптомы раздражения брюшины: нет. Стул: регулярный, оформленный. Мочеиспускание: безболезненное. Дизурические явления: нет. Симптом поколачивания: отрицательный. Осмотр половых органов: сформированы правильно по мужскому типу. Психическое развитие: соответствует возрасту. Патологические рефлексы: . Вредные привычки: нет. Особенности: уравновешенный. Глаза: астигматизм, амблиопия. Слух: без патологии.

Ребенок контактен. Положение сидя, стоя занимает самостоятельно. Ползание реципрокное. Походка самостоятельная с рекурвацией колена на полный свод, либо с постановкой стопы на передний свод. Тонус мышц верхних конечностей ближе к физиологическому. Разведение бедер без выраженного ограничения, грацилис тест слабо +. Хамстринг тест + с двух сторон 36, тест Сильвершельда + с двух сторон 46, клоний стопы справа. Ректус тест слабо + 16.

#### Лабораторные исследования

#### Определение группы крови и резус принадлежности

| Наименование                                           | Нормы | 19.09.2024 10:25    |
|--------------------------------------------------------|-------|---------------------|
| <b>Определение группы крови и резус принадлежности</b> |       |                     |
| Группа крови ABO                                       |       | B(III) третья       |
| Резус-фактор                                           |       | Rh(+) Положительный |

#### Общий клинический анализ крови

| Наименование                                   | Нормы         | 19.09.2024 10:41 |
|------------------------------------------------|---------------|------------------|
| <b>Общий клинический анализ крови</b>          |               |                  |
| Лейкоциты(WBC), 10 <sup>9</sup> /л             | 4,50 - 11,50  | 5.85             |
| Эритроциты(RBC), 10 <sup>12</sup> /л           | 3,90 - 5,50   | 4.81             |
| Гемоглобин(HGB), г/л                           | 110 - 140     | 130              |
| Гематокрит(HCT), %                             | 32,0 - 42,0   | 37.8             |
| Средний объем эритроцита(MCV), фл              | 73,0 - 87,0   | 78.6             |
| Сред. сод. гемоглобина эритроците (MCH), пг    | 24,0 - 31,0   | 26.9             |
| Сред. конц. гемоглобина в эр. (MCHC), г/л      | 300 - 380     | 343              |
| Тромбоциты (PLT), 10 <sup>9</sup> /л           | 150 - 550     | 372              |
| PLCC, 10 <sup>9</sup> /л                       |               | 63               |
| P-LCR, %                                       | 13,00 - 43,00 | 16.9             |
| Коэффициент анизотропии эритроцитов, фл        | 35,0 - 47,0   | 38.6             |
| Распределение эритроцитов по объему(RDW-CV), % | 12,0 - 15,0   | 13.3             |
| Ширина распрд. тромбоцитов по размеру(PDW), фл | 10,0 - 20,0   | 15.7             |
| Средний объем тромбоцитов (MPV), фл            | 6,0 - 13,0    | 8.7              |

|                                                            |               |      |
|------------------------------------------------------------|---------------|------|
| Тромбоциты (PCT), %                                        | 0,10 - 0,50   | 0,33 |
| Нейтрофилы (NEU), 10*9/л                                   | 1,50 - 8,50   | 2,79 |
| Лимфоциты (LYM), 10*9/л                                    | 2,00 - 10,50  | 2,15 |
| Моноциты (MONO), 10*9/л                                    | 0,24 - 0,60   | 0,47 |
| Эозинофилы (EOS), 10*9/л                                   | 0,000 - 0,300 | 0,42 |
| Нейтрофилы (NEU), %                                        | 35,00 - 55,00 | 47,7 |
| Лимфоциты (LYM), %                                         | 33,00 - 61,00 | 36,7 |
| Моноциты (MONO), %                                         | 3,00 - 10,00  | 8    |
| Эозинофилы (EOS), %                                        | 0,000 - 5,000 | 7,2  |
| Базофилы (BASO), %                                         | 0,000 - 1,000 | 0,4  |
| СОЭ (Скорость оседания эритроцитов) по Вестергрену, мм/час | 2 - 15        | 4    |

**Подсчет лейкоформулы с оценкой морфологии клеток крови**

|                                |               |       |
|--------------------------------|---------------|-------|
| Палочкоядерные (абс.), 10*9/л  | 0,04 - 0,30   | 0,06  |
| Сегментоядерные (абс.), 10*9/л | 1,50 - 8,50   | 2,98  |
| Эозинофилы (абс.), 10*9/л      | 0,000 - 0,300 | 0,293 |
| Базофилы (абс.), 10*9/л        | 0,000 - 0,200 | 0     |
| Лимфоциты (абс.), 10*9/л       | 2,00 - 10,50  | 2,22  |
| Моноциты (абс.), 10*9/л        | 0,24 - 0,60   | 0,29  |
| Палочкоядерные, %              | 1 - 6         | 1     |
| Сегментоядерные, %             | 35 - 55       | 51    |
| Эозинофилы, %                  | 0 - 5         | 5     |
| Базофилы, %                    | 0 - 1         | 0     |
| Лимфоциты, %                   | 33 - 61       | 38    |
| Моноциты, %                    | 3 - 10        | 5     |

**Биохимическое исследование крови**

| Наименование                            | Нормы         | 19.09.2024 09:33 |
|-----------------------------------------|---------------|------------------|
| <b>Белки и аминокислоты</b>             |               |                  |
| Общий белок, г/л                        | 57,0 - 80,0   | 69,8             |
| Креатинин, мкмоль/л                     | 45 - 105      | 45               |
| Мочевина, ммоль/л                       | 1,4 - 7,2     | 3,8              |
| <b>Ферменты</b>                         |               |                  |
| АСТ, МЕ/л                               | 0 - 45        | 30               |
| АЛТ, МЕ/л                               | 0 - 45        | 13               |
| <b>Минеральный обмен</b>                |               |                  |
| Натрий, ммоль/л                         | 135,0 - 147,0 | 140,5            |
| Калий, ммоль/л                          | 3,70 - 5,12   | 4,57             |
| Кальций общий, ммоль/л                  | 2,20 - 2,70   | 2,6              |
| <b>Сывороточные индексы</b>             |               |                  |
| Гемолит                                 |               | 0 (Не обнаружен) |
| Липемия                                 |               | 0 (Не обнаружен) |
| Иктеричность                            |               | 0 (Не обнаружен) |
| <b>Биохимическое исследование крови</b> |               |                  |
| Осмолярность, мОсм/л                    | 250,0 - 310,0 | 279,4            |

|                           |            |     |
|---------------------------|------------|-----|
| <b>Углеводы</b>           |            |     |
| Глюкоза, ммоль/л          | 3,3 - 5,6  | 5,3 |
| <b>Пигменты</b>           |            |     |
| Билирубин общий, мкмоль/л | 2,0 - 21,0 | 5,6 |

#### Коагулограмма

| Наименование              | Нормы       | 19.09.2024 09:47 |
|---------------------------|-------------|------------------|
| <b>Коагулограмма</b>      |             |                  |
| Протромбин по Квику, %    | 70 - 140    | 93               |
| Протромбиновое время, сек | 9,5 - 12,9  | 11,9             |
| АЧТВ, сек                 | 25,4 - 38,4 | 31,4             |
| АЧТВ отношение            | 0,0 - 1,2   | 1,1              |
| Фибриноген С, г/л         | 2,0 - 5,0   | 2,8              |
| МНО                       |             | 1,11             |

#### Консультации

18.09.2024 Консультация травматолога-ортопеда

##### Результаты проведенного обследования:

ребенок нуждается в реабилитационном лечении под контролем специалиста по физической и реабилитационной медицине, ортезировании, подборе и настройке технических средств реабилитации для организации корректной позы стоя и самостоятельного перемещения

Диагноз: M21.6 - Эквинусно-вальгусные деформации стоп; M24.5 - Сгибательные установки голеней; M53.2 - Нарушение осанки; R26.8 - Вторичные нарушения походки. Неустойчивость. Снижение переносимости пешей нагрузки. FMS 5,4/2,1; Z99.8 - Зависимость от тростей, ходунков, кресла-коляски, в том числе активного типа, опоры для стояния

##### Рекомендации:

Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации для формирования плана двигательной абилитации пациента как в условиях специализированных учреждений, так и дома, и его коррекции по мере изменения функционального состояния пациента

ЛФК по всем отделам, растяжки ежедневно (Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации)

Массаж общий № 10 6 курсов в год

Консультация физиотерапевта

Бассейн

Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции с оценкой индекса Реймерса и угла вертикального соответствия через 6 мес

##### Технические средства реабилитации:

7-03-01-01 Кресло-коляска активного типа с регулируемым углом наклона спинки (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь жесткое сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть жесткой с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

7-03-01-02 Кресло-коляска активного типа с жесткой спинкой (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь жесткое сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть жесткой с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

7-02-02 Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе, для больных ДЦП прогулочная (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

6-01-19 Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте без устройства противоскольжения 2 шт./

6-01-18 с устройством противоскольжения 2 шт

6-09-01 Опора для стояния для детей-инвалидов . регулировка угла наклона, угол наклона комбинированный (вперед и назад), подголовник, держатель спинки, абдуктор и разделитель для ног, боковые упоры для груди, упоры для коленей, упор для таза, подножка, ремень для груди, столик, функция изолированного отведения ног с заменой по мере изменения функционального состояния пациента или его антропометрических данных

6-10-06-04 Ходунки с дополнительной фиксацией (поддержкой) тела, в том числе для больных детским церебральным параличом (ДЦП) комбинированные с фиксацией грудной клетки, таза, с опорой под предплечья, на колесах, с тормозом вынесенным на рукоять с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния)

6-11-01 Поручни для самоподнимания угловые

6-11-02 Поручни для самоподнимания прямые

8-09-23 Корсет полужесткой фиксации ежегодно, с заменой по мере физиологического роста

8-09-37 и 9-01-06 Аппарат на голеностопный сустав 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

8-09-42 Аппарат на всю ногу 2 шт с шарнирами с ограничением переразгибания в коленных суставах с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния (при сохранении переразгибания в коленных суставах в аппаратах на голеностопный сустав)

8-09-49 и 9-01-06 ТUTOR на голеностопный сустав (на ночь и ) 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

8-09-54 ТUTOR на всю ногу 2 шт (на периоды без ходьбы) с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

9-01-04 Ортопедическая обувь сложная на аппарат без утепленной подкладки (пара)

9-02-03 Ортопедическая обувь сложная на аппарат на утепленной подкладке (пара)

9-01-01 Обувь ортопедическая сложная без утепленной подкладки

9-02-01 Обувь ортопедическая сложная на утепленной подкладке

9-01-08 Вкладные корригирующие элементы для ортопедической обуви

Приоритетность использования ТСП определяется специалистом по физической и реабилитационной медицине

19.09.2024 Консультация педиатра

Результаты проведенного обследования:

Общий анализ крови и мочи без патологии. Показатели биохимического исследования крови, гемостаза в пределах возрастной нормы.

Диагноз: G80.1 - Спастическая диплегия

Рекомендации:

Противопоказаний для проведения оперативного лечения нет. Наблюдение дежурного мед. персонала в послеоперационном периоде.

#### **Оперативное вмешательство:**

19.09.2024 задняя селективная ризотомия; Под эндотрахеальным наркозом произведен линейный разрез на уровне LII - LIII. Выделены задние дужки LII и LIII позвонков. Произведена частичная резекционная ламинэктомия и обнажена твердая мозговая оболочка. Вскрыта ТМО. Под микроскопом Carl Zeiss OPMI Pentero и с помощью системы биполярной коагуляции "Малиса СМС-М", под контролем интраоперационного нейрофизиологического мониторинга выполнена селективная дорсальная ризотомия (L2 - L3 (1/2) L4 - L5 2/3; S1 3/4). ТМО ушита. Гемостаз – сухо. Рана послойно ушита. Аквазан. Асептическая наклейка.

#### **Проведено лечение:**

Стол: ОВД.

Режим: палатный.

Назначения:

КАЛИЯ ХЛОРИД+КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД+МАГНИЯ ХЛОРИД+НАТРИЯ АЦЕТАТ+НАТРИЯ ХЛОРИД+ЯБЛОЧНАЯ КИСЛОТА (Стерофундин изотонический (Раствор для инфузий 0.2984 мг+0.3675 мг+0.2033 мг+3.266 мг+6.799 мг+0.671 мг/мл)) ежедневно в/в капельно 500 см<sup>3</sup> (мл). (утром, вечером) с 19.09.2024 по 21.09.2024 при рвоте, отказе от воды  
ОНДАНСЕТРОН (Ондансетрон (Раствор для внутривенного введения 2 мг/мл)) ежедневно в/в струйно 0.6 см<sup>3</sup> (мл). (утром, вечером) с 19.09.2024 по 21.09.2024 при рвоте  
ПАРАЦЕТАМОЛ (Ифимол (р-р д/инф. 10 мг/мл)) ежедневно в/в капельно 25 см<sup>3</sup> (мл). (утром, вечером) с 19.09.2024 по 23.09.2024 при повышении температуры, головной боли  
ЦЕФТАЗИДИМ (Цефтазидим (Порошок для приготовления раствора для инъекций 1 000 мг)) ежедневно в/в капельно 0.84 г. (утром, днем, вечером) с 19.09.2024 по 20.09.2024.

#### **Динамика заболевания:**

Послеоперационный период протекал удовлетворительно. Отмечается положительная динамика в виде увеличения объема пассивных движений нижних конечностей. Тесты спастичности отрицательные. Ограничение тыльной флексии голеностопных суставов. Ребенок вертикализирован постановка стопы на полный свод через рекурвацию колена. В стабильном состоянии выписывается по м.ж.

#### **Рекомендации:**

1. Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда
2. Консультация ортезиста
3. Реабилитационные мероприятия интенсивно в течение года, далее по рекомендации реабилитолога
4. Обработка п.о. области спиртовыми растворами антисептиков в течение недели 1 раз в два дня

5. Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации для формирования плана двигательной абилитации пациента как в условиях специализированных учреждений, так и дома, и его коррекции по мере изменения функционального состояния пациента

ЛФК по всем отделам, растяжки ежедневно (Консультация и наблюдение специалиста по физической реабилитации)

Массаж общий № 10 6 курсов в год

Консультация физиотерапевта

Бассейн

Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции с оценкой индекса Реймерса и угла вертикального соответствия через 6 мес

Технические средства реабилитации:

7-03-01-01 Кресло-коляска активного типа с регулируемым углом наклона спинки (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь жесткое сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть жесткой с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

7-03-01-02 Кресло-коляска активного типа с жесткой спинкой (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь жесткое сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть жесткой с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

7-02-02 Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе, для больных ДЦП прогулочная (для инвалидов и детей-инвалидов) Кресло-коляска должна иметь сиденье с регулируемым углом наклона. Спинка сиденья должна быть с регулируемым углом наклона. Подножка должна быть регулируемая по высоте, с регулируемой опорой стопы. Подлокотники должны быть зафиксированными. Из приспособлений на кресле-коляске должны быть: подголовник, боковые опоры для головы, боковые опоры для тела, нагрудный ремень, поясничный валик, валик или ремень для сохранения зазора между ногами, поясной ремень, держатели для ног

6-01-19 Трость 4-х опорная, регулируемая по высоте без устройства противоскольжения 2 шт./

6-01-18 с устройством противоскольжения 2 шт

6-09-01 Опора для стояния для детей-инвалидов, регулировка угла наклона, угол наклона комбинированный (вперед и назад), подголовник, держатель спинки, абдуктор и разделитель для ног, боковые упоры для груди, упоры для коленей, упор для таза, подножка, ремень для груди, столик, функция изолированного отведения ног с заменой по мере изменения функционального состояния пациента или его антропометрических данных

6-10-06-04 Ходунки с дополнительной фиксацией (поддержкой) тела, в том числе для больных детским церебральным параличом (ДЦП) комбинированные с фиксацией грудной клетки, таза, с опорой под предплечья, на колесах, с тормозом вынесенным на рукоять с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния)

6-11-01 Поручни для самоподнимания угловые

6-11-02 Поручни для самоподнимания прямые

8-09-23 Корсет полужесткой фиксации ежегодно, с заменой по мере физиологического роста

8-09-37 и 9-01-06 Аппарат на голеностопный сустав 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

8-09-42 Аппарат на всю ногу 2 шт с шарнирами с ограничением переразгибания в коленных суставах с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния (при сохранении переразгибания в коленных суставах в аппаратах на голеностопный сустав)

8-09-49 и 9-01-06 Тугор на голеностопный сустав (на ночь и ) 2 шт в положении максимальной коррекции до угла 90 градусов, с ограничением подошвенного сгибания, с дополнительной фиксирующей вкладкой на стопу (вкладной башмачок), с фиксацией через голеностопный сустав с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

8-09-54 Тугор на всю ногу 2 шт (на периоды без ходьбы) с заменой по мере физиологического роста ребенка или изменения его функционального состояния

9-01-04 Ортопедическая обувь сложная на аппарат без утепленной подкладки (пара)

9-01-01 Обувь ортопедическая сложная на аппарат на утепленной подкладке (пара)

9-02-01 Обувь ортопедическая сложная без утепленной подкладки

9-01-08 Вкладные корректирующие элементы для ортопедической обуви

Приоритетность использования ТСР определяется специалистом по физической и реабилитационной медицине.

**Результат достигнут.**

**В контакте с инфекционными больными не состоял.**

Лечащий врач

Зав.отделением, доктор медицинских наук

Смолянкина Е.И.

Зиненко Д.Ю.



Предлагаем заполнить анкету  
удовлетворенности пациента  
[pedklin.ru/about/services](http://pedklin.ru/about/services)

Телемедицинская система  
«Вальтишев Телемед»  
[pedklin.ru/tm](http://pedklin.ru/tm)

