



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ "РНЦ "ВТО" им.акад.Г.А.Илизарова" Минздрава России

б. ул.М.Ульяновой, г.Курган, 640014, Россия

тел. (3522) 45-47-47, факс (3522) 45-40-60, 45-45-45

e-mail: office@ilizarov.ru, Internet: www.ilizarov.ru

18 травматолого-ортопедическое отделение, тел.8(3522)45-32-65, 8(3522)41-50-03, email: too18@rncvto.ru

Выписной эпикриз

Медицинская карта пациента № 117153

История болезни № 6962/2019

Мартиросян Виктория Григорьевна, 03.09.1954 г.р. (35 лет) находилась на лечении в ППУ с 18.06.2019 по 25.12.2019 с диагнозом:

Основной диагноз: М21.9 - Вальгусная деформация и/з привычной бедренной костью. Псевдоартроз привычной бедренной кости. Укорочение правой нижней конечности. Составное после оперативного лечения множественных компонентов.

Сопутствующий диагноз: G90.8 - ВСД по смешенному типу, D30.9 - Хроническая эпилепсия с фокальными аномалиями, G80.1 - АЦП. Спастическая дцпность. Скользящая скручивающаяся симметрическая дцпность.

Поступила с жалобами: боли в правом коленном суставе и бедре, деформация правого бедра, неспособность и укорочение правой нижней конечности.

Анамнез: Диагноз ДЦП выставлен в возрасте 1 года. Перенесенные операции: удлинение икроножных мышц голени. оперативное лечение по Ульяновой. Получала оперативное лечение в РНЦ ВТО им акад Илизарова:

17.11.2015 -Правосторонняя надмышцелковая деторсионно-разгибательная остеотомия дистального отдела бедренной кости, подключичная остеотомия плюсневой кости первого пальца правой стопы, удлинение сгибателей коленного сустава, пересадка сухожилия длинной малоберцовой мышцы на пятуюнюю кость, тенодез задней большеберцовой мышцы.

18.12.2015 -Левосторонняя надмышцелковая деторсионно-разгибательная остеотомия дистального отдела бедренной кости, остеосинтез блокирующей пластиной, подключичная остеотомия плюсневой кости первого пальца стопы, остеосинтез спицыми, удлинение сгибателей коленного сустава, тенодез задней большеберцовой мышцы, укорачивание ахилловых сухожилий.

С 2017 г отмечает появление и усиление болей в правой нижней конечности, увеличение деформации правой ноги, нарушенная ее опороспособность.

14.04.2017 -Правосторонне: корригирующая остеотомия плюсневой кости с удалением фрагментов спиц из I пальца стопы, корригирующая остеотомия proxимальной фаланги I пальца, артродез I плюснево-фалангового сустава, оссифицит спицами остеосинтез разъёмными стержнями, Левосторонние: Удаление спиц из I пальца левой стопы. Пластика киспусы ГФС.

Фиксация I пальца спицей. Ревизия зоны ложного сустава правой бедренной кости, резекция концов кости, замена пластиной остеосинтез разъёмными стержнями, Левосторонние: Удаление спиц из I пальца левой стопы. Пластика киспусы ГФС.

Фиксация I пальца спицей. Туннелизация зоны замедленного сращения левой бедренной кости, дополнительная фиксация разъёмной спицей. Тенодез задней большеберцовой мышцы левого. Укорочение ахилловых сухожилий с двух сторон. Гипсовая иммобилизация нижних конечностей.

29.06.2018 - Ревизия свищевого хода. Удаление лигатур. Ультразвуковая ксантизация раны.

16.07.2018 - Корригирующая остеотомия правой бедренной кости, удаление металлоконструкции, остеосинтез аппаратом Илизарова правой бедренной кости, забор костного аутотрансплантата из крипты подзадочной кости.

09.11.2018 - Удаление накостной пластины с винтами и разъёмной спицей из левого бедра. Перетрепедение спиц в средней и нижней трети правого бедра, фиксация спиц в аппарате Илизарова. Наложение аспиратических повязок.

Поступила в РНЦ "ВТО" для планового обследования и оперативного лечения на нижних конечностях.

St.localis при поступлении: Самостоятельно не ходит, не стоит из-за деформации правого бедра и усиления болей в правом бедре при нагрузке. В кровати самостоятельно садится, укладывается на живот, переворачивается на боковые поверхности тела. В области №3 правого бедра определяется болезненная патологическая подвижность. Клинически отмечается

- вальгусная деформация №3 правого бедра 45°
- т/б суставы: сгибание/разгибание: справа 120°/0°/15°, слева 120°/0°/15°; отведение/приведение 25°/0°/10°, симметрично физ.
- внутрн/наружн ротации без ограничений физ.

- коленные суставы: сгибание/разгибание, пассивно, слева 120°/0°/0, справа 70°/10°/0, мобилизация правого коленного сустава болезненна.

- голеностопные суставы: тыльно/подшвейная фиксация справа 45°/0°/45° слева 40°/0°/45°.

St.neutalis при поступлении: Определяется спастичность мышц сгибателей нижних конечностей по шкале Таблоу 1 боли, мышечный тонус повышен в нижних конечностях, по спастическому типу.

Данные лабораторных анализов при поступлении: В пределах физиологической нормы.

Операции: Корригирующая остеотомия №3 правой бедренной кости, ЗЧКДО правого бедра и голени аппаратом Илизарова.

Проведено 21.05.2019 14:40, хирург: Попков Д.А.

Спинально-эпидуральная анестезия, анестезиолог: Кочегаров Е.Л.

Коррекции:

- фиксация - 7 сут. • дистракция - 45 сут. • фиксация - 134 сут.

Получает лечение: В постоперационном периоде: обезболивание, антибиотики, перфузии, гипсование, ЛФК, дистракция

Министерство здравоохранения Российской Федерации

St.rigida: Правая кисть: движение не поддается.
Согнутые состояния удовлетворительные. Температура тела +36,5°C. АД + 120/75 минут. ЧСС + 78/мин.
Сосуды ясные, в пространстве не изменены, ориентированы. Пульсация активная. Кожные покровы физиологической окраски, сухие, теплые. Ребра отлеживаются, не обложен. Движение мышечных групп, хрипчат. Живот правильной округлой формы, безболезненный.

St.localis: Уммосилизация правой нижней конечности: симметричной от паховой стопы до ягодичного сустава в положении разгибания-контракции и стояния в 10° тыльной флексии стопы. Остальные кожные покровы нижних конечностей физиологической окраски. Повязки чистые, сухие, на них нет следов. Движения в них свободны. Активный ответ пальпации: симметричные, умеренные болевые гиперреакции тела, проявляется ограничение сустава до 90 гр. Вертикализация дублируется.

St.neuritis: Определяется спастичность мышц гибкостью нижних конечностей по шкале Гандея + 3 балл, мышечный тонус повышен в нижних конечностях по спастическому типу.

Инструментальные обследования: Рентгенограммы исследований от 24.12.2019.
На рентгенограммах правого крестцово-подвздошного сустава в гипсовых оправах определяются состояния хряща и костной ткани соответствия бедренной кости. Регенерат н/з бедренной кости высотой до 20 мм. Постепенно оссификация ровная в стадии органогенитальной перестройки. Имморбидное тело н/з бедренной кости. Фрагмент эпикондилита.

Лабораторные показатели:

Группа крови	Номер	Лаборатория	Биохимический анализ крови	Общий анализ мочи
Задокументировано	11/11/2019	Клиническая лаборатория		
Эритроциты: НЧСВ + 10%				
Гемоглобин: 96,0 г/дл				
Гематокрит: 28,8 %				
Сыворотка крови: 7,0 мМ				
Сыворотка мочи: 14,0 мМ				
Креатинин: 125,0 мМ				
Тромбопоэтин: 1,7				
Сыворотка крови: МРД + 10%				
Панкреатит: НЧСВ + 10%				
Алгамин: НЧСВ + 10%				
Эритроцитарный индекс: 10,0				
Монитор: 1,0				
Фибриноген: 38,0 %				
СО2: 24,0				
Альбумин: 33,0				
Макрофаги: 100				
Глукоза: 10,0 мМ				
24.12.2019 Клиническая О.И.				

Результат госпитализации: улучшение. В удовлетворительном состоянии выплесывается из стационара на амбулаторное наблюдение.

Рекомендование:

- Стабилизация правой нижней конечности циркулярной гипсовой повязкой в нейтральном положении на 2 недели после выписки.
- Вертикализация с кольцами на бедре нижние конечности в гипсовых оправах симметрична. Активно мотикализироваться, изометрическая ЛФК газобедренных суставов.
- Рентген-контроль правых глено-акромиальных суставов в 2х проекциях через 6 недель после выписки.
- Рекомендация терапевта на амбулаторное лечение:
 - Диета обогащенная кальцием
 - Прием препаратов железа: Феррум Лек 100 мг по 1 таб. * 2 раза в день 1 курс (до № 120 гпн)
 - Контроль ОАК амбулаторно по месту жительства
 - Академедрик водный раствор вит. Д до 15 кап в нейтральном профилактической целью постоянно

Контрольный осмотр: в поликлинике РНЦ ВТО через 3,6,12 месяцев с направлением из территориальной поликлиники, запись по телефонам (3522) 45-41-71, (3522) 44-35-03.

Планка М

Печатный вариант, Травматопротез

Завершающий отделением

Мурзакисов С

