



Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Национальный медицинский исследовательский
центр травматологии и ортопедии имени академика
Г.А.Илизарова" Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ОГРН 1024500526885

ул. М.Ульяновой, 6, Курган, Россия

Код формы по ОКУД

Медицинская документация
Учетная форма № 003/у (изз)

Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 5 августа 2022 г. № 530н

ВЫПИСНОЙ (ПЕРЕВОДНОЙ) ЭПИКРИЗ

Наименование отделения: Клиника нейроортопедии и системных заболеваний, 6 травматолого-ортопедическое отделение (тел. +7(3522)41-59-64, e-mail: too6@rncvto.ru)

Номер медицинской карты: 14986

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество: Мошков Вячеслав Александрович

Дата рождения: 06 мая 2015 г. **Пол:** мужской

Регистрация по месту жительства:

Регистрация по месту пребывания:

Поступил в: стационар

Период нахождения в стационаре: с 31 октября 2023 г. время: 14:01 по 09 ноября 2023 г. время: 00:00

Количество дней нахождения в медицинской организации: 9 **Исход госпитализации:** не указан

Результат госпитализации: не указан

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Дополнительные сведения о пациенте и госпитализации: нет

Заключительный клинический диагноз:

основное заболевание	M21.9	Многоплоскостная деформация стоп. Сгибательная контрактура коленных суставов.
сопутствующее заболевание	G80.1	ДЦП, спастическая диплегия, GMFCS III EDACS LEVEL I
сопутствующее заболевание	F83	задержка психомоторного развития
сопутствующее заболевание	R47.1	дизартрия
сопутствующее заболевание	G40.8	фокальная криптогенная эпилепсия, медикаментозная ремиссия с 2018г.
сопутствующее заболевание	E63.9	дефицит веса

Дополнительные сведения о заболевании: нет

Состояние при поступлении:

Жалобы: на деформацию стоп, нарушение походки.

An.morbi: болен с рождения, получает активное консервативное лечение у невролога и ортопеда по м/жительства. Ранее ортопедических оперативных вмешательств не проводилось; Настоящая госпитализация плановая для оперативного лечения по поводу деформации стоп

St.praesens: Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски. Зев спокоен. Дыхание через нос свободное. Тоны сердца ритмичные. Живот без особенностей. Стул, диурез регулярные.

St.localis: Стоит и ходит с поддержкой.; При вертикализации сгибательная контрактура коленных суставов, уплощение сводов обеих стоп, вальгусная установка стоп; Оси бедер, голени равные, длины /конечностей одинаковые.; Движения в тазобедренных суставах симметричные разгибание, сгибание полное, отведение в тазобедренных суставах 35 градусов, наружная/внутренняя ротации слева 60/60; справа 60/60; Движения в коленных суставах симметричные: в положении лежа сгибание справа и слева 20 градусов, разгибание до 170 градусов, безболезненное. Подколенный угол с обеих сторон 110 градусов.; Имеется плоско - вальгусная деформация обеих стоп. Угол продольного свода справа 150, слева 160 градусов, вальгусная девиация заднего отдела левой и правой стоп 20 градусов. Тильная флексия стоп при разогнутом коленном суставе справа «-10» градусов, слева 0 градусов.; Функциональные возможности в/конечностей снижены в виду неврологического дефицита, контрактур, деформаций нет.

St.nevralis: Ребенок в сознании, контактна, ориентирована в пространстве и времени.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Дата	Действие	Исполнитель
02.11.2023	Консультация врача анестезиолога-реаниматолога перед операцией	Евреинов В.В.

Результаты медицинского обследования:

Дата	Исследование	Врач	Заключение
01.11.2023	Рентгенография стопы (2 проекции)	Обласова Д.С.	Двусторонняя дисплазия тазобедренных суставов. Соха valga справа и слева. Многоплоскостная деформация обеих стоп.
01.11.2023	Рентгенография всего таза (1 проекция)		Двусторонняя дисплазия тазобедренных суставов. Соха valga

проекция)	справа и слева. Многоплоскостная деформация обеих стоп.
-----------	---

Суммарная доза облучения = 0.4004 мЗв

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания: Проведен курс комплексного консервативного и реабилитационного лечения, проводились перевязки, ЛФК. Проводилась симптоматическая медикаментозная терапия (омепразол, тизанидин, метоклопрамид), инфузионная терапия, анальгетики, интродермальная антибиотикопрофилактика: Цефазолин 0,5 г.

Трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов: нет

Оперативные вмешательства (операции), включая сведения об анестезиологическом пособии: нет

Медицинские вмешательства: нет

Дополнительные сведения: нет

Состояние при выписке, трудоспособность, листок трудоспособности:

St.praesens: Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски. Зев спокоен. Дыхание через нос свободное. Тоны сердца ритмичные. Живот без особенностей. Стул, диурез регулярные.

St.localis: Обе н/конечности фиксированы гипсовыми лонгетами от в/3 бедер до кончиков пальцев. Повязки на п/о ранах чистые, сухие. Сосудистых нарушений со стороны н/конечностей нет, чувствительность, двигательная активность пальцев сохранены. Выполнена перевязка. Обе н/конечности фиксированы циркулярными гипсовыми повязками от в/3 бедер до кончиков пальцев.

St.nevralis: Ребенок в сознании, контактна, ориентирована в пространстве и времени.

Лабораторные показатели:

Группа крови: 0(I)Rh+ (07.12.2018) **Фенотип:** ссЕек / антитела не выявлены

Клинический анализ крови	Общий анализ мочи
Лейкоциты (WBC): 7 10^9 /л	Цвет: Желтый
Эритроциты (RBC): 4.41 10^{12} /л	Прозрачность: Прозрачная
Гемоглобин (HGB): 128 г/л	Относительная плотность: 1.017 г/л
Гематокрит (HCT): 38.5 %	Кислотность: 6.5 pH
Ср. об.эр.(MCV): 87.4 фл	Белок: 0 г/л
Ср. сод. гем.(MCH): 29.1 пг	Кетоны: 0 ммоль/л
Ср. конц. гем. в эр.(MCHC): 333 г/л	Глюкоза: 0 ммоль/л
Козф. анизотропии эр.(RDW): 12.9 %	Билирубин: 0 мкмоль/л
Тромбоциты (PLT): 308 10^9 /л	Уробилиноген: 0 мкмоль/л
Ср. об. тромбоцита (MPV): 10.4 фл	Нитриты: 0
Шир. расп. тромбоцитов (PDW): 15.9 %	07.11.23, Зюзина Л.А.
07.11.23, Туз Н.М.	

Листок нетрудоспособности: не выдавался

Контакт с инфекционными больными: нет

Рекомендации:

- 1) Наблюдение врача - педиатра, врача - невролога, травматолога — ортопеда.
 - 2) Фиксация нижних конечностей гипсовыми повязками в течение 5 недель после операции.
 - 3) Вертикализация больного в гипсовых повязках с нагрузкой на левую и правую нижние конечности разрешена.
 - 4) Снятие гипсовых повязок через 5 недель со дня операции в КДО РНЦ ВТО по предварительной записи, либо в поликлинике (в детском травмпункте) у хирурга/травматолога-ортопеда по месту жительства. Распилить в виде лонгет (для дальнейшего использования в ночное время, пока не изготовят основные индивидуальные тутора на обе н/к).
 - 5) После снятия гипсовой повязки - ЛФК в щадящем режиме на мобилизацию суставов нижних конечностей. Тазобедренные суставы на отведение, сгибание, разгибание, внутреннюю и наружную ротации, акцент на наружную ротацию и отведение ЛФК коленных суставов на сгибание и разгибание, с акцентом на укрепление четырехглавых мышц бедер. Голеностопные суставы разрабатывать только на тыльную и подошвенную флексию, исключить ротационные движения передними отделами стоп. ЛФК на развитие самостоятельной вертикальной позы с последующей отработкой ходьбы с ходунками.
 - 6) Ночной (и на время покоя) тутор на всю ногу, на обе нижние конечности - коленные суставы в положении разгибания, стопы в положении нормокоррекции (нейтральная позиция супинации/пронации и 10 градусов тыльной флексии). Использовать непосредственно после снятия гипсовой повязки, не менее 8 - 10 часов в сутки.
 - 7) Массаж мышц правого и левого бедра, мышц обеих голеней - с осторожностью первые 2-4 недели после снятия гипса, затем - по более интенсивной программе.
 - 8) Обувь ортопедическая (высокий берц, жесткая пятка, стелька ортопедическая индивидуальная).
 - 9) Санаторно - курортное лечение по профилю заболевания.
 - 10) Ежегодные курсы реабилитации.
 - 11) Внести в список ИПР: санаторно - курортное лечение по профилю заболевания, ходунки, индивидуальные тутора на нижние конечности (пунктб).
- Контрольный осмотр:** через 3 месяца

89115702490

Лечащий врач

Воробьева А.Н., травматолог-ортопед

Заведующий отделением

Леончук С.С., травматолог-ортопед, к.м.н.

"08" ноября 2023 г. время: 16:29

1024

