

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
"Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта"
Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации**

195069, г. Санкт-Петербург, ул. Бестужевская д. 50;

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Второе отделение ортопедическое

Томко Каролина Юрьевна, дата рождения 19.11.2015, № И/6: 2114/С2019
адрес регистрации: Россия, Респ. Крым, г. Симферополь,
находилась в отделении с 11.06.2019 по 21.06.2019.

ДИАГНОЗ: Q72.4. Продольное укорочение бедренной кости

Диагноз основной: Абсолютное укорочение левой нижней конечности на 7 см. Врожденный кифосколиоз грудопоясничного отдела позвоночника Шст., на фоне нарушения формирования и слияния тел Th7-Th10. Состояние после хирургической коррекция кифотической деформации от 31.11.2018г.

Сопутствующий: Врожденный кифосколиоз грудопоясничного отдела позвоночника Шст., на фоне нарушения формирования и слияния тел Th7-Th10. Состояние после хирургической коррекция кифотической деформации от 31.11.2018г. МАС: ДХЛЖ, НК0. Стигмы дисэмбриогенеза.

ОБСЛЕДОВАНИЕ:

Группа крови: 0(I), Rh(+) положит., антитела-отрицат., фенотип: CcDee, Kell-отриц., cw-отр; k₂(+).

ЛЕЧЕНИЕ:

Операция 13.06.2019: Реконструктивно-пластические операции на костях таза, верхних и нижних конечностей с использованием погружных или наружных фиксирующих устройств, синтетических и биологических остеозамещающих материалов, компьютерной навигации: остеотомия левой бедренной кости, монтаж АВФ.

Послеоперационный период без особенностей. Получала плановые перевязки, симптоматическую терапию. Послеоперационная рана зажила первичным натяжением.

Пациентка в удовлетворительном состоянии выписывается из стационара по месту жительства с улучшением состояния. Карантина в отделении нет. Противопоказаний для проведения профилактических прививок нет.

РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Наблюдение ортопеда, педиатра по месту жительства.
2. Ношение корсета постоянно, замена по мере роста ребенка.
3. Санаторно-курортное лечение по профилю.
4. Реабилитационное лечение в «ФГБУ ФНЦРИ им. Г. А. Альбрехта» по вызову центра.
5. Дистракция в АВФ на 1,0 мм/сутки до достижения необходимой дистракции.
6. ЛФК, направленная на сохранение физиологического объема движений в суставах нижних конечности.
7. Подкручивание узлов аппарата еженедельно.
8. Демонтаж АВФ в плановом порядке после появления Rg-признаков костной мозоли в зоне остеотомии.
9. Освидетельствование в органах МСЭ по месту жительства.

Зав. отделением:

к.м.н. Першин А. А.

Лечащий врач

Нагорнов С. Н.

