



ОСМОТР ТРАВМАТОЛОГОМ-ОРТОПЕДОМ

Дата: 28.05.2024

Ф.И.О.: Тихонов Иван

Дата рождения:

Возраст: 14 лет

Пол: М

Инвалидность: имеется

ЖАЛОБЫ: не ходит самостоятельно, на болезненность в г/стопных суставах во время пассивных разработок. Выберите элемент.

АНАМНЕЗ: ребенок наблюдается у невролога с DS: ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III-IV. Тахикардия. Бронхиальная астма, ремиссия. Астигматизм. Белково-энергетическая недостаточность.

Из ТСП ребенок на сегодня использует только ортопедическую обувь.

БТА была проведена 17.05.2024 г. (Диспорт).

Травмы: ЗЧМТ, сотрясение ГМ (?) в 2023 г.

Операции: тенотомия сгибателей коленных суставов – 2023 г. (Владикавказ, д-р Кудзаев);

29.02.2024 г. – реконструкция стоп: подтаранный артродез с ауто трансплантатом из таза, артродез таранноладьевидного сустава с фиксацией 2-мя винтами и 2-мя спицами Киршнера левой стопы и 1 винтом и 5-ю спицами правой стопы. В гипсовых повязках ребенок находился 12 недель. 27.04.2024 г. были удалены спицы Киршнера. До сегодня ребенок использует гипсовые лонгеты на ночь и частично днем. Ребенок сейчас принимает только вит. Д 2000 Ед.

ДАННЫЕ ОСМОТРА:

Вес – 31 кг

Рост – 148 см

Телосложение: правильное, астеничное. Выберите элемент.

Ребенок пока не вертикализируется, так как нет аппаратов на г/стопные суставы.

Черепная коробка: симметричная, правильной формы. Голова по срединной линии, повороты влево-вправо, наклоны вперед-назад в пределах нормы. Лицо симметрично. ГКС мышцы D=S, мягкие эластичные. Ключицы симметричны. Плечевой пояс развит правильно.

Верхние конечности: пассивный подъем над головой не затруднен, конфигурация суставов не изменена, длина абсолютная и относительная D=S, пассивная супинация предплечий не ограничена, строение кистей правильное.

Позвоночник: физиологические изгибы: соответствуют возрасту, ось позвоночника незначительно отклонена вправо в грудном отделе, в поясничном отделе отклонена влево более значительно с формированием компенсаторного мышечного валика слева от позвоночника. Выберите элемент. Тест Адамса отрицателен. Мышцы спины и живота развиты удовлетворительно.

Грудная клетка: развита правильно.

Нижние конечности: конфигурация суставов не изменена. Ограничения отведения бедер не выявлено, функциональные пробы на ТБС отрицательные с 2-х сторон. Ось нижних конечностей правильная.

Разница длины нижних конечностей: абсолютная S=D, относительная S=D.

ОРТОТИС ПРЕМИУМ

Видь сильнее, чем болезнь



ООО «ОртоТис-Премиум»
Тел.: 8-800-707-72-56
ИНН 9725057804
ОГРН 1217700395142
Р/с 40702810601720001097
К/с 30101810200000000593
БИК 044525593
АО «Альфа-банк»

Состояние стоп и голеностопных суставов: стопы в положении умеренной пронации, в нейтральное положение стопы выводятся на 100%, визуализируются п/операционные швы, не воспалены, не келоидные, также отмечается легкая синюшность кожных покровов на уровне стоп.

ТЕСТЫ:

- Томаса-отриц.
- Дункан-Эли-отриц.
- Rectus-отриц.
- Аддукторный-отриц.
- Gracilis-отриц.
- Hamstring-отриц.
- Сильвершельд-отриц.
- Triceps S=D=80/90 гр.

Ребенку проведено сканирование г/стопных суставов для 3-Д моделирования ортопедических аппаратов Piro.

ДАнные ИССЛЕДОВАНИЙ:

1. На предоставленной рентгенограмме ТБС в прямой проекции от 16.06.2023 г. головки бедер центрированы, крыши вертлужных впадин умеренно укорочены, линии Шентона и Кальве плавные с 2-х сторон, индекс миграции слева и справа <30%, отмечается увеличение ШДУ с 2-х сторон.
2. На представленных рентгенограммах костей стоп после оперативного вмешательства от февраля 2024 г. визуализируются спицы Киршнера и винты. Также отмечается повышение прозрачности костной ткани.

ДИАГНОЗ:

1. ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма. GMFCS III-IV. MACS III.
2. Нейромышечный S-образный грудопоясничный сколиоз II ст.
3. Диспластическое строение тазобедренных суставов.
4. Плано-вальгусные стопы.
5. Остеопороз?

Выберите элемент:

РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Наблюдение и лечение у невролога.
2. Денситометрия рентгенологическая в/3 бедра (1 раз в год).
3. Рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника в прямой и боковой проекциях (лежа).
4. Цыгапан по 1 таб. (200 мг) x 2 р. в д. 1 мес.
5. Ванны с магниевой солью для н/кон-ей в течении 2-3 нед.
6. Мазь Траумель С от кончиков пальцев до в/3 голени 2 р. в д. 1 мес.
7. Пассивная суставная гимнастика г/стоп.суставов 2 раза в день.
8. Ортопедический беспружинный матрас.
9. Дыхательная гимнастика ежедневно.
10. Корсет жесткий функционально-корректирующий при длительном нахождении сидя.
11. Аппараты ортопедические статические с полугибким передним отделом (с лепестками).
12. Ходунки-роллаторы с передней поддержкой, с фиксацией груди и с подлокотниками.
13. Аппарат на н/кон-ти и туловище (ортез)(наприемр, Экзо-Бот).

8 (800) 707 72 56

115114, Россия, г.Москва, Павелецкая наб., д.2, корпус 3 Территория Делового Квартала Loft Ville
premium@ortotis.ru, ООО «ОртоТис-Премиум»

ОРТОТИС

ПРЕМИУМ

УДАВЛЕНИЕМ ВЕЗНЫ



ООО «Орточис-Премиум»

Тел.: 8-800-707-72-56

ИНН 9725057804

ОГРН 1217700395142

Р/с 40702810601720001097

К/с 30101810200000000593

БИК 044525593

АО «Альфа-банк»

14. Тугор на всю ногу (или тугор на коленный и г/стопный суставы) на время ночного сна (не более 6 часов) – ноги чередовать.

15. Исключить позу «W».

16. Контрольный осмотр: с результатами обследования (можно on-line).

КОНСУЛЬТАНТ:

Врач травматолог-ортопед, к.м.н.: Табе Евгения Эженовна

