



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

ФГБУ "НМИЦ ТО имени академика Г.А.Илизарова" Минздрава России

6, ул.М.Ульяновой, г.Курган, 640014, Россия
тел. (3522) 45-47-47, факс (3522) 45-40-60, 45-45-05
e-mail: office@ilizarov.ru, Internet: www.ilizarov.ru

Клиника нейроортопедии и системных заболеваний

6 травматолого-ортопедическое отделение, тел. 8(3522)41-59-64, email toob@rncvtto.ru

Выписной эпикриз

Медицинская карта пациента № 222556

История болезни № 7350/2022

Каркин Илья Иванович, (18 лет) находился на лечении в ЛПУ с 15.06.2022 по 21.06.2022 с диагнозом:

Основной диагноз: M21.9 - Плоскостопная деформация левой стопы. hallux valgus слева. Patella alta слева. Контрактура левого коленного сустава.

Сопутствующий диагноз: G80.0 - ДЦП, спастический тетрапарез, псевдобульбарный синдром, легкой степени тяжести, LEVEL II-III, F83 - задержка психо-моторного развития, F80.9 - задержка развития речи, G40.8 - структурная фокальная эпилепсия, клиническая ремиссия с 2015г., H52.2 - гиперметропический астигматизм, H53.0 - амблиопия рефракционная, E63.9 - дефицит веса

Поступил с жалобами: на деформацию обеих левой стопы затрудняющую нормальную опору и ходьбу ребенка; ограничение движений в левом коленном суставе.

An.morbi:

Болен с рождения. Рос и развивался с задержкой. На учете у невролога, эпилептолога - судороги с 2 лет, получал а/к, последний приступ в 2015г., препараты отменены, психиатра, ортопеда, окулиста. Ранее оперирован - закрытая ахиллотомия справа. 31.05.22 оперирован в объеме: "Справа: остеотомия таранной и ладьевидной костей, погружной остеосинтез; корригирующая подголовчатая остеотомия 1й плюсневой кости, остеосинтез спицами; низведение надколенника с фиксацией якорем; сухожильно-мышечная пластика на правой нижней конечности. Гипсовая иммобилизация правой нижней конечности." Планово госпитализирован для обследования и оперативного лечения в ТООН№6.

St.praesens при поступлении: Кожа и видимые слизистые физиологической окраски. Язык чистый, влажный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца ясные, ритмичные. Шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, селезенка не увеличена. Стул регулярный. Диурез адекватный, безболезненный.

St.localis при поступлении: При поступлении на 1 этап оперативного лечения (от 20.05.22): Ребенок ходит без поддержки. В постеле лежит с внутренней ротацией нижних конечностей. Движения в тазобедренных суставах сгибание/разгибание справа 120°/20°/0°, слева 120°/20°/0°; отведение/приведение справа 40°/0°/25°, слева 40°/0°/25°, наружная внутренняя ротация справа 30°/0°/45°, слева 30°/0°/45°;

Разгибание коленных суставов пассивно/активно справа, слева - дефицит разгибания 20 градусов, Hamstring тест справа, слева 120гр. Голеностопный сустав тыльная/ подошвенная флексия справа 10/0/40, слева 10/0/40. Голеностопный сустав при согнутом коленном суставе 90град тыльная/ подошвенная флексия справа 10/0/40, слева 10/0/40.

Клинический свод стопы справа, слева 170°, вальгус справа 35°, слева вальгус 30°.

Длина нижних конечностей D=S. Объем мягких тканей нижних конечностей D=S. Функция верхних конечностей не ограничена.

На момент осмотра: Правая нижняя конечность фиксирована гипсовой повязкой от кончиков пальцев до в/3 бедра.

Повязки чистые сухие, кожные покровы нижних конечностей физиологической окраски. Пальцы стоп теплые, движения в них сохранены, капиллярный ответ положительный.

St.neuralis при поступлении: Пациент в сознании, контактен, ориентирован в пространстве и времени, рефлексы с конечностей повышены, менингеальные симптомы отрицательны.

Данные инструментальных обследований при поступлении: От 20.05.22 На рентгенограммах коленных суставов в боковой проекции со сгибанием 30 град.: Зоны роста сохранены. Индекс Катона справа 1,37, слева 1,22.

2. На рентгенограммах стоп в 2-х проекциях с нагрузкой: СПРАВА - Б/берцово-таранный угол 85 гр., таранно-пяточный угол 39 гр. Угол между осями таранной и пяточной костей 1 гр., между осями таранной и 1-го луча 14 гр. Угол отклонения 1-го пальца 32 гр. Угол продольного свода стопы 155 гр.

СЛЕВА - Б/берцово-таранный угол 95 гр., таранно-пяточный угол 38 гр. Угол между осями таранной и пяточной костей 11 гр., между осями таранной и 1-го луча 8 гр. Угол продольного свода стопы 168 гр.

От 30.05.22 На контрольной рентгенограмме правой стопы: состояние после оперативного лечения, остеотомия 1й плюсневой кости, остеосинтез спицами, остеотомия таранной и ладьевидной костей, остеосинтез резьбовыми спицами.

Данные лабораторных анализов при поступлении: ОАК, ОАМ, б/х в пределах возрастной нормы

Операция: Слева: остеотомия таранной и ладьевидной костей, погружной остеосинтез; низведение надколенника с фиксацией якорем; сухожильно-мышечная пластика на левой нижней конечности. Гипсовая иммобилизация левой нижней конечности.

Проведена 16.06.2022 10:45, хирург: Горбач Е.С.

Комбинированный эндотрахеальный наркоз, анестезиолог: Евреинов В.В.

Реанимация: 3 час.

Получал лечение:

Получал индивидуальное, комбинированное, комплексное лечение, включая рентгенологическое и лабораторное обследование, обезболивание, инфузионную терапию, антибиотикопрофилактику (цефазолин), перевязки, ЛФК, миорелаксанты центрального действия.

St.praeens:

Жалобы: Активно не предъявляет.

Общее состояние удовлетворительное. Температура тела = 36,9°C. АД = 114х75 мм рт.ст. ЧСС = 81/мин. ЧДД = 17/мин. в сознании. Кожные покровы физиологической окраски, чистые; слизистые розовые, влажные. Зев сложен.

Аускультативно: тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет; дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Стул и диурез в норме.

St.localis:

Нижние конечности фиксированы гипсовыми повязками от кончиков пальцев до в/3 бедра в положении полного разгибания коленных суставов нормоположении стоп. Повязки чистые сухие, кожные покровы нижних конечностей физиологической окраски. Пальцы стоп теплые, движения в них сохранены, капиллярный ответ положительный.

St.nevralis:

Все виды чувствительности ориентировочно сохранены, во времени и пространстве ориентирован.

Инструментальные обследования:

На контрольной рентгенограмме левой стопы: состояние после оперативного лечения, остеотомия таранной и ладьевидной костей, остеосинтез резьбовыми спицами.

Лабораторное обследование:

от 17.06.22 в ОАК лейкоцитоз, тромбоцитоз.

Результат госпитализации: выписан. В удовлетворительном состоянии выписывается из стационара на амбулаторное наблюдение.

За время нахождения в стационаре в контакте с инфекционными больными не был.

Рекомендовано:

1. Наблюдение у ортопеда (хирурга), невролога, педиатра в поликлинике по месту жительства.

2. Контроль анализа крови, мочи в динамике.

3. Фиксация нижних конечностей гипсовыми повязками 2 месяца со дня операции.

4. Укладка на живот 4-5 часов в день.

5. Вертикализация с помощью ходунков/костылей через 3 недели со дня операции

6. Профилактика пролежней.

После снятия гипсовых повязок:

7. Активно-пассивная ЛФК на отведение и ротацию в тазобедренных суставах, разгибание в коленных суставах, тыльную флексию стоп

8. Массаж конечностей, мышц спины №10 3-4 раза в год

9. Парафинотерапия на заднюю поверхность бедер, голеней №10 - 3 раза в год

10. Ношение ортопедической обуви с индивидуальной стелькой-супинатором, жесткой пяткой и высоким берцем.

11. Тьюра (ортезы) на ночь на обе нижние конечности, удерживающие коленные суставы в положении полного разгибания, стопы в положении тыльной флексии 90 градусов.

12. Санаторно-курортное лечение по профилю заболевания.

13. Телефон отделения: +7(3522)415964

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

Лечащий врач _____

И.О. заведующего отделением _____

Горбач Е.С., травматолог-ортопед

Мингазов Э.Р., травматолог-ортопед, к.м.н.

