

ФИО : Русских Марина

Жалобы : На двигательные нарушения

Анамнез : Наблюдается специалистами с Дз : Последствие перенесенной нейроинфекции в периоде новорожденности. Задержка психо-моторного развития. Проводятся курсы реабилитации на постоянной основе с положительным эффектом.

Локальный статус : При пассивной вертикализации опоры на нижние конечности не уверенная. Мышечный тонус значительно снижен. Сидит самостоятельно. Голова по средней линии, движения в шейном отделе не ограничены. Осанка кифотическая, ось позвоночника не нарушена. Относительная длина конечностей одинаковая. Амплитуда движений в суставах конечностей в полной амплитуде. Движения в тазобедренных суставах не ограничены, тенденция к развитию отводящей сгибательно-отводящей контрактуры. Эквино-плано – вальгусная деформация стоп, triceps-test 85/90 градусов с двух сторон.

Диагноз : ДЦП: атонически-астатическая форма. Сгибательно – отводящая установка в тазобедренных суставах, Эквино-плано-вальгусная деформация стоп.

На момент осмотра ортопедо-хирургическое лечение не показано.

Рекомендации :

1. Продолжать двигательную реабилитацию
2. Изготовление и применение тьютора на всю ногу на обе нижние конечности на время покоя 6 – 8 часов в сутки
3. Внести в ИПР : сезонную ортопедическую обувь 4 пары в год, аппарат на голеностопный сустав на обе нижние конечности для ходьбы, тьютор на голеностопный сустав на обе нижние конечности, Тьютор на всю ногу на обе нижние конечности с заменой по мере физиологического роста
4. Рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции
5. Вертикализации в опоре для стояния (передне-опорной) ежедневно, постоянно, длительно
6. Наблюдение травматолога – ортопеда 1 – 2 раза в год

Filtv@internet.ru

Филижанко Т. В.

