



Россия, 127299, Москва г, Приорова ул. д. 10

Выписной эпикриз

ФИО: Антипова Дарья Евгеньевна Д/р: 13.05.2015 Пол: Ж № карты: H2023-6597 Дата: 22.06.2023 11:15
 Адрес: Россия, Московская обл, Бронницы г, Пионерский пер, д. 5, кв. 49 Тел: +7-985-396-47-77
 Место работы: МАОУ СОШ №2 имени Н.А. Тимофеева г.о. Бронницы/ Дети-инвалиды

СВЕДЕНИЯ О ПРЕБЫВАНИИ В СТАЦИОНАРЕ

Дата поступления: 16.06.2023 (15-е Травматолого-ортопедическое отделение)
 Дата выписки: 22.06.2023(15-е Травматолого-ортопедическое отделение)

ДИАГНОЗ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ

Основное заболевание: M24.5. Сгибательно-отводящая контрактура правого тазобедренного сустава
 Сопутствующие заболевания: G81.0. Синдром Гийена-Барре.

ЖАЛОБЫ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

Жалобы на нарушение походки, переболевшие боли в области правого тазобедренного сустава

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Из анамнеза и на основании предоставленной медицинской документации известно, что в ноябре 2019г. на фоне лихорадки появилась слабость в нижних и верхних конечностях, затем полное отсутствие движений в нижних конечностях. В ДСО МОНИКИ после дообследования поставлен диагноз: синдром Гийена-Барре. Получила стационарное лечение: ЛФК, гимнастики курсами. С течением времени и ростом ребенка стала нарастать контрактура правого тазобедренного сустава. Направлены на консультацию в ФГБУ НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова. Консультированы зав. 15 отд. к.м.н. Томовым А.Д. Показано оперативное лечение. В настоящее время планово госпитализирован для этапного оперативного лечения.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

Родители: мать - возраст 40 лет, заболевания нет, отец - возраст 40 лет, заболеваний нет. Наследственность: отягощена, по заболеваниям (ИБС, ГБ), по онкологическим заболеваниям (рак кишечника). Имелся ли контакт с туберкулезными больными в семье, в квартире: нет. Ребенок: от 4 беременностей, протекавшая на фоне угрозы прерывания, от 2-х срочных, самостоятельных родов. Течение родов: нормальное. Оперативное вмешательство при родах: нет. Донорский: да, на 39-40 неделе. Вес при рождении 3150 г. Рост 51 см. Заболевания, перенесенные в период новорожденности: нет, закричала сразу, выписана на 5 сутки. Развитие ребенка по возрасту. Перенесенные заболевания ОРВИ 1-2 раза в году. Ветряная оспа в раннем возрасте. Вирус Коксаки, Covid-19 с осложнением в виде синдрома Гийена-Барре Травмы: нет. Операции: нет. Наблюдается у травматолога-ортопеда, невролога с диагнозом: Нижний вялый паралич. Сведения о профилактических прививках по индивидуальному календарю. От кори привит однократно От гриппа в 2022 году не привит По данным анализа на уровень напряженности иммунитета (уровень титров к Rubella IgG, Measles IgG, Mumps virus IgG) от 06.06.2023 положительный результат По данным туберкулиновой диагностики (по некоему указанной дате): отрицательная реакция Туберкулиновые пробы р Манту от 30.05.2023. SARS-COV (ребенок) от: 15.06.2023, отрицательный. Проводилось лечение антибиотиками: проводилось (какими), отрицательных реакций не было. Проводилось лечение гормональными препаратами: не проводилось. Аллергодиагностика Аллергические реакции на препараты: нет. Аллергические реакции на прививки: нет. Не отягощен. Анализы крови на гепатит С, гепатит В, сифилис, ВИЧ отрицательны от 06.06.2023. Поведение ребенка дома спокойное. Дополнительные сведения: нет. Санитарная обработка: проведена, 16.06.2023.

СОСТОЯНИЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ

Объективный статус: Общее состояние - удовлетворительное. Сознание - ясное. Кожные покровы - обычной окраски. Высыпания - не обнаружены. Слизистые - нормальной окраски. Периферические лимфоузлы - не увеличены. Носовое дыхание - свободное. Дыхание в легких - везикулярное, одинаково проводится во все отделы. Хрипы - не выслушиваются. ЧДД 22/мин. Тоны сердца: ясные, ритмичные. Артериальное давление 105/65 мм рт.ст. Пульс: 95 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. Живот - мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптом поколачивания по поясничной области - отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления - в норме. Менингеальная и очаговая симптоматика - не выявлена. Со слов матери за последние 14 дней область места жительства не покидал, в эпидемиологических районах по COVID-19 не находился, контакт с больными COVID-19 отрицает.

Локальный статус: Ходит самостоятельно без дополнительной поддержки, хромота на правую нижнюю конечность. При вертикализации голова по средней линии, определяется гиперлордоз в поясничном отделе позвоночника. Опора на внутренний отдел стоп. Относительная длинная конечностей одинаковая. Движения в тазобедренных суставах слева - в полном объеме, безболезненные, справа - определяется сгибательно-отводящая контрактура тазобедренного сустава. Сгибание в полном объеме, разгибание до 160 градусов, отведение 30 градусов. Движения в коленных суставах в полном объеме безболезненные. Плоскостопная установка стоп, пассивно выводится в нормокоррекцию свод стопы при нагрузке до 140 градусов, вальгус заднего отдела стопы до 20 градусов.

ЛЕЧЕНИЕ

Проведенные операции:

19.06.2023 Операция №229 "Тенотомия сухожилия напрягателя широкой фасции, сухожилия подвздошно-поясничной мышцы, артропластика правого тазобедренного сустава"

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС ПРИ ВЫПИСКЕ

Общее состояние: удовлетворительное. Температура: 36,8. Жалобы активно не предъявляет. Общее состояние соответствует тяжести оперативного лечения. Кожный покров и видимые слизистые естественного цвета, чистые. Пальпируемые лимфоузлы не увеличены, безболезненны. Грудная клетка нормостенического типа, симметрично участвует в акте дыхания. Перкуторно легочной звук над всей поверхностью легких, аускультативно дыхание везикулярное без хрипов, проводится во все отделы легких. ЧДД 20 в мин. Сердечные тоны звучные, ритмичные. АД 110/75 мм рт.ст., ЧСС 86 уд. в мин. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень увеличена, безболезненна. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Местно повязки сухие. По снятию повязок рана чистая сухая швы состоятельные без признаков воспаления. Ас. повязки с растворами антисептиков. Нейроциркуляторных нарушений в пальцах стопы не выявлено.

РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ДИНАМИКА

Анализы, проведенные в стационаре:

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

16.06.2023 таз в прямой пр.

Перекос таза, левая половина выше правой, соотношение костей в левом тазобедренном суставе нарушено, в результате подвывиха головки бедра наружу, соотношение костей в правом тазобедренном суставе правильное, суставная щель равномерно умеренно сужена, смежные суставные поверхности четкие ровные, структура проксимального суставного конца правой бедренной кости порочная.

ВЫПИСАН(А):

Выписан(а) с улучшением.

РЕКОМЕНДОВАНО

1. Фиксация ортопедическим ортезом 2 недели со дня операции

2. Перевязка на бедре каждый день, наблюдение у хирурга, травматолога-ортопеда по месту жительства.
3. Снятие швов через 14-16 дней после операции
4. Укладка на животе не менее 4-5 часов в сутки суммарно
5. Ортопедическая укладка на разгибание в тазобедренном суставе (мать обучена)
6. Вертикализация через 6 недель со дня операции.
7. Массаж конечностей курсами
8. ЛФК на укрепление мышц передней брюшной стенки.
9. Внести в ИПРА аппарат на таз и конечности для зодьбы.
10. Рентгенография ТБС в прямой проекции через 2 месяца после операции, прислать врачу для получения рекомендаций

СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Обследование и лечение проведено в соответствии со стандартом.

Врач-травматолог-ортопед

Горелов Василий
Александрович

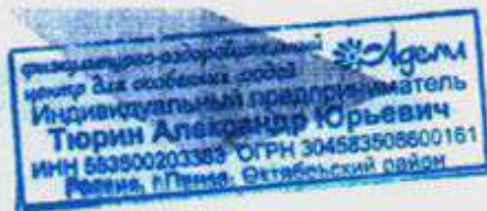
Томов Ахмед Даутович

Заведующий отделением-врач-
травматолог-ортопед, к.м.н

(подпись)

(подпись)





Обоснование программы реабилитации.

Антипова Дарья Евгеньевна 13.05.2015, р., Московская область, г. Бронницы, пер. Пионерский, 5-49

Диагноз: G82.0 Нижний вялый парализ (последствие острой воспалительной полирадикулонейропатии от 02.11.2019) Венозная ангиома левой теменной области. Разгибательно-отводящая контрактура правого бедра. Нейромышечный, S-образный правосторонний поясничный сколиоз II степени. Укорочение левой нижней конечности. Варусная установка стоп.

Из анамнеза известно, что в ноябре 2019 года на фоне лихорадки появилась слабость в верхних и нижних конечностях, затем полное отсутствие движений в нижних конечностях. Выставлен диагноз: синдром Гийена-Барре, получала стационарное лечение, курсы реабилитации. С течением времени стала нарастать контрактура правого тазобедренного сустава. 19.06.2023 проведена операция в ФГБУ НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова - тенотомия сухожилия напрягателя широкой фасции, сухожилия подвздошно-поясничной мышцы, арторопластика правого тазобедренного сустава

Текущее состояние:

Жалобы на нарушение походки, перекос таза.

При осмотре ребенка повышенный тонус мышц шеи. Снижен тонус мышц нижних конечностей, спины, ягодиц, брюшного пресса. Мышечная сила умеренно снижена. Голову удерживает в вертикальном и горизонтальном положении. Переворачивается с живота на спину и обратно. Садится без помощи, сидит самостоятельно, устойчиво, с тотальным кифозом позвоночника. Встает на четвереньки, стоит с опорой рук на открытую кисть. Ползает реципрокно. На высоких коленях стоит, с выраженным лордозом в поясничном отделе позвоночника. Стоит с поддержкой. Туловище наклонено вперед, с ротацией плечевого пояса вправо, мышечный валик справа в поясничном отделе позвоночника. S-образный правосторонний сколиоз в грудно-поясничном отделе позвоночника. Положение таза перекос, ротация таза вправо. Положение бедер и коленных суставов среднее. Паружная ротация голени. Положение рук свободное. Ходит с опорой и с поддержкой. Темп ходьбы медленный. Нарушено равновесие и координация движений. Идет на активный контакт с окружающими, обращенную речь понимает. Понимание речи по возрасту, интеллект сохранный.

Цель курса обучение новым двигательным функциям, улучшения вертикализации и равновесия ребенка, стабилизации тела, в пространстве необходимо провести курс реабилитации по методикам Центра с комплексным подходом.

Планируется восстановительный интенсивный курс, рассчитанный на 1 месяц. Составление программы комплексной интенсивной реабилитации врачом реабилитологом и врачом лечебной физкультуры с учетом реабилитационного потенциала ребенка и ее корректировка на всем протяжении. Оценка эффективности реабилитации, рекомендации по выполнению занятий в домашних условиях.

Комплексные занятия, включающие:

1. Занятия по ЛФК (двигательная гимнастика) на улучшение пострального контроля и опорной функции ног, формирование нового устойчивого двигательного стереотипа и новой системы рефлекторного управления движением, укрепление всех групп мышц.

улучшение структуры ходьбы, улучшение правильной постановки стоп, улучшение двигательного стереотипа.

2. Антигравитационный нагрузочный костюм «Адели» для пере-распределения нагрузки на мышцы и суставы за счёт системы опорных и нагрузочных элементов.
3. Занятия АФК по методике «Бобат» для выявления моторных возможностей ребенка, их тренировка, закрепление и стимулирование; подавления патологических стереотипных положений и движений; профилактики возникновения контрактур и деформаций; стимулирования активных автоматических двигательных реакций с учетом имеющихся у ребенка проблем развития.
4. АФК с применением тренажера «Угуль» – тренажер горизонтальной нагрузки, используемый для системы укладок, растяжек и комплекса упражнений с утяжелением на различные группы мышц верхних и нижних конечностей.
5. Занятия на тренажере «Баланс-Мастер» для улучшения координации движения и равновесия, улучшения функции мозжечка и базальных структур головного мозга, активно участвующих в формировании движений, речи, координаторных актов.
6. Занятия прикладной кинезиотерапии для стимулирования первичных двигательных центров в коре головного мозга и вторичных в шейном и поясничном утолщениях, с целью формирования физиологического двигательного акта человека, для образования стойкой рефлекторной дуги утерянного безусловного рефлекса и устранения патологической афферентной импульсации.
7. Занятия на аппарате «Реминокор» по методу биологической обратной связи для улучшения пострурального контроля и опорной функции ног, формирования нового устойчивого двигательного стереотипа и новой системы рефлекторного управления движением.
8. Сеансы общего массажа для уменьшения мышечного тонуса в области шеи, верхних и нижних конечностей; укрепления тонуса мышц спины, ягодиц, косых мышц живота и брюшного пресса.
9. Применение СМТ-терапии для активизации кровообращения, улучшения трофических процессов в пораженных тканях, стимуляции ослабленных мышц посредством
10. Применение процедуры Магнитотерапии для улучшения местного кровообращения, нормализации ликвородинамики; снижения тонуса спастических мышц нижних конечностей, восстановления и укрепления защитных сил организма, активации иммунитета.

Цели предстоящего курса реабилитации – укрепление мышц корпуса и конечностей, перераспределение нагрузки на мышцы и суставы, образование «виртуального» мышечного каркаса, формирование правильных стереотипных движений, увеличение объема пассивных и активных движений в крупных и мелких суставах конечностей, улучшение координации движений и мелкой моторики; обучение новым двигательным навыкам; закрепления полученных навыков.

В зависимости от состояния ребенка и его реакции на нагрузку, может корректироваться количество занятий и используемые методики, а также длительность курса.

08.2023 г.

Врач педиатр

Вахрушева Д.Н.