

**Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Детский  
лечебно-реабилитационный центр «Надежда»  
Медицинская реабилитация детей с ЗНС (5-й корпус)  
625043, Тюменская обл, Тюмень г, Славянская ул, дом №1, корпус 5  
тел.: +7(3452)772092**

Выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного № 35000006004483

Уважаемый коллега!

Пациент: Чауш Ника Витальевна

Дата рождения: 19.04.2013

Пол:

Женский

Адрес  
проживания:

Адрес пациента:

Дата: 10.07.2023 16:00

Находилась в стационаре с 13.06.2023 14:05 по 10.07.2023 16:00

Диагнозы:

МКБ-10	Наименование по МКБ-10	Детализация
<b>Основной</b>		
G80.1	Церебральный паралич со спастической диплегией	ДЦП, спастическая диплегия. GMFCS II. MACS II. CFCSI. FMS- 5-5-4 реабилитационный диагноз: E7053 Тонус мышц нижней половины тела 2, d4551 Проводление препятствий 02
<b>Сопутствующие диагнозы</b>		
M99.8	Другие биомеханические нарушения	Функциональное укорочение мышц гомостринг группы и трицепсов голени. Сгибательно-пронационная установка правого предплечья и кисти. Биомеханические нарушения, связанные со спастичностью и ретракцией.
M40.1	Другие вторичные кифозы	Нарушение осанки: 1-го типа круглой спины.
M21.6	Другие приобретенные деформации подъязыки и стопы	Плоско-вальгусная деформация обих стоп.

**Жалобы:** негравильная установка стоп при ходьбе, нарушение рисунок походки, часто спотыкается, запинаясь, речь смазанная.

**Анамнез заболевания:** Ребенок от 2 беременности, протекавшей на фоне ОРВИ в легкой форме. Роды 1 в 26 недель, спонтанные. Вес при рождении 950 гр., ИБФ 12 недель. ВПК 1 неделю.

ЭЭГ от 09.11.2018: БАГМ в пределах возрастной нормы. Эпиактивности не выявлено.

Моторное развитие: ходит с 4-х лет

Операции 2016, 2017 гг. миофибротомии.

Осмотр нейрохирурга от 17.04.2023: рекомендовано-селективная дорзальная ризотомия в плановом порядке.

Ботулинотерапия 20.04.2023.

Рентгенография ТБС от 12.04.2023: без патологии

Аллергологический анамнез: Не описан

Перенесенные заболевания: COVID-19 отрицает.

**Объективный статус (при поступлении):** Неврологический статус. В контакт:ступает, на осмотр реагирует спокойно, на вопросы отвечает, речь предложениями, смазанная. Череп обычной формы. ЧМН: спазмы щепи D=S, движения глазных яблок в полном объеме, нистагма нет, лицо симметричное в покое, язык по средней линии, тонус дистоничный. Глотание и фонация не нарушены. Мышечный тонус в верхних конечностях повышен в пронаторах D=S. Мышечный тонус в нижних конечностях повышен в сгибателях голени (по Терды 2 балла). Harmetring test D=160 градусов S=155 градусов. Мышечный тонус повышен в сгибателях стоп S>D. Дорсифлексия при разогнутом выполнении сустава слева — 5 градусов, справа - 0 градусов. Сухожильные рефлексы, D=S, высокие. Садится самостоятельно, сидит с флексией тазобедренных суставов, со спущенными в колени ногами. Встает самостоятельно, опора на внутренний свод стоп. Ходит самостоятельно по ровной поверхности, при поворотах требуется поддержка. Опора при ходьбе на широкую основу, следа «носик-пятка». Подпрыгивает на двух ногах до 1 раза, на одной ноге не стоит. Не бегает. Перешагивает с поддержкой за 1 руку.

**Проведено лечение:** ЛФК индивидуально, включая аппарат для локомоторной терапии в безопорном состоянии «Крисаф», тренажер для нижних конечностей OMEGO с БОС, тренировочная платформа «Галилео», Тренажер реабилитационный для восстановления навыков вертикального стояния и балансирования: Thera-trainer Balio Pedallic, Система PABLO, массаж спины и конечностей (в чередовании), теплолечения на сгибатели стоп, СМТ на разгибатели бедра (m.rectus), мануальная терапия от PMT OS (1,2,3 зона, программа «нейромышечная»), ЭПС- кресло, педагогическая коррекция, глицин 0,1 по 1 таб. 2 раза.

**Описание динамики состояния пациента на момент выписки:** На фоне проводимого лечения окрепли мышцы туловища, ягодиц, бедер, разгибатели нижних конечностей. Снизился мышечный тонус в сгибателях голвей и стоп. Повысилась физическая активность, стала активно подниматься и спускаться по лестнице без поддержки, преодолевать препятствия

**Исход заболевания:** Улучшение

**Риск неблагоприятной ситуации:** Средний

**Рекомендации:** 1 ЛФК ежедневно (обучена программа домашней реабилитации)

массаж повторить через 8-10 недель

2 Наблюдение невролога, ортопеда, педиатра

3 МРТ ГМ

4 Использование трости 4-х опорной, регулируемой по высоте, с устройством противоскольжения, использование ходунков заднеопорных при ходьбе

5. Тьютор на нижние конечности для покоя

6. Ботулинотерапия в октябре 2023 года

7. Пассивная вертикализация не менее 1 часа в день

8. Организация рабочего места из принципа 3\*90 (ступни на опоре, колени под углом 90 градусов, фиксация таз, стопешница на уровне локтей), исключить позу «белочки»

9. Консультации ортопедов - хирургов для выбора тактики и сроков устранения вторичных ортопедических осложнений

10. После выписки медикаментозное лечение - амитриптилин 0,025 по 1 таб. на ночь 2 месяца (июль- сентябрь 2023)

- сентябрь 2023 года пентоксальцин 0, 25 по 1таб. 2 раза в день- 1 месяц утро и обед после еды

- октябрь 2023 года церебролизин 2,0 в/м №10

- ноябрь 2023 Пикамилон 0, 05 по 1 таб. 2 раза в день — 1 месяц утро и обед после еды

Пациент ознакомлен со всеми пунктами выше указанных рекомендаций, которые обсуждены совместно с лечащим врачом. Пациент осведомлен о том, что не все рекомендованные лекарственные препараты входят в список льготного обеспечения.

По всем интересующим вопросам Вы можете проконсультироваться по тел. 89923009839

С уважением,

Лечащий врач: Бунькова Марина Николаевна

Заведующий отделением: Бунькова С.А. - Зам. главного врача



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
10.07.2023 11:34 AM	
Сertifika	00 84 C 1 B4 02 10 31 96 02 0F 61 1F AF 8F F0 50 04
Вторично	Бунькова Марина Николаевна
Медицинская организация	ФГУП ГО «ЦРЦ «Атлетика»
Дата выписки	с 12.05.2023 11:37:00 по 04.08.2024 11:37:00



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

ОГРН 1024500526885

ул. М.Ульяновой, 6, Курган, Россия

Код формы по ОКУД  
Медицинская  
документация  
Учетная форма № 003/у  
(влз)  
Утверждена приказом  
Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от 5 августа 2022 г. №  
530н

### Выписной (переводной) эпикриз

Наименование отделения: Травматолого-ортопедическое отделение №12 Клиники нейроортопедии и системных заболеваний (тел. +7 (3522) 44-36-03)

Номер медицинской карты: СТАЦ\_09077\_2025

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество: Чауш Никита Витальевич

Дата рождения: 19.04.2013

Пол: Ж

Регистрация по месту жительства:

Регистрация по месту пребывания:

Поступил: в стационар

Дата и время заполнения: 11.06.2025 08:25

Период нахождения в стационаре: с 03.06.2025 12:10 по 11.06.2025 00:00

Количество дней нахождения в медицинской организации: 8

Исход: выписан  
госпитализации:

Форма оказания медицинской помощи: плановая

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание	<b>M24.5</b>	Контрактуры сустава. Сильнейшие контрактуры коленных и голеностопных суставов.
Сопутствующее заболевание	<b>G80.1</b>	Церебральный паралич со спастической диплегией, дипл.
Сопутствующее заболевание	<b>H52.2</b>	Астигматизм, астигматизм
Сопутствующее заболевание	<b>H53.0</b>	Амблиопия вследствие аномалий, амблиопия легкой степени
Сопутствующее заболевание	<b>K21.9</b>	Гастроэзофагеальный рефлюкс без эзофагита, эроз б/эзофагита, в стадии ремиссии

### Анализ заболевания

Больна с рождения. Диагноз: ДЦП поставлен в возрасте 1,5 лет. Оперативное лечение по Ульянову в 2016 и 2017 годах. В настоящее время у пациентки сильнейшие контрактуры коленных и голеностопных суставов. Госпитализирована для оперативного лечения.

### Состояние при поступлении

Удовлетворительное

### Жалобы при поступлении

на ограничение движений в коленных, голеностопных суставах, нарушение походки.

### Объективный статус

Оценка состояния кожных покровов: кожа чистая, обычного цвета, на левом плече пигментное пятно, осмотрена на везикулы и чесотку отриц.

Отеки: нет

Оценка состояния видимых слизистых оболочек: чистые, влажные, розовые

Состояние подкожно-жировой клетчатки: выражен умеренно

Результаты пальпации лимфатических узлов: не увеличены

Оценка костно-мышечной системы: деформация стоп

Результаты auscultation легких: дыхание везикулярное, хрипов нет

Результаты перкуссии и аускультации сердца: тоны сердца ритмичные, звучные, пульс ритмичный

Результаты пальпации органов брюшной полости с определением размеров печени и селезенки: живот мягкий б/болезненный, печень и селезенка не увеличены.

Оценка характера стула и кратности дефекации: со слов в норме

Наличие симптомов раздражения брюшины: нет

Результат пальцевого ректального исследования: не показан

Результаты обследования мочевыделительной системы: в пределах нормы

Оценка характера мочеиспускания: со слов в норме

Наличие менингеальных симптомов: нет

Антропометрия (измерение роста и массы тела): рост 151 см., вес 48,2 кг. ИМТ 21,1 кг/м<sup>2</sup>

#### Инструментальные исследования при поступлении

Оперативное лечение по Ульзибату в 2016 и 2017 годах.

#### Локальный статус

Ходит без дополнительных средств опоры со сгибательной установкой в коленных суставах, на переднем отделе стоп. Отмечаются сгибательные контрактуры коленных и голеностопных суставов. Измерения в суставах нижних конечностей проводятся пассивно. Объем движений в тазобедренных суставах: отведение справа 120°, слева 120°; приведение справа 60°, слева 60°; сгибание справа 60°, слева 60°; разгибание справа 180°, слева 180°; внутренняя ротация справа 35°, слева 35°, наружная ротация справа 35°, слева 35°. Объем движений в коленных суставах: сгибание справа 30°, слева 30°; разгибание справа 170°, слева 170°. Подколенный угол: справа 110°, слева 100°. Объем движений

в голеностопных суставах: тыльная флексия справа 90°, слева 90°; подошвенная флексия справа 140°, слева 140°. Приведение переднего отдела стопы: справа 5°, слева 5°. Отведение переднего отдела стопы: справа 20°, слева 20°. Сгибательные контрактуры коленных суставов. Комбинированные контрактуры голеностопных суставов.

#### Неврологический статус

сознание ясное, обучается по общей программе б/1 окончила 5класс

#### Анамнез жизни

Анамнез: родился от беременности, течение беременности, протекала на фоне токсикоз 1 половины, угроза прерывания до 12 нед, роды I, преждевременные на 26 нед. экстренные оперативные, отслойка плаценты. 16ер. м/а, вес при рождении: 950гр, рост 34см, состояние, оценка по шкале Апгар: 4/46. ИВЛ 14сут

До года росла и развивалась с отставанием в моторном развитии, ходит самостоятельно с 3,5 лет, разговаривает по возрасту. Привит частично по индивидуальному графику, приступов с потерей сознания не было. ; Перенесенные заболевания: простудные заболевания орз не часто, детскими инфекциями не болела

на учете у ортопеда, невролога окулиста - астма, эмблиопия легкой степени, гастроэнтеролога - гэрб, б/эзофагита

травмы, переломы: отрицает,

перенесенные операции - г.Тагапирог по Ульзибату 2016, 2017г

наследственный анамнез не отягощен

аллергологический анамнез не отягощен ; Аллергологический анамнез: б/ особенностей; Травмофизиологический анамнез: гемотрансфузии - отрицает

Эпид. анамнез не отягощен: справка об эпид окружении прилагается от 02.06.25г

против кори, краснухи, паротита - привит-, ревакцинация от 07.12.2019г, ДСТ ОТ 05.05.25г отр

ВИЧ, гепатит В, С, вен. заболевания, ТБС в семье отрицают, COVID 19 не болела

менструации с 9,5 лет, регулярные 28-30, последние начались 15.05.25

Проведённые обследования, лечение, медицинская реабилитация:

#### Проведённые консультации

Не проводились

#### Результаты проведенных инструментальных исследований

Тип исследования	Дата	Исполнитель	Оборудование	Эффективная доза	Исследование	Диагноз
<b>Заключение</b>						
Рентгенография коленного сустава	04.06.2025 14:00	Белобородов Роман Николаевич	АРЦ ОКО	0,0004	Рентгенография коленного сустава	M24.5
На рентгенограммах коленных суставов в боковых проекциях с максимальным разгибанием: Зоны роста сохранены. Положение костей в суставах не нарушено. Разгибание справа 164 гр., слева 175 гр. Признаки разгибательной контрактуры коленных суставов.						
Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой	04.06.2025 14:00	Белобородов Роман Николаевич	АРЦ ОКО	0,0008	Рентгенография стопы с функциональной нагрузкой	M24.5

На рентгенограммах стоп в 2-х проекциях с нагрузкой: СПРАВА - Б/берцово-таранный угол 101 гр., таранно-пяточный угол 32 гр. Угол между осями таранной и пяточной костей 27 гр., между осями таранной и 1-го луча 13 гр. Угол продольного свода стопы 156 гр.  
СЛЕВА - Б/берцово-таранный угол 109 гр., таранно-пяточный угол 37 гр. Угол между осями таранной и пяточной костей 20 гр., между осями таранной и 1-го луча 13 гр. Угол продольного свода стопы 159 гр.  
Плоско-вальгусная деформация стоп.

#### Проведённые лабораторные исследования

Не проводились

#### Результаты прижизненного патолого-анатомического исследования

Не проводились

#### Проведённое лечение

Начало приема	Назначенный препарат	Кратность приема	ЕИ	Путь введения	Особые указания
Окончание приема					
05.06.2025 06:00	МЕТОКЛОПРАМИД р-р 5 мг/мл	4 раза в день	см*3	Внутримышечный	
08.06.2025 22:00					
05.06.2025 06:00	ТРАМАДОЛ р-р 50 мг/мл	4 раза в день	см*3	Внутримышечный	
08.06.2025 22:00					
05.06.2025 10:00	ТИЗАНИДИН табл. 4 мг	2 раза в день	шт	Пероральная	2мг. 1/2 таблетки 2 раза в сутки
12.06.2025 22:00					
05.06.2025 12:00	ПАРАЦЕТАМОЛ р-р 10 мг/мл	3 раза в день	см*3	Внутривенный	
08.06.2025 23:00					
06.06.2025 08:00	ОМЕПРАЗОЛ капсул. 20 мг	1 раз в день	шт	Пероральная	
08.06.2025 08:00					
06.06.2025 10:00	ЦЕФАЗОЛИН пор. 1000 мг	2 раза в день	г	Внутривенный	
08.06.2025 22:00					
06.06.2025 10:00	НАТРИЯ ХЛОРИД р-р 9 мг/мл	2 раза в день	см*3	Внутривенный	
08.06.2025 22:00					
09.06.2025 22:00	ТРАМАДОЛ р-р 50 мг/мл	1 раз в день	см*3	Внутримышечный	
10.06.2025 22:00					

#### Немедикаментозное лечение

Не проводилось

#### Хирургические вмешательства

Дата начала	Код	Номенклатура	Операция	Диагноз	Вид анестезии	Хирург
Дата окончания						
05.06.2025 15:25	A16.02.006	Удлинение, укорочение, перемещение мышц и сухожилий	Удлинение сухожилий мышц сгибателей коленных суставов. Алоневротомия икроножных мышц правой и левой голени. Гипсовая иммобилизация нижних конечностей.	M24.5	Ингаляционная	Попков Дмитрий Арионович
05.06.2025 16:00						

#### Состояние при выписке

Удовлетворительное

#### Объективный статус



Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, в пространстве и времени ориентирована правильно. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Мочепустительное свободное, безболезненное. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Кожные покровы и видимые слизистые сухие, чистые. Пульсация на артериях верхних и нижних конечностях отчетливая, симметричная.

#### Локальный статус

Нижние конечности фиксированы циркулярными гипсовыми повязками от 1/3 бедра до пальцев стоп в положении полного разгибания в коленных суставах, тыльной флексии стоп. Пальцы стоп физиологической окраски, теплые на ощупь, чувствительность сохранена. Пациентка укладывается на боковые поверхности тела, присаживается на кровати.

#### Неврологический статус

сознание ясное, обучается по общей программе 6/1 окончила 5 класс

#### Результат обращения

Улучшение

#### Рекомендации

1. Наблюдение в поликлинике по месту жительства у врача травматолога-ортопеда, невролога.
2. Ходьба с поддержкой с полной нагрузкой на нижние конечности.
3. Фиксация циркулярными гипсовыми повязками в течение трех недель после оперативного вмешательства.
4. После снятия повязок: индивидуальные цельные ортезы на нижние конечности удерживающие коленные суставы в положении полного разгибания, стопы в положении тыльной флексии, использование в течение 3-4 месяцев (ночной тугор).
5. Ортопедическая обувь в дневное время с высокой стелькой с супинатором, использование в течение 3-4 месяцев.
6. ЛФК коленных суставов на сгибание, разгибание в умеренном режиме.
7. ЛФК голеностопных суставов на активную тыльную, подошвенную флексии в умеренном режиме.
8. Массаж мышц нижних конечностей.
9. Общеукрепляющая гимнастика.
10. Изометрическая гимнастика.
11. Плавание.
12. Возможен аппарат АГО с открытым сектором на тыльную флексию 25-30 градусов, без подошвенной флексии, использование в течение 3-4 месяцев.

Контрольный осмотр у д.м.н., проф. Попкова Д.А. через 3-4 месяца.

Электронный адрес центра для возможных консультаций (E-mail): too12@mos.ru

Лечащий врач

Трошин Денис Васильевич 18.06.1984

врач-травматолог-ортопед

Заведующий отделением

Трошин Василий Владимирович 19.06.1963

врач-травматолог-ортопед

Выписной эпикриз получен(а). С объектом проведенного обследования и с выпиской ознакомлен(а). Лечащим врачом мне подробно разъяснены рекомендации по дальнейшему лечению и возможные осложнения в случае их невыполнения. Подпись пациента \_\_\_\_\_

Дата: 11.06.2025 08:25

#### ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

11.06.2025 9:08:02

Сертификат: 00 FC 28 EA 4E 4B E6 E4 3A 64 B5 A1 18 67

Владелец: Трошин Денис Васильевич

Медицинская ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А.

и Илизарова»

Действителен с 28.11.2024 14:28:49 по 21.02.2026 14:28:49