

BZ Aschau \* Postfach 1140 • 83225 Aschau i. Chiemgau

Frau  
Amelia Kowalczyk  
Ul. Stawka 38/6  
40-833 Katowice  
Polen

**Centrum Leczenia wrodzonych i nabytych  
chorób narządu ruchu**

**Dr. med. Stefan Mehler**

**Lekarz specjalista ortopeda**

Telefon (0 80 52) 171 – 0

Faks 171 – 2009

E-mail: [linik@bz-aschau.de](mailto:linik@bz-aschau.de)

Strona int: <http://www.bz-aschau.de>

Data: 19.07.2018

Dr. med. Mehler / sei

Wielce Szanowna Pani Koleżanko, Wielce Szanowny Panie Kolego,

składamy Państwu raport z leczenia naszej wspólnej pacjentki

**Kowalczyk, Amelia, \* 26.03.2009,**

która była u nas leczona ambulatoryjnie w dniu 17.07.2018

**Rozpoznanie:** AMC

Stan po obustronnej korekcie stopy końsko-szpotawej.

Obustronna koślawość tyłostopia z supinacją przodostopia i przykurczem wyprostnym kolana po lewej stronie z przeprostem (rekurwacją) głowy kości piszczelowej po stronie lewej

Dysplazja stawu biodrowego str. prawa > str. lewa

Amelia stawia się znowu na wizytę po upływie 3 lat. Jest pełna życia i nie ma problemów z chodzeniem.

**Wyniki badań:** Widoczne koślawe ustawienie tyłostopia obu stóp str. lewa > str. prawa z niedostatecznym kontaktem podeszwowym z podłogą 1. promienia i ustawieniem palucha w zgięciu. Po prawej stronie po powikłaniach leczenia rany na środku także ustawienie koślawe, jednak z dobrym kontaktem podeszwowym z podłogą.

90° zgięcie str. prawa., wykonalne, kolano z dobrą siłą 4+, biodra wyprostowane obustronnie w pełnym zakresie.

**Rtg kanał I po dawnej dysplazji:** trochę krótki dach panewki stawu biodrowego po prawej stronie, ale brak objawów decentracji, wąskie dno panewki stawu biodrowego, linia Bombellego od poziomej do lekko opadającej przy prawidłowym obszarze sklerotyzacji, na razie nie ma zagrożenia uszkodzenia biodra.

**Rtg lewego kolana w projekcji bocznej:** nieprawidłowe ułożenie głowy kości piszczelowej po lewej stronie w wyniku przeprostu (rekurwacji) bardzo się poprawiło. Obecnie występuje nachylenie w kierunku fizjologicznym wynoszące 5° zamiast 10° i nie ma już rekurwacji. Ale z powodu sztywności można zrobić epifizjodezę w okolicy grzbietowej dla 10°, tzn. zrobić korektę 5°, ponieważ pacjentka ma trudności ze wsiadaniem do samochodu.

**Zalecenia:** Dla okolicy przodostopia zaleca się najpierw przeprowadzenie po prawej stronie operacji (niem. Gleich-OP) z plantaryzacją 1 promienia. Z racji tego, że zgiąłność lewego kolana się pogorszyła (było 40° jest 35°) z powodu deformacji w wyniku rekurwacji głowy kości piszczelowej po lewej stronie zaleca się podczas tej operacji wykonać jednocześnie epifizjodezę w okolicy grzbietowo-środkowej i bocznej. Podczas 2 wizyty operacja (Gleich-OP) po lepszej stronie kolana. Rodzice potrzebują kosztorys. Firma Pohlig wyśle rodzinie kosztorys odnośnie ortez.

Łączymy pozdrowienia

[nieczytelny podpis]

Dr. med. S. Mehler

Ordynator