

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ  
диагностики и лечения ортопедо-травматологических больных

Диагностика и лечение при оказании амбулаторно-поликлинической медицинской помощи:

Наименование нозологических форм заболева- ний (шифр по МКБ-10)	Объемы оказания медицинской помощи					Исход забо- левания
	Диагностика			Лечение		
	обязательная	кратность	дополни- тельная (по пока- заниям)	необходимое	Сред- няя дли- тель- ность	
1	2	3	4	5	6	7
Пиогенный арт- рит (M00)	Рентгенография	1	Консульта- ция врача- терапевта	Пункция сустава	21 день	Улучшение состояния
	Общий анализ крови	1		Антибиотики: ампициллин 0,25 г	Периодиче- ское на- блюдение врача- хирурга с целью кор- рекции ле- чения до вы- здоровления	
	Общий анализ мочи	1		внутримышечно (далее-в/м)		
	Биохимическое иссле- дование крови: общий белок, билирубин, мо- чевина, глюкоза	1		3 раза в сутки, линкомицин по 0,3 г в/м 2 раза в сутки		
	Бактериологическое ис- следование пунктата	1	При сохранении выраженных клини- ческих проявлений без положитель- ной динамики в течение 1-3 дней – госпитализация После выписки из стационара: иммобилизация;			

1	2	3	4	5	6	7
				лечебная физкультура (далее-ЛФК), направленная на сохранение объема движений в пострадавшем суставе (ах) в течение 10 дней	В дальнейшем наблюдение в течение года	
Реактивные артропатии (M02)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: общий белок и его фракции (фракции $\alpha$ , $\beta$ , $\gamma$ ), билирубин, мочевины, глюкоза, аланинаминотрансфераза (далее-АлАТ), аспартатаминотрансфераза (далее-АсАТ), С-реактивный белок (далее-СРБ)	1 1 1 1	Консультация врачей: терапевта, ревматолога	Нестероидные противовоспалительные средства (далее-НПВС): диклофенак по 0,05 г 3 раза в сутки внутрь в течение 10-14 дней Пункция сустава при необходимости Иммобилизация Физиотерапевтическое лечение: электрофорез 0,5% раствора прокаина 10 процедур; фонофорез 1% гидрокортизона 10 процедур на область пораженного сустава	14 дней Периодическое наблюдение врача-хирурга с целью коррекции лечения до выздоровления В дальнейшем наблюдение в течение года	Улучшение состояния
Коксартроз [артроз тазобедренного сустава] (M16)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1 1	Консультация врача-терапевта Магнитно-резонансная томография (далее-МРТ) на	НПВС: диклофенак по 0,05 г 3 раза в день внутрь в течение 10 дней Хондропротекторы: хондроитин сульфат 2 мл 1 раз в день в течение 14 дней в/м Съемные ортезы Физиотерапевтическое лечение: фонофорез 1% гидрокортизона 10	21 день Периодическое (раз в 6 месяцев) наблюдение врача-хирурга с целью кор-	Улучшение состояния
Гонартроз [артроз коленного сустава] (M17)						

1	2	3	4	5	6	7
			областном, республиканском уровнях	процедур на пораженный сустав (ы); озокеритовые аппликации 10 процедур на пораженный сустав (ы); магнитотерапия импульсная 10 процедур на пораженный сустав (ы); радоновые ванны 10 процедур; массаж мышц ягодиц, бедер 10 дней (артроз тазобедренного сустава); массаж мышц голени и бедра 10 дней (артроз коленного сустава); электростимуляция мышц голени и бедра 10 дней ЛФК, направленная на сохранение объема движений в пострадавшем суставе (ах) в течение 10 дней	рекции лечения	
Приобретенная деформация пальца (ев) (M20.0)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1 1	Консультация врачей: терапевта, ревматолога	Госпитализация После выписки из стационара: массаж мышц сегментов конечности, прилегающих к суставу 10 дней; электрофорез 1% раствора йодистого калия 10 процедур на область суставов;	10 дней	Улучшение состояния
Другие приобретенные деформации конечностей (M21)	При ревматоидном генезе: биохимическое исследование крови: общий белок и его фракции ( $\alpha$ , $\beta$ , $\gamma$ ), билирубин, мочевина, глюкоза, СРБ, АлАТ, АсАТ тимоловая кислота, ревматоидный фактор	1	Компьютерная томография (далее-КТ) на областном, республиканском уровнях	электрофорез лидазы 64 ЕД на процедуру 10 процедур на область суставов; озокеритовые аппликации 10 процедур на пораженный сустав (ы); ЛФК, направленная на сохранение объема движений в суставе (ах) в те-	30 дней Периодическое наблюдение с целью коррекции лечения до выздоровления В дальнейшем –	

1	2	3	4	5	6	7
				чение 10 дней При ревматоидном генезе – противоревматическое лечение	наблюде- ние в тече- ние двух лет	
Поражения надколенника (M22)	Рентгенография Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 2 2	МРТ на об- ластном, республи- канском уровнях	Наколенник, эластичный фиксиру- ющий бинт ЛФК, направленная на сохранение объема движений в коленном суста- ве (ах) в течение 10 дней Электростимуляция мышц голени и бедр 10 дней Массаж мышц голени и бедра 10 дней	14 дней Периодиче- ское наблюде- ние с целью коррекции лечения до выздоров- ления В дальней- шем – наблюде- ние в тече- ние двух лет	Улучшение состояния
Внутрисуставные поражения колена (M23)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 2 2	Консульта- ция врача- терапевта КТ, МРТ на областном, республи- канском уровнях	Наколенник, эластичный фиксиру- ющий бинт ЛФК, направленная на сохранение объема движений в коленном суста- ве (ах) в течение 10 дней Электростимуляция мышц голени и бедр 10 дней Массаж мышц голени и бедра 10 дней При прогрессировании клинической	21 день Периодиче- ское наблюде- ние с целью коррекции лечения до выздоров- ления В дальней-	Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7
				<p>симптоматики, наличии свободного, повторяющихся блокад сустава, нестабильности сустава – госпитализация</p> <p>Физиотерапевтическое лечение: электрофорез 0,5% раствора прокаина 10 процедур на область коленного сустава;</p> <p>фонофорез 1% гидрокортизона 10 процедур на коленный сустав (ы)</p>	<p>шем – наблюдение в течение двух лет</p>	
<p>Повторяющиеся вывихи и подвывихи сустава (M24.4)</p>	<p>Рентгенография Общий анализ крови Общий анализ мочи</p>	<p>2 2 2</p>	<p>МРТ на областном, республиканском уровнях</p>	<p>Наколенник, эластичный фиксирующий бинт</p> <p>ЛФК, направленная на сохранение объема движений в коленном суставе (ах) в течение 10 дней</p> <p>Электростимуляция мышц голени и бедра 10 дней</p> <p>Массаж мышц голени и бедра 10 дней</p> <p>При частых вывихах – стационарное лечение</p>	<p>14 дней</p> <p>Периодическое наблюдение с целью коррекции лечения до выздоровления</p> <p>В дальнейшем – наблюдение в течение двух лет</p>	<p>Улучшение состояния</p>
<p>Контрактуры сустава (M24.5) Тугоподвижность в суставе, не</p>	<p>Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи</p>	<p>2 1 1</p>	<p>Консультация врачей: терапевта, травматоло-</p>	<p>Физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 процедур на пораженный сустав (ы) (за исключением локтевого сустава);</p>	<p>21-60 дней</p> <p>Периодическое наблюдение</p>	<p>Улучшение состояния (улучшение функции)</p>

1	2	3	4	5	6	7
классифициро- ванная в других рубриках (M25.6)			га-ортопеда МРТ на об- ластном, республи- канском уровнях	радоновые ванны 10 процедур; электрофорез 1% раствора йодистого калия 10 процедур на область сустава (ов); электростимуляция мышц сегментов конечности образующий сустав 10 дней Параартикулярная блокада 0,5% раствором прокаина 2-3 раза в тече- ние 2 месяцев Этапная редрессация При сохранении клинических симп- томов – госпитализация	ние с целью коррекции лечения до выздоров- ления В дальней- шем – наблюде- ние в тече- ние года	
Остеохондроз по- звоночника (M42)	Рентгенография Общий анализ крови Общий анализ мочи	4 2 2	Консульта- ция врача- терапевта Рентгено- графия по- раженного сегмента	НПВС: диклофенак по 0,05 г 3 раза в день внутрь в течение 10 дней Физиотерапевтическое лечение: электрофорез 0,5% раствора прокаина 10 дней вдоль позвоночника на уровне патологии; ультразвуковая терапия вдоль позво- ночника на уровне патологии 10 процедур Паравертебральные блокады 0,5% раствором прокаина ЛФК, направленная на сохранение объема движений позвоночника в течение 10 дней Массаж мышц спины 10 дней Госпитализация по показаниям	14 дней Периодиче- ское (раз в 6 месяцев) наблюдение врачей: хи- рурга и невролога с целью кор- рекции лече- ния Рентгеногра- фия в 2 про- екциях раз в год	Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7
Юношеский остеохондроз головки бедренной кости (M91.1)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	4 2 2	Консультация врача-терапевта КТ, МРТ на областном, республиканском уровнях	Постельный режим Ходьба на костылях с обезгруживанием пострадавшей конечности НПВС: диклофенак по 0,05 г 3 раза в день внутрь в течение 10 дней Физиотерапевтическое лечение: электрофорез 0,5% раствора прокаина 10 дней на область тазобедренного сустава; фонофорез 1% гидрокортизона 10 процедур на тазобедренный сустав; озокеритовые аппликации 10 процедур на тазобедренный сустав (ы); магнитотерапия импульсная 10 процедур на тазобедренный сустав; лазерооблучение 10 процедур на тазобедренный сустав Массаж мышц ягодиц, бедер 10 дней ЛФК, направленная на сохранение объема движений в тазобедренном суставе (ах) в течение 10 дней Госпитализация по показаниям	28 дней Периодическое (раз в 3-4 месяца) наблюдение врача-ортопеда, при отсутствии последнего – врача-хирурга с целью коррекции лечения до выздоровления Рентгенография в 2 проекциях раз в 6 месяцев В дальнейшем – наблюдение в течение двух лет	Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7
Спонтанный разрыв сухожилий разгибателей (M66.2)	Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1		Иммобилизация конечности Госпитализация После оперативного лечения иммобилизация конечности на 21 день Массаж мышц сегментов конечности образующих сустав 10 дней ЛФК, направленная на сохранение объема движений в суставе (ах) в течение 10 дней после прекращения иммобилизации Физиотерапевтическое лечение: электрофорез 0,5% раствора прокаина 10 дней на область повреждения; фонофорез 1% гидрокортизона 10 процедур на область повреждения; озокеритовые аппликации 10 процедур на область повреждения	30-60 дней Периодическое наблюдение врача-хирурга с целью коррекции лечения до выздоровления В дальнейшем – наблюдение в течение года	Улучшение состояния
Спонтанный разрыв сухожилий сгибателей (M66.3)						
Спонтанный разрыв других сухожилий (M66.4)						
Травма мышцы и сухожилия на уровне предплечья (S56)						
Травма мышцы и сухожилия на уровне запястья и кисти (S66)						
Болезни мягких тканей, связанные с нагрузкой, перегрузкой и давлением (M70)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1 1	Консультация врача-терапевта	НПВС: диклофенак по 0,05 г 3 раза в день внутрь в течение 7 дней Блокады с цефазолином по 0.5 г и триамцинолоном ацетонитом по 1 г 3 раза Физиотерапевтическое лечение:	12 дней (после оперативного лечения еще 12 дней)	Улучшение состояния
Другие бурсопатии					Периодиче-	



1	2	3	4	5	6	7
<p>тии (M71)</p> <p>Большеберцовый коллатеральный бурсит [Пеллегрини-Штиды] M(76.4)</p> <p>Другие энтезопатии (M77)</p>				<p>озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения;</p> <p>электростимуляция мышц сегментов конечности, образующий сустав 10 дней;</p> <p>радоновые ванны 10 дней;</p> <p>электрофорез 1% раствора иодистого калия 10 дней на область поражения</p> <p>Массаж мышц сегментов конечности, образующих сустав 10 дней</p> <p>ЛФК, направленная на сохранение объема движений в суставе (ах) в течение 10 дней.</p>	<p>ское наблюдение врача-хирурга с целью коррекции лечения до выздоровления</p> <p>В дальнейшем – наблюдение в течение двух лет</p>	
<p>Переломы позвоночника без повреждения спинного мозга (S12.0 - S12.2, S12.7, S13.0 - S13.3, S22.0, S22.1, S32.0 - S32.2)</p>	<p>Рентгенография соответствующего отдела позвоночника</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Консультация врача-терапевта</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p>	<p>Консультация врача-невролога</p> <p>КТ, МРТ на областном, республиканском уровнях</p>	<p>Направление на стационарное лечение</p> <p>Транспортировка в положении – лежа</p> <p>После стационара:</p> <p>съемные корсеты на шейный, грудной, грудно-поясничный, поясничный отдел позвоночника;</p> <p>ЛФК, направленная на сохранение объема движений в позвоночнике в течение 10 дней;</p> <p>массаж мышц спины по 10 дней 3 курса;</p> <p>лечебное плавание;</p> <p>электростимуляция мышц спины по 10 дней 2 курса;</p>	<p>Шейный отдел при повреждении I-II-III степени компрессии 60-90-120 дней соответственно</p> <p>Грудной отдел при повреждении I-II-III степени компрессии 90-100-150</p>	<p>Улучшение состояния</p>

1	2	3	4	5	6	7
				анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки 3-4 дня	дней соответственно Поясничный отдел при повреждении I-II-III степени компрессии 120-130-150 дней соответственно	
Перелом грудины (S22.2)	Рентгенография Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 2 2		Блокада по Новожилову: 1% прокаин 40-80 мл Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней Муколитики: раствор амброксола 15 мг в 2 мл 1-2 раза/сут Аминофиллин 2,4% 10 мл внутривенно (далее-в/в) 2 дня Иммобилизация	21 день	Улучшение состояния
Перелом ребра (S22.3)	Консультация врача-терапевта	1				
Перелом подвздошной кости (S32.3)	Рентгенография (вход и выход из таза, трехчетвертные рентгенограммы)	1	Консультация врачей: уролога, гинеколога, травматолога-ортопеда При необ-	Анальгетики: тримеперидин 1% раствор в/м по 1 мл 2 раза в сутки в течение 3-4 дней, метамизол 50% раствор в/м 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 5-6 дней Инфузионная терапия: декстран/натрия хлорид в/в 400 мл,	30 дней - изолированные переломы (без повреждения целостности	Улучшение состояния
Перелом vertebral впадины (S32.4)	Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1				

1	2	3	4	5	6	7
Перелом лобковой кости (S32.5)			ходимости	кровь и плазма до 2500 мл	тазового	
Множественные переломы пояснично-крестцового отдела позвоночника и костей таза (S32.7)			оперативного лечения – госпитализация	Транспортировка в положении Волковича в стационар После выписки из стационара: физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения; электрофорез 1% раствора калия иодида 10 дней на область поражения; массаж мышц поясницы, ягодиц, бедер 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в тазобедренных суставах и позвоночнике в течение 10 дней	кольца) 120-240 дней – осложненные переломы (с повреждением тазового кольца)	
Поверхностная травма плечевого пояса и плеча (S40)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1 1		Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней Пункция гематом и их эвакуация Постельный режим	10 дней	Улучшение состояния
Поверхностная травма предплечья (S50)						
Поверхностная травма запястья и кисти (S60)						
Поверхностная травма области						

1	2	3	4	5	6	7
тазобедренного сустава и бедра (S70)						
Поверхностная травма голени (S80)						
Поверхностная травма области голеностопного сустава и стопы (S90)						
Открытая рана плечевого пояса и плеча (S41)	Общий анализ крови Общий анализ мочи	1 1	Консультация врача-терапевта	Первичная хирургическая обработка раны Профилактика столбняка Обезболивание местное раствором прокаина 0,5% 30 мл Антибиотики в течение 4-5 дней: гентамицин - по 3 мг/кг/сут в/м (по показаниям). Иммобилизация по необходимости	14 дней По выздоровлению наблюдение врача-травматолога или хирурга в течение года	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции
Открытая рана предплечья (S51)						
Открытая рана запястья и кисти (S61)						
Открытая рана области тазобедренного сустава и бедра (S71)						
Открытая рана						

1	2	3	4	5	6	7
голени (S81)						
Открытая рана области голеностопного сустава и стопы (S91)						
Перелом ключицы (S42.0)	Рентгенография	2		Закрытое вправление Фиксация повязкой (8-образной, Дезо; косынкой) Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При значительных смещениях – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц плеча и надплечья 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения	35 дней По выздоровлению наблюдение врача-травматолога в течение года	Улучшение состояния (восстановление оси кости, отсутствие боли)
	Общий анализ крови	1				
	Общий анализ мочи	1				
Перелом лопатки (S42.1)	Рентгенография в 2 проекциях	2		Закрытое вправление Фиксация повязкой (8-образной, Дезо; косынкой) Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При смещениях – стационарное лечение	35 дней По выздоровлению наблюдение в течение года	Улучшение состояния (достаточная иммобилизация)
	Общий анализ крови	1				
	Общий анализ мочи	1				

1	2	3	4	5	6	7
				После выписки из стационара: массаж мышц плеча и надплечья 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения		
Перелом плечевой кости (S42.2 - S42.4)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 1 1		Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При не устраненном смещении – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц плеча и предплечья 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения	45 дней  По выздоровлению наблюдение в течение года	Улучшение состояния
Переломы предплечья (S52.0 - S52.9)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 1 1		Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При не устраненном смещении –	55 дней – диафиз локтевой кости; повреждения Мотеджа;	Улучшение состояния (восстановление оси, достаточная иммобили-

1	2	3	4	5	6	7
				стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц плеча и предплечья в течение 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения	Галеац-защита) 30 дней – локтевой и венечный отросток локтевой кости; головка и шейка лучевой кости 75 дней – диафиз лучевой кости; обеих костей предплечья	
Перелом на уровне запястья и кисти (S62)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2  1 1		Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки, в течение 2-3 дней При не устраненном смещении – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц предплечья и кисти 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации	40 дней – бугорка ладьевидной кости 100 дней – тела ладьевидной кости 110 дней полулунной кости 35 дней – переломовывих Бен-	Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7
				10 дней на область поражения	нета; 1-ой и 2-ой пястной кости	
Переломы шейки бедра (S72.0)	Рентгенография в прямой проекции и в боковой (модификация положения Лаунштейна)	2		Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней Иммобилизация	90 дней – латеральный	Улучшение состояния Стабилизация
	Рентгенография с внутренней ротацией в 2 проекциях	1		Госпитализация При противопоказаниях к оперативному лечению – деротационный сапжок в течение 3 недель, симптоматическое лечение	170 дней – медиальный	
	Общий анализ крови	1			По выздоровлению	
	Общий анализ мочи	1			наблюдение в течение двух лет	
	Консультация врача-терапевта	1		После выписки из стационара: массаж мышц ягодиц и бедер 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения		
Перелом бедренной кости (S72.1 - S72.4, S72.7 - S72.9)	Рентгенография в 2 проекциях	2		Анальгетики: тримеперидин 1% раствор в/м по 1 мл 2 раза в сутки в течение 2-3 дней	80 дней – чрез - и межvertebrальные;	Улучшение состояния
	Общий анализ крови	1		Иммобилизация	50 дней	
	Общий анализ мочи	1		Госпитализация	большого и малого вертела;	
	Консультация врача-терапевта	1		После выписки из стационара: массаж мышц ягодиц, бедер, голени 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней;	120 дней – диафиза	



1	2	3	4	5	6	7
Переломы костей голени (S82.1 - S82.4, S82.7 - S82.9)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 1 1		физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения  Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При не устраненном смещении – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц бедер, голеней, стоп 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения	По выздоровлению наблюдение в течение двух лет  120 дней – обеих костей голени 55 дней мышелка большеберцовой кости По выздоровлению наблюдение в течение двух лет	Улучшение состояния
Переломы лодыжек (S82.5, S82.6)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 1 1		Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При не устраненном смещении – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц голеней, стоп 10 дней;	60 дней – двухлодыжечные 90 дней – трехлодыжечные По выздоровлению наблюдение	Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7
Перелом стопы, исключая перелом голеностопного сустава (S92)	Рентгенография в 2 проекциях Общий анализ крови Общий анализ мочи	2 1 1		ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения  Закрытое вправление Гипсовая иммобилизация Анальгетики: метамизол 50% раствор в/м по 2 мл 2-3 раза в сутки в течение 2-3 дней При не устраненном смещении – стационарное лечение После выписки из стационара: массаж мышц голени, стоп 10 дней; ЛФК, направленная на сохранение объема движений в течение 10 дней; физиотерапевтическое лечение: озокеритовые аппликации 10 дней на область поражения	ние в течение года  21 день – фаланги 80 дней – пяточной и таранной кости 40 дней – плюсневые кости По выздоровлению наблюдение в течение года	Улучшение состояния