**ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦИИ: СПРАВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Предоперационный диагноз:** | Повреждение полулунно-ладьевидной связки правого кистевого сустава. Полулунно-ладьевидная нестабильность правого кистевого сустава. |
| **Послеоперационный**  **диагноз:** | Повреждение полулунно-ладьевидной связки правого кистевого сустава EWAS 5. Полулунно-ладьевидная нестабильность правого кистевого сустава. |
| **Название операции:** | Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, пластика полулунно-ладьевидной связки. |

|  |
| --- |
| **Метод обезболивания:** ЛМА + ПА (аксиальный блок) |

|  |
| --- |
| **Описание операции:**  В положении пациента на спине с отведенной правой верхней конечностью, под пневматическим турникетом на дистальную треть правого плеча, под ЛМА+ПА, после трехкратной обработки операционного поля раствором антисептика кисть за 2-3-й пальцы фиксирована напалечными фиксаторами (finger trap) в тракционной башне (вес груза 5 кг).  Выполнены артроскопические доступы к среднезапястному суставу: MCR, MCU. Визуализирована зона полулунно-ладьевидного сочленения. Подвижность костей высокая - степень нестабильности 5. Кости в подвывихах. Под контролем ЭОП выполнено проведение спиц-джойстиков через ладьевидную и полулунную кости.  Груз снят, конечность позиционирована на приставном столике.  По ладонной поверхности запястья и предплечья выполнены доступы к точке крепления и к мышечно-сухожильному переходу лучевого сгибателя кисти. Проксимально выделен пучок сухожилия шириной до 3 мм, отсечен, выделен и проведен дистально по проводнику.  В ладьевидной кости просверлен канал вдоль длинной оси кости; выполнен тыльный доступ к полулунной кости, в полулунной кости в сагиттальном направлении просверлен канал.  Свободный пучок сухожилия проведен через каналы в ладьевидной и полулунной костях, фиксирован с помощью Tenodesis Screw, PEEK, 3 x 8 мм (Arthrex), к анкеру Suture Anchor FASTak 2.4 x 7.5 мм, Small Bone на нити FiberWire 2-0 (Arthrex).  ЭОП-контроль: положение костей, каналов и фиксатора удовлетворительное, степень подвывиха полулунной кости с положительной динамикой. Артроскопический контроль: подвижность костей минимальная.  Жгут снят. Гемостаз. Ушивание ран. Стрипы на кожу. Асептическая повязка на рану. Иммобилизация подваченной гипсовой лонгетной повязкой от проксимальной трети предплечья до уровня головок пястных костей. |

|  |
| --- |
| **Осложнения:** Нет |

|  |
| --- |
| **Назначения:** Возвышенное положение оперированной конечности; холод местно на область операционной раны; симптоматическая терапия согласно листу назначений |

|  |
| --- |
| **Заключение:** Без особенностей. |

**ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦИИ: СЛЕВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Предоперационный диагноз:** | Повреждение полулунно-ладьевидной связки левого кистевого сустава. Полулунно-ладьевидная нестабильность левого кистевого сустава. |
| **Послеоперационный**  **диагноз:** | Повреждение полулунно-ладьевидной связки левого кистевого сустава EWAS 5. Полулунно-ладьевидная нестабильность левого кистевого сустава. |
| **Название операции:** | Артроскопическая ревизия левого кистевого сустава, пластика полулунно-ладьевидной связки. |

|  |
| --- |
| **Метод обезболивания:** ЛМА + ПА (аксиальный блок) |

|  |
| --- |
| **Описание операции:**  В положении пациента на спине с отведенной левой верхней конечностью, под пневматическим турникетом на дистальную треть левого плеча, под ЛМА+ПА, после трехкратной обработки операционного поля раствором антисептика кисть за 2-3-й пальцы фиксирована напалечными фиксаторами (finger trap) в тракционной башне (вес груза 5 кг).  Выполнены артроскопические доступы к среднезапястному суставу: MCR, MCU. Визуализирована зона полулунно-ладьевидного сочленения. Подвижность костей высокая - степень нестабильности 5. Кости в подвывихах. Под контролем ЭОП выполнено проведение спиц-джойстиков через ладьевидную и полулунную кости.  Груз снят, конечность позиционирована на приставном столике.  По ладонной поверхности запястья и предплечья выполнены доступы к точке крепления и к мышечно-сухожильному переходу лучевого сгибателя кисти. Проксимально выделен пучок сухожилия шириной до 3 мм, отсечен, выделен и проведен дистально по проводнику.  В ладьевидной кости просверлен канал вдоль длинной оси кости; выполнен тыльный доступ к полулунной кости, в полулунной кости в сагиттальном направлении просверлен канал.  Свободный пучок сухожилия проведен через каналы в ладьевидной и полулунной костях, фиксирован с помощью Tenodesis Screw, PEEK, 3 x 8 мм (Arthrex), к анкеру Suture Anchor FASTak 2.4 x 7.5 мм, Small Bone на нити FiberWire 2-0 (Arthrex).  ЭОП-контроль: положение костей, каналов и фиксатора удовлетворительное, степень подвывиха полулунной кости с положительной динамикой. Артроскопический контроль: подвижность костей минимальная.  Жгут снят. Гемостаз. Ушивание ран. Стрипы на кожу. Асептическая повязка на рану. Иммобилизация подваченной гипсовой лонгетной повязкой от проксимальной трети предплечья до уровня головок пястных костей. |

|  |
| --- |
| **Осложнения:** Нет |

|  |
| --- |
| **Назначения:** Возвышенное положение оперированной конечности; холод местно на область операционной раны; симптоматическая терапия согласно листу назначений |

|  |
| --- |
| **Заключение:** Без особенностей. |