**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №555)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | МЕДВЕДЕВ |
| **Имя, Отчество:** | Николай Валентинович |
| **Дата рождения:** | 24.04.1978 |
| **Полных лет:** | 42 |

**Госпитализация:** 2021-05-28

**Выписка:** 2021-05-29

**ДИАГНОЗ:** Повреждение ладьевидно-полулунной связки слева (IV ст.).

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-28:** Артроскопическая ревизия левого кистевого сустава, тыльный капсулодез полулунно-ладьевидной связки. (Проф. И.О. Голубев)

**Жалобы при поступлении:** на боль в левом запястье при нагрузках (отжимания).

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, отмечает вышеописанные жалобы с марта 2020 г. на фоне интенсивной нагрузки на запястье. В связи с прогрессированием болевых ощущений обратился в ЦИТО, консультирован профессором И.О. Голубевым, выполнено дообследование. Рекомендовано хирургическое лечение. Пациент принял решение о проведении хирургического лечения в ECSTO EMC. Согласен с предложенной тактикой; письменное согласие получено. Данная госпитализация для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: синдром Жильбера; мочекаменная болезнь, ремиссия. Длительный прием лекарств – урсофальк, валтрекс. Хирургические вмешательства, травмы ранее – операция на плечевом суставе слева, удаление миндалин – без особенностей. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, аллергологически не обследован, аллергии на медикаменты отрицает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,8 С. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 76 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин, SatO2 97%. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный, не вздут. Перистальтика выслушивается. Перитонеальные симптомы отрицательные. Мочеиспускание безболезненно. Дизурических явлений нет. Физиологические отправления в норме. Признаков тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей не выявлено.

**Местный статус:** Левая кисть без иммобилизации. Запястье минимально отечно по тыльной поверхности. Кожные покровы нормального цвета, влажности и температуры, без повреждений. Пальпация болезненна в проекции полулунно-ладьевидного сочленения. Тесты на нестабильность ДЛСС отрицательные. Тест официанта отрицательный. Тест ступки отрицательный. Тест Ватсона положительный с щелчком, безболезненный. Объем движений в запястье не ограничен, разгибание болезненно в крайнем положении. Кровоснабжение в норме, капиллярный ответ удовлетворительный, неврологического дефицита в кисти нет.

На **МРТ левого кистевого сустава от 18.05.2021 г.** (предоставлена пациентом):повреждение полулунно-ладьевидной связки.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-28:** Артроскопическая ревизия левого кистевого сустава, тыльный капсулодез полулунно-ладьевидной связки. (Проф. И.О. Голубев)

**Анестезия:** ларингеальная масочная анестезия, проводниковая анестезия.

В условиях стационара в раннем послеоперационном периоде проводилась анальгетическая, противоотечная терапия. Выполнена перевязка, ортезирование.

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет.

Левая кисть в индивидуальном ортезе. Выполнена перевязка. Повязки на ранах сухие. Чувствительность и движения в верхней конечности в пределах повязки в норме, признаков нарушения кровообращения в кисти нет.

**Выписывается под наблюдение травматолога-ортопеда по месту жительства или врачей нашей клиники.**

Трудоспособен.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Покой** для левой верхней конечности – ограничение весовых, ударных и опорных нагрузок;
2. **Полный объем движений** пальцами, в плечевом суставе левой верхней конечности с 1 суток после операции;
3. **Возвышенное положение левой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку;
4. **Сухой холод** на область левого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 3-5 суток после операции;
5. **Иммобилизация** левой верхней конечности лонгетной повязкой или в ортезе в течение   
   **6 недель** со дня операции;
6. **Перевязки ран** под контролем врача каждые 3-5 суток на протяжении – 2 недели после операции;
7. **Первая перевязка** – 01.06.2020 г. по предварительной записи;
8. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
9. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
10. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
11. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
12. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога; может быть запланирована в ECSTO);
13. **Контрольный осмотр** профессором И.О. Голубевым через 2 – 4 – 6 недель после операции;
14. **Контрольная рентгенография** левого лучезапястного сустава через 6 недель после операции;
15. **Ограничение весовых, ударных и опорных нагрузок** на левую верхнюю конечность с динамическим контролем.

**Хирург, травматолог-ортопед, д.м.н., профессор** И.О. ГОЛУБЕВ

**Лечащий врач, травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

**Главный врач, медицинский директор, д.м.н., профессор** А.В. КОРОЛЕВ