**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **684)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | КИМ |
| **Имя, Отчество:** | Павел Алексеевич |
| **Дата рождения:** | 11.11.1983 |
| **Полных лет:** | 37 |

**Госпитализация:** 07.07.2021

**Выписка:** 08.07.2021

**ДИАГНОЗ:** Повреждение триангулярного фиброзно-хрящевого комплекса справа. Нестабильность сухожилия локтевого разгибателя правой кисти. Нестабильность дистального луче-локтевого сочленения справа.

**ОПЕРАЦИЯ 07.07.2021:** Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, трансоссальная рефиксация триангулярного фиброзно-хрящевого комплекса, стабилизация сухожилия локтевого разгибателя кисти. (Проф. И.О. Голубев)

**Жалобы при поступлении:** на боль в правом запястье при нагрузках.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, отмечает эпизодические боли в правом запястье длительное время (активный гольфист), после игры неделю назад - резкое ухудшение. Щелчков, любых ощущений, кроме боли, не отмечал. Обратился в ECSTO EMC для диагностики и определения тактики лечения. Выявлено повреждение триангулярного фиброзно-хрящевого комплекса справа, подвывих сухожилия локтевого разгибателя кисти. Рекомендовано хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой. Данная госпитализация для проведения планового хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – отрицает. Длительный прием лекарств – роаккутан. Хирургические вмешательства, травмы ранее – устранение кривошеи (в детстве), аппендэктомия; септопластика. диатермия носовых раковин, синусотомия. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, реакции 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. Гемодинамически стабилен, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 72 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:** Правая верхняя конечность без иммобилизации. Правая кисть без внешней деформации, не отечна, кожные покровы розовые, не гиперемированы. Пальпация по локтевой поверхности суставной щели кистевого сустава болезненна. Тест на нестабильность в дистальном лучелоктевом суставе болезненный, признаков выраженной нестабильности нет. Вывих ECU во время осмотра (со слов пациента, ранее не отмечал). Крайнее положение пронации и разгибание интенсивно болезненны, супинация и сгибание умеренно болезненны. Иннервация и кровоснабжение кисти и пальцев удовлетворительные. Тест ступки - слабоположительный. Тест официанта - слабоположительный. Тест клавиши - болезненный, смещение головки локтевой кости не выраженное. Разгибание кисти с сопротивлением - болезненно.

На **МРТ правого кистевого сустава (предоставлена пациентом):** Дегенеративные изменения хрящевого диска TFCC, признаки отрыва от локтевой кости. Признаки повреждения удерживателя локтевого разгибателя кисти.

**ОПЕРАЦИЯ 07.07.2021:** Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, трансоссальная рефиксация триангулярного фиброзно-хрящевого комплекса, стабилизация сухожилия локтевого разгибателя кисти. (Проф. И.О. Голубев)

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

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

Выполнен забор материала для проведения диагностики SARS-CoV-2 (COVID-19) – определение уровня антител к иммуноглобулину G (IgG) S-белка SARS-CoV-2 (метод ИХЛА), количественно.

Ориентировочная готовность результатов исследования – в течение 12 часов после забора.

**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.

Правая верхняя конечность в лонгетной гипсовой повязке. 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.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Покой** для правой верхней конечности – ограничение весовых, ударных и опорных нагрузок;
2. **Полный объем движений** пальцами, в плечевом суставе правой верхней конечности с 1 суток после операции;
3. **Возвышенное положение правой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку – 1 неделю после операции;
4. **Сухой холод** на область правого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 3-5 суток после операции;
5. **Иммобилизация** правой верхней конечности лонгетной повязкой в течение   
   **6 недель** со дня операции:

* **1-3 недели** – с фиксацией кистевого и локтевого суставов;
* **4-6 недели** – фиксация кистевого сустава;

1. **Перевязки ран** под контролем врача каждые 3-5 суток на протяжении первых 2 недель после операции;
2. **Первая перевязка** – 12.07.2021 г. по предварительной записи;
3. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
4. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
5. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
6. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
7. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога; может быть запланирована в ECSTO);
8. **Контрольный осмотр** профессором И.О. Голубевым через 1 – 2 – 3 – 6 недель после операции;
9. **Контрольная МРТ** правого лучезапястного сустава через 12 недель после операции;
10. **Ограничение весовых, ударных и опорных нагрузок** на правую верхнюю конечность с динамическим контролем.

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

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

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