**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№184)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | МУРАШОВ |
| **Имя, Отчество:** | Егор Дмитриевич |
| **Дата рождения:** | 20.05.2000 |
| **Полных лет:** | 20 |

**Госпитализация:** 2021-02-16

**Выписка:** 2021-02-17

**Диагноз:** Ложный сустав ладьевидной кости правого запястья. Травма в сентябре 2019 г.

**Операция 2021-02-16:** Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, пластика ладьевидной кости правого кистевого сустава с применением аутотрансплантата из крыла подвздошной кости справа, остеосинтез ладьевидной кости спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

**При поступлении** **жалобы** на боль в правом лучезапястном суставе при движении и опоре.

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, травма правого лучезапястного сустава в сентябре 2019 г. во время занятия фигурным катанием в результате падения с опорой на разогнутую кисть. Первично перелом ладьевидной кости диагностирован не был, диагностирован спустя год. У пациента усиливались болевые ощущения в области правого лучезапястного сустава, в связи с чем 12.02.2021 г. обратился в ECSTO EMC. Консультирован доктором М.Е. Саутиным, рекомендовано хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой. Данная госпитализация для выполнения планового хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, аллергологически не обследован. Хронические заболевания: искривление носовой перегородки. Длительный прием лекарств отрицает. Хирургические вмешательства ранее, травмы ранее – не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ:**

**Объективно**: Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,7 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 120/70 мм рт. ст., ЧСС 68 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 15/мин. 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:** Правый лучезапястный сустав без иммобилизации. При осмотре правого лучезапястного сустава отмечается умеренный отек по тыльно-лучевой поверхности, отек не напряженный, не нарастает. Кожный покров без повреждений. Объём движений в лучезапястном суставе ограничен болью. Пальпация болезненна в проекции ладьевидной кости. Признаков нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет.

На **КТ правого кистевого сустава** - признаки ложного сустава ладьевидной кости в области средней трети.

**Операция 2021-02-16:** Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, пластика ладьевидной кости правого кистевого сустава с применением аутотрансплантата из крыла подвздошной кости справа, остеосинтез ладьевидной кости спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

**Анестезия:** ЛМА+ПА.

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

**На контрольных рентгенограммах** положение отломков и металлофиксаторов правильное.

**На момент выписки** общее состояние пациента удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Температура 36,5 С. Кожные покровы обычной окраски, влажности, температуры, цвета. Язык влажный. Отеков конечностей нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 115/70 мм рт. ст., ЧСС 70 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин. SaO2 97% на атмосферном воздухе. Живот мягкий, безболезненный, перистальтика активная. Мочеиспускание самостоятельное, диурез достаточный.

Правая верхняя конечность в лонгетной гипсовой повязке, на области крыла правой подвздошной кости – пластырная повязка. На перевязке раны без признаков воспаления. Чувствительность и движения в правой верхней конечности в пределах повязки в норме, признаков нарушения кровообращения в кисти нет.

**Выписывается под наблюдение травматолога-ортопеда по месту жительства или в ECSTO.**

Временно нетрудоспособен. От листка нетрудоспособности отказался.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Полный объем движений** пальцами, в локтевом и плечевом суставах правой верхней конечности с 1 суток после операции;
2. **Возвышенное положение правой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку;
3. **Холод местно** на область правого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
4. **Иммобилизация** правой верхней конечности гипсовой лонгетной повязкой или в индивидуальном ортезе в течение **8 недель** после операции;
5. **Контрольная КТ правого запястья** через **8 недель** после операции с определением длительности иммобилизации, сроков удаления спиц и режима нагрузок;
6. **Сухие повязки** на ранах в области правого запястья и правой подвздошной области в течение 2 недель после операции;
7. **Перевязки** – 1 раз в 3-5 суток до снятия швов (с применением бесспиртовых антисептиков бетадин, хлоргексидин (водный), мирамистин);
8. **Первая перевязка** – 20.02.2022 г. по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;
9. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
10. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
11. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
12. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
13. **Реабилитационная терапия** по окончании периода иммобилизации (консультация врача-реабилитолога; может быть запланирована в ECSTO);
14. **Контрольный осмотр** через 1, 2 и 8 недель после операции;
15. **Ограничение физической** – опорной, ударной, весовой – **нагрузки** на правую верхнюю конечность не менее 3 месяцев после прекращения иммобилизации.

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

**Хирург, травматолог-ортопед, к.м.н.**  М.Е. САУТИН

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