**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№362)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ЗАКИРОВ |
| **Имя Отчество:** | Тимур Равильевич |
| **Дата рождения:** | 06.04.2002 |
| **Полных лет:** | 19 |

**Госпитализация:** 2021-04-06

**Выписка:** 2021-04-07

**Диагноз:** Болезнь Кинбека правого кистевого сустава.

**Операция 2021-04-06:** Артроскопическая ревизия, синовэктомия правого кистевого сустава, укорачивающая остеотомия правой лучевой кости с фиксацией пластиной и винтами, остеосинтез полулунной кости, пластика полулунной кости правого кистевого сустава с применением аутотрансплантата из правой лучевой кости. (Проф. И.О. Голубев.)

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

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, боли появились в ноябре 2019 г. среди полного здоровья. Пациент профессиональный хоккеист, ХК «Нефтяник». В связи с сохранением болевых ощущений обратился в ECSTO EMC. Консультирован доктором М.Е. Саутиным, профессором И.О. Голубевым, 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, аллергию на медикаменты отрицает. Хронические заболевания отрицает. 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 120/80 мм рт. ст., ЧСС 72 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/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.

**КТ ОГК от 05.04.2021 г.:** данные за воспалительные изменения легочной паренхимы не получены.

**ПЦР SARS COVID-19 от 05.04.2021 г.:** отрицательно.

**Местный статус:** Правый лучезапястный сустав без иммобилизации. При осмотре правого лучезапястного сустава отмечается боли, отек в области дистальных отделов предплечья. Функция лучезапястного сустава нарушена. Движения сопровождаются интенсивными болями. Движения в локтевом суставе сохранены в полном объеме. Движения пальцев сохранены, их движения вызывают боль в области лучезапястного сустава. Признаков нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет.

**По заключению МРТ от 08.08.2020 г.** (предоставлена пациентом), **от 05.04.2021 г.**: данных за костную травму не выявлено. По данным срезов того же исследования определяются признаки аваскулярного некроза полулунной кости, болезнь Кинбека.

**На КТ правого кистевого сустава от 05.04.2021 г.:** асептический некроз полулунной кости правой кисти (болезнь Кинбека).

**Операция 2021-04-06:** Артроскопическая ревизия, синовэктомия правого кистевого сустава, укорачивающая остеотомия правой лучевой кости с фиксацией пластиной и винтами, остеосинтез полулунной кости, пластика полулунной кости правого кистевого сустава с применением аутотрансплантата из правой лучевой кости. (Проф. И.О. Голубев.)

**Анестезия:** ЛМА+ПА.

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

**На контрольных рентгенограммах** положение 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.

**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 – 1 неделя после операции;
3. **Холод** на область правого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут – 1 неделя 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 и режима нагрузок;
6. **Сухие повязки** на ранах в области правого запястья – 2 недели после операции;
7. **Перевязки** – 1 раз в 3-5 суток до снятия швов (с применением бесспиртовых антисептиков бетадин, хлоргексидин (водный), мирамистин) – 2 недели после операции;
8. **Первая перевязка** – 10.03.2021 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.

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

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

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

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