**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №76)**

**Фамилия:** ШИХМАМЕДОВА

**Имя:** Нателла

**Дата рождения:**  04.07.1951

**Возраст:** 69

**Госпитализация:** 20.01.2021

**Выписка:** 21.01.2021

**ДИАГНОЗ:** Компрессионная нейропатия правого срединного нерва, синдром запястного канала справа.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-20:** Декомпрессия срединного нерва справа на уровне карпального канала. (Д-р М.Е. Саутин).

**Жалобы:** на онемение 1-3 пальцев и гипотрофию мышц правой кисти, нарушение мелкой моторики.

**Анамнез:   
Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, онемение в пальцах правой кисти возникло несколько лет назад, онемение усиливалось и достигло постоянного уровня. Улучшения состояния не произошло. За последнюю неделю отмечает резкое усиление болей, в связи с чем пациентка обратилась в ECSTO EMC, консультирована доктором М.Е. Саутиным. Диагностирована правосторонняя невропатия срединного нерва, синдром запястного канала. Рекомендовано хирургическое лечение по поводу синдрома карпального канала. Пациентка согласна с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для проведения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания включают: артериальная гипертензия АГ II, сонное апноэ. Постоянный прием лекарств – рамиприл 2,5 мг утром. Аллергическии реакции отрицает, аллергологически не обследована. Хирургические вмешательства ранее – лечение по поводу миомы матки (2010 г.), ринопластика (2016 г.), абдоминопластика, липосакция (2019 г.), коррекция рубца живота (2020 г.) Травмы не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**Объективное исследование:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,5 С. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 140/70 мм рт. ст., ЧСС 68 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.

На **КТ ОКГ от 18.01.2021 г.** КТ-данные двухсторонних полисегментарных участков интерстициального уплотнения по типу "матового стекла" (общим объемом менее 25% , КТ-1) - изменения воспалительного характера.

**ПЦР** на РНК **SARS-CoV-2 от 17.01.2021 г.**  – не обнаружена.

**Местный статус:** Правая кисть без иммобилизации. Кожные покровы нормального цвета и температуры, без повреждений. В процессе осмотра сила правой кисти снижена. Признаки гипотрофии мышц тенара. Симптом Тинеля отрицателен. Компрессия карпального канала не меняет симптомы. Стойкое онемение 1,2, 3,4 пальцев правой кисти. Нарушение механики движений пальцев кисти, мелкой моторики.

Признаков циркуляторных нарушений в кисти нет.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-20:** Декомпрессия срединного нерва справа на уровне карпального канала. (Д-р М.Е. Саутин).

**Анестезия:** внутривенная седация, проводниковая анестезия.

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

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет. Признаков нарушения функции внутренних органов и систем на момент осмотра нет. Признаков тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей не выявлено.

Правая кисть в гипсовой лонгетной повязке. Видимые кожные покровы не отечны. Послеоперационные повязки сухие, чистые. Признаков нейроциркуляторных расстройств в конечности на момент осмотра нет. Иммобилизация состоятельна.

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

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение правой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, ношение косыночной повязки;
2. **Лед** на область правого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 2-3 суток после операции;
3. **Иммобилизация** правой верхней конечности в течение 2 недель со дня операции с заменой на ортез через 3-5 дней после операции;
4. **Полный объем движений** пальцами, в локтевом и плечевом суставах правой верхней конечности с 1 суток после операции без нагрузок на правую кисть;
5. **Перевязки ран 1 раз в 3-5 суток в течение 2 недель после операции** до снятия повязок под контролем врача,

**первая перевязка** – 22.01.2021 г. в 12:00;

1. **Снятие стрипов, повязок, ортеза** через 2 недели после операции;
2. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
3. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
4. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
5. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
6. **Контрольные осмотры** доктором М.Е. Саутиным через 2 и 4 недели после операции;
7. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога в ECSTO).

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

**Хирург-ассистент, травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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