**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №548)**

**Фамилия:** ЛАЗАРЕВА

**Имя Отчество:** Ольга Владимировна

**Дата рождения:** 16.01.1979

**Полных лет:** 42

**Госпитализация:** 26.05.2021

**Выписка:** 27.05.2021

**ДИАГНОЗ:** Ганглий тыльной поверхности правого запястья.

**ОПЕРАЦИЯ 2020-05-26:** Артроскопическое удаление ганглия тыльной поверхности правого запястья. (Проф. И.О. Голубев.)

**Жалобы при поступлении:** на боли при движениях в правом лучезапястном суставе, на наличие объемного новообразования по тыльной поверхности кистевого сустава.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, около месяца назад обнаружила болевые ощущения и наличие округлого объемного образования в области правого кистевого сустава. Его пальпация сопровождается болью. Обратилась в EMC ECSTO для диагностики и лечения. Консультирована доктором М.Е. Саутиным, профессором И.О. Голубевым, рекомендовано хирургическое лечение.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – Хронический тонзиллит. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, аллергологически не обследована, аллергические реакции на медикаменты отрицает. Длительный приём лекарств – витамины. Хирургические вмешательства в анамнезе – малая гинекология – без особенностей. Травмы ранее не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ОБЪЕКТИВНО**:

**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. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 110/60 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 24.05.2021 г.**: патологических изменений в органах грудной клетки не выявлено. Мелкий конкремент в левой почке на границе сканирования.

**ПЦР** на РНК **SARS-CoV-2 от 24.05.2021 г.**  – не обнаружена.

**Местный статус:** Правая кисть без иммобилизации, не отечна, по тыльной поверхности сустава определяется объемное округлое образование плотно-эластичной консистенции, не связанное с кожными покровами, кожные покровы над новообразованием не изменены. Новообразование болезненно при пальции. смещается. Связано с подлежащими тканями. Новообразование крупных размеров, в связи с чем рекомедована пластика тканей после его удаления. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в правой верхней конечности нет.

По данным **МРТ** (предоставлена пациенткой) - признаки частичного повреждение полулунно-ладьевидной связки кистевого сустава и образования многокамерной гигромы тыльной поверхности среднезапястного сустава.

На основании анализа анамнеза, осмотра и результатов объективных методов исследования рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка согласна с предложенной тактикой лечения. Данная госпитализация в плановом порядке для хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ 2020-05-26:** Артроскопическое удаление ганглия тыльной поверхности правого запястья. (Проф. И.О. Голубев.)

Материал отправлен на гистологическое исследование.

**Анестезия:** ЛМА.

**Антибиотикопрофилактика:** Цефазолин 1000 мг.

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

**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. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет. Признаков нарушения работы внутренних органов и систем нет.

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.

Повязки на послеоперационной ране сухие. Чувствительность и движения в правой верхней конечности восстановлены не полностью – продолжается действие проводниковой анестезии. Признаков циркуляторных расстройств в конечности нет. Иммобилизация состоятельна. Косыночная повязка.

**Выписывается под амбулаторное наблюдение врачом ECSTO или по месту жительства.**

**Временно нетрудоспособна. Трудоспособна.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное** положение для правой кисти,ношение **косыночной повязки** справа, **холод** на область правого запястья по 15-20 минут 3-5 раз в день 5-7 дней после операции;
2. **Иммобилизация** в гипсовой лонгете или ортезе –**10 дней** с момента операции;
3. После окончания иммобилизации – **полный объем движений**;
4. **Сухая повязка** на правом запястье –**14 дней** с момента операции;
5. **Ограничение нагрузок** на правую верхнюю конечность – **4 недели** с момента операции**;**
6. **Перевязки** 1 раз в 3-5 дней в течение **2 недель** после операции до снятия повязок,

контрольный осмотр и **первая перевязка 31.05.2021 г.** по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;

1. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
2. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
3. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
4. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
5. **Контрольный осмотр**, консультация через 2 и 4 недели с момента операции по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;
6. **Реабилитационная терапия** по окончании периода иммобилизации (может быть проведена в ECSTO).

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

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

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