**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №948)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | НЕДЗВЕЦКАЯ |
| **Имя Отчество** | Светлана Иосифовна |
| **Дата рождения** | 30.04.1944 |
| **Полных лет** | 76 |

**Госпитализация:** 2020-09-15

**Выписка:** 2020-09-16

**ДИАГНОЗ:**

**Основное заболевание:** Компрессионная невропатия срединного нерва в области карпального канала и в области Lacertus fibrosus слева.

**Сопутствующие заболевания:** Гипертоническая болезнь III стадии. Артериальная гипертензия 2 степени. Риск ССО 4 . ГЭРБ. Сахарный диабет 2 типа, компенсированный. Избыточная масса тела (ИМТ 28,2 кг/м2).

**Жалобы при поступлении:** на онемение 1-2-3 пальцев левой кисти, боль.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, беспокоят онемение в 1-2-3 пальцах левой кисти и боли - в большей степени ночные. Пациентка постоянно просыпается из-за онемения в руке. Обратилась в EMC 31.08.2020 г., консультирована профессором И.О. Голубевым, рекомендовано хирургическое лечение в объеме декомпрессии срединного нерва слева на уровне карпального канала и локтевого сустава. Пациентка согласна с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: Гипертоническая болезнь III стадии. Артериальная гипертензия 2 степени. Риск ССО 4 . ГЭРБ. Сахарный диабет 2 типа, компенсированный. Избыточная масса тела (ИМТ 28,2 кг/м2). Длительно принимает лекарственные препараты: Ливазо 1 г, Микардис 80 мг, Галвус 50 мг, Эгилок 50 мг утром и 25 мг вечером, ТромбоАсс 50 мг, Танакан, Аквадетрим, Нейробион Манерот.

Аллергоанамнез, со слов, не отягощен. Хирургические вмешательства ранее: гистероэктомия, удаление желчного пузыря. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**Общий осмотр**

**Общий статус:** Состояние пациентки удовлетворительное. Т тела 36,7 С. Сознание ясное. Кожные покровы нормальной температуры, влажности, с застойной гиперемией по передней поверхности голеней, больше слева. Слизистые влажные. Периферические лимфоузлы: не увеличены. В легких дыхание: везикулярное, проводится во все отделы равномерно. Хрипы не выслушиваются. ЧДД 18/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 68 в минуту. АД 130/80 мм рт. ст. РО2 99%. Язык влажный. Живот не вздут, равномерно участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий безболезненный во всех отделах. Перитонеальных симптомов нет. Перистальтика выслушивается. Область почек без особенностей. Естественные отправления в норме. Признаков острых тромбозов поверхностных или глубоких вен нижних конечностей на момент осмотра нет.

**Местный статус:** При осмотре верхних конечностей кисти умеренно отечны, кожные покровы нормального цвета, температуры, без повреждений.

Клинически тест Фалена положительный слева, тест Тинеля по срединному нерву положительный слева. Имеется слабость активного сгибания дистальной фаланги 1 и 2 пальцев левой кисти. Пальпация в области Lacertus fibrosus в проксимальных отделах также болезненна слева. Признаков иных нейроциркуляторных расстройств в левой кисти нет.

Пациентка выполняла **УЗИ** и **ЭНМГ** срединного нерва слева – диагноз подтвержден.

**ОПЕРАЦИЯ 2020-09-15:** Декомпрессия срединного нерва в области карпального канала слева и рассечение Lacertus fibrosus области левого локтевого сустава

**НА МОМЕНТ ВЫПИСКИ:**

На момент выписки общее состояние пациентки удовлетворительное. Нормотермия. Сознание ясное. Гемодинамика стабильна. Признаков нарушения работы внутренних органов и систем нет.

Левая кисть умеренно отечна. Иммобилизация гипсовой лонгетной повязкой состоятельна. Выполнена перевязка ран. Раны чистые, без признаков воспаления. Признаков расстройств кровоснабжения кистей нет, признаков отрицательной динамики по неврологической симптоматике нет.

**Выписывается под амбулаторное наблюдение врачом-травматологом EMC.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение** левой кисти, **холод местно** на область левого предплечья по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая мягкая повязка на левом предплечье** в течение 2 недель после операции;
3. **Иммобилизация левого запястья** лонгетной повязкой в течение 2 недельпосле операции;
4. **Перевязки** послеоперационных ран 1 раз в 3-5 суток амбулаторно с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин или аналоги);
5. **Первая перевязка** – 19.09.2020 г. по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;
6. **Снятие повязок** через 14 дней после операции;
7. **Эффералган 500 мг** по 1 таблеткедо 6 таблеток в день после еды при сильных болях;
8. **Реабилитационная терапия, физиотерапия** для левой верхней конечности   
   (может быть проведена в ECSTO).

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

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

**Врач клинический ординатор** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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