**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **425)**

**Фамилия:** СКАБИЧЕВСКАЯ

**Имя Отчество:** Анна Борисовна

**Дата рождения:**  07.05.1985

**Возраст:** 35

**Госпитализация:** 2021-04-22

**Выписка:** 2021-04-22

**ДИАГНОЗ:** Новообразование карпального канала слева. Синдром запястного канала слева.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-22:** Удаление новообразование левого запястья, декомпрессия срединного нерва слева на уровне карпального канала. (Д-р М.Е. Саутин).

**Жалобы:** на периодическое онемение 1-3 пальцев левой кисти.

**Анамнез:   
Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, онемение в пальцах левой кисти возникло несколько месяцев назад. Пациентке была выполнена блокада с гормональным препаратом (дипроспан). Улучшения состояния не произошло, в связи с чем пациентка обратилась в ECSTO EMC, консультирована доктором М.Е. Саутиным. Диагностирована левосторонняя невропатия срединного нерва, синдром запястного канала. Рекомендовано хирургическое лечение по поводу синовиального ганглия. Пациентка согласна с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для проведения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хирургические вмешательства ранее, травмы ранее, кроме вышеописанной, не отмечает. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен. Сопутствующие заболевания отрицает. Длительный прием лекарств отрицает. Туберкулёз, ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис отрицает. Контакты с инфекционными больными отрицает.

**Объективный статус:**

**Общий статус:** Состояние относительно удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована 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. Гемодинамика стабильна, 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 17/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:** Левая кисть без иммобилизации. Кожные покровы нормального цвета и температуры, без повреждений. В процессе осмотра сила кисти не изменена. Признаков гипотрофии мышц тенара нет. Симптом Тинеля отрицателен. Компрессия карпального канала вызывает онемение 3,4 пальцев слева. Признаков острых циркуляторных нарушений в кисти нет.

На **МРТ левого кистевого сустава** (предоставлена пациенткой) – признаки наличия мягкотканного образования с жидкостным содержимым, произрастающего из задней стенки карпального канала.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-22:** Удаление новообразование левого запястья, декомпрессия срединного нерва слева на уровне карпального канала. (Д-р М.Е. Саутин).

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.

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

**первая перевязка** – 23.04.2021 г.;

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