Диагноз направившей организации: Поверхностная травма голени Диагноз: клинический заключительный, основной:  
M21.1 Остеоартрит левого коленного сустава 2 ст с варусной деформацией. Исход артроскопии, резекции медиального мениска. Нагрузочный болевой синдром.  
Жалобы: Жалобы на боли в левом коленном суставе, варусную деформацию левой нижней конечности Анамнез болезни: Со слов боли в левом коленном суставе возникли длительное время назад. Активно занимается спортивными нагрузками много лет. В анамнезе неоднократные артроскопические вмешательства на коленных суставах. В последнее время отмечается усиление боли, присоединилась варусная деформация. Обследован, рекомендовано оперативное лечение по коррекции оси нижней левой конечности. Оперирован, выписывается для долечивания амбулаторно. Страховой анамнез: В выдаче ЛН не нуждается Перенесенные заболевания: ОРВИ, простудные заболевания. Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении:   
Объективные данные Состояние больного:удовлетворительное Температура: 36,7 Телосложение:нормостеническое , правильное Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски Высыпания: отсутствуют Периферические лимфоузлы: не пальпируются Костно-мышечная система: без особенностей Периферические отеки: нет   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 17 в мин. Тип дыхания: смешанный Перкуторный звук над легкими: ясный легочный Аускультация легких: Дыхание везикулярное, хрипов нет   
Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс:72 Характер пульса: удовлетворительных качеств АД: на правом плече:120 / 80 мм.рт.ст   
Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный , не обложен Аускультация живота: Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий и безболезненный во всех отделах. Перитонеальные симптомы отрицательные. Физиологические отправления не нарушены. Печень: не пальпируется Селезенка: не пальпируется Другие данные о состоянии органов пищеварения: Полость рта санирована. язык влажный, чистый. Миндалины не изменены.   
Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон   
Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме Сознание ясное, память и интеллект сохранены. Зрение нормальное, слух нормальный. Речь ясная. Зрачки равны, реакция на свет живая. Парезов, параличей нет. Нарушения чувствительности нет. Status localis: При осмотре область оперированного коленного сустава слегка отечна. Положение пораженной конечности - правильное. Движения в коленном суставе: 0/0/5 (сгибание ограниченно протоколом послеоперационного ведения). Нагрузка по оси голени и пальпация коленного сустава незначительно болезненна. Гипотрофии мышц нижней конечности нет. Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г.), , 2.000,0 мг (2,0 фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (30.04.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (30.04.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 20:00 (30.04.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г.), , 2.000,0 мг (2,0 фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (01.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (01.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 20:00 (01.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г.), , 2.000,0 мг (2,0 фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (02.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 20:00 (02.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (02.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г.), , 2.000,0 мг (2,0 фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (03.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (03.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 20:00 (03.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г.), , 2.000,0 мг (2,0 фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (04.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (04.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 20:00 (04.05.2021)  
Процедуры: Процедура (30.04.2021); Процедура (30.04.2021); Процедура (30.04.2021); Процедура (30.04.2021) Операции: 30.04.2021 12:40: Артроскопия левого коленного сустава, дебридмент и санация, корригирующая высокая тибиальная остеотомия слева Особенности оперативного вмешательства: нет Послеоперационные осложнения: нет Результаты лечения: Послеоперационный период протекал без осложнений. Проводилась противовоспалительная терапия, профилактика ТЭЛА. Выписывается на амбулаторное наблюдение у травматолога по месту жительства   
Рекомендации по дальнейшему лечению: .   
1. Наблюдение и перевязки у травматолога по м/ж (пункция сустава при необходимости) 1 раз в 4 дня. Снять швы на 12-14 сутки. Швы до снятия не мочить.   
  
2. Ношение компрессионного эластического трикотажа 1 класса компрессии либо бинтование нижних конечностей эластическим бинтом в течение 2 месяцев после операции (на ночь снимать)   
  
3. Упражнения для выполнения с первой недели после операции:   
- выполнение упражнений на напряжение мышц голени и четырехглавой мышцы бедра в изометрическом режиме на счет каждые 2-3 часа по 5-10 минут;   
- подъем прямой ноги до 45 град с удержанием поднятой ноги;   
- сгибание/разгибание стопы с удержанием напряжения мышц (на себя / от себя);   
  
4. Ношение фиксатора коленного сустава в течение 6 недель с момента операции - днем в покое и ночью ношение фиксатора в положении разгибания   
  
5. Ходьба при помощи костылей с касанием пола оперированной конечностью - ходьба с костылями 7-8 недель!!!   
- ходьба 3 недели с минимальной опорой   
- далее ходьба в течение 2-3 недель с ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ касанием ногой пола, далее в течение 2 недель доводить нагрузку до полной   
- ходьба по 15-20 минут 4-5 раз в день - в первые 1,5-2 недели после операции;   
  
6. Курс ЛФК возможен после 3-4 недель после консультации врача ЛФК - для разработки движений в коленном суставе и укрепления мышц голени и бедра   
  
7. Разработка движений в суставе:   
- сгибание коленного сустава с конца 3-й недели после операции 20-30 градусов;   
- далее каждую неделю увеличивать объем движений на 20-30 градусов;   
- занятия на велотренажере с 7-8-й недели после операции с минимальным сопротивлением: не более 5-10 минут в день, с увеличением продолжительности на 1 минуту до 20-30 минут в день;   
- занятия в бассейне (разработка движений в воде) через 9-10 недель после операции, плавание через 3,5-4 месяца (с исключением стиля брасс до 5-6 месяца)   
  
8. Физиолечение с первых дней, после консультации физиотерапевта (магнитотерапия, лазеротерапия, эл.стимуляция четырехглавой мышцы)   
  
9. ВНУТРИСУСТАВНО введение гиалуроновой кислоты ГИРУАН-ПЛЮС - 1 раз в 7-10 дней 3 инъекции через 6 недель либо Гируан ONE однократно   
  
10. Противовоспалительная и анальгетическая терапия:   
- Авелокс 400 мг 1 раз в день 5 дней  
  
- Напроксен (Тералив) 275 мг - 2 р/д №12 дней (после еды) совместно с приемом таб. Омепразол 20 мг 1 раз в сутки №12 или   
- Целекоксиб (Целебрекс) 100 мг 1-2 р/д №10 (после еды) совместно с приемом таб. Омепразол 20 мг 1 раз в сутки №10   
  
11. Профилактика тромбоэмболии - Ривароксабан 10 мг 1 р/д - 30 дней   
  
12. Рентгенограмма оси нижних конечностей через 2 месяца после операции, далее через 6 месяцев Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре При печати добавить отступ перед следующим полем Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Открыт. Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /КОЛМАКОВ Д.О./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Жаглин А.В./ |  |