Диагноз направившей организации: Застарелое повреждение медиального мениска левого коленного сустава с варусной деформацией на фоне гонартроза. Гоналгия. Диагноз: клинический заключительный, основной:  
M21.8 (200423) Застарелое повреждение медиального мениска левого коленного сустава с варусной деформацией на фоне гонартроза. Гоналгия.  
Жалобы: Жалобы на боли в левом коленном суставе, нарушение опороспособности левой нижней конечности, варусную деформацию Анамнез болезни: Со слов пациентки выше описанные жалобы беспокоят длительно, в анамнезе травма 1,5 года назад ,физические нагрузки. Лечилась консервативно - без эффекта, в последнее время выражение усиление болевого синдрома, не купируемое консервативно, деформации оси. Обратилась на консультация к травматологу ортопеду, рекомендовано оперативное лечение Страховой анамнез: Работает. Л/Н не имеет. В Л/Н нуждается со дня госпитализации. Перенесенные заболевания: ОРВИ, простудные заболевания. Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении:   
Объективные данные Состояние больного:относительно удовлетворительное Температура: 36,7 Данные физического развития: рост: 175 см вес: 58 кг 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: 20/0/5 (сгибание ограниченно протоколом послеоперационного ведения). Нагрузка по оси голени и пальпация коленного сустава незначительно болезненна. Гипотрофии мышц нижней конечности нет. Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение Кетопрофен (Кетопрофен 50мг/мл 2мл), , Внутримышечный: 100 мг (1 амп.) в 20:00 (19.05.2021); Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 21:00 (19.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 09:00 (20.05.2021); Кетопрофен (Кетопрофен 50мг/мл 2мл), , Внутримышечный: 100 мг (1 амп.) в 20:00 (20.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 2г фл.), , 1,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 250мл №10 п/фл (д)), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (20.05.2021); Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 21:00 (20.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 09:00 (21.05.2021); Кетопрофен (Кетопрофен 50мг/мл 2мл), , Внутримышечный: 100 мг (1 амп.) в 20:00 (21.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 2г фл.), , 1,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 250мл №10 п/фл (д)), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (21.05.2021); Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 21:00 (21.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 09:00 (22.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 2г фл.), , 1,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 250мл №10 п/фл (д)), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (22.05.2021); Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 21:00 (22.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 20 мг (1 капс.) в 09:00 (23.05.2021); Эноксапарин натрий (Клексан 4000 анти-Ха МЕ/0,4мл 0,4 мл №10 шпр.-амп.), , Подкожный: 4000 МЕ (1 шприцы) в 21:00 (23.05.2021)  
Процедуры: Процедура (19.05.2021); Процедура (20.05.2021); Процедура (20.05.2021) Операции: 20.05.2021 09:10: Артроскопия левого коленного сустава, дебридмент и санация, корригирующая остеотомия, шов медиального мениска, санация кисты Беккера.  
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 или в КДЦ ОАО "РЖД" (пункция сустава при необходимости) 1 раз в 4 дня. Снять швы на 10-12 сутки.   
  
2. Ношение компрессионного эластического трикотажа 1 класса компрессии либо бинтование нижних конечностей эластическим бинтом в течение месяца после операции (на ночь снимать)   
  
3. Ограничить нагрузку на оперированную конечность в течение 5-6 недель   
- сгибание ноги в оперированном суставе до 20-30° с конца второй - начала третьей недели, далее увеличивать по 20-30° каждую неделю   
- ходьба при помощи костылей 2 недели без опоры, затем еще 2 недели с частичной опорой и 2 недели при помощи трости   
- ограничение вертикальной нагрузки - ходьба по 15 минут 4-5 раз в день в первые 3 недели   
- приседания на корточки через 2 месяца   
- бег трусцой - возможен через 3,5 месяца   
- занятия на велотренажере с 7-8-й недели 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 7-8 недель, плавание через 3,5 месяца с исключением стиля брасс до 4,5 мес.   
  
4. Упражнения для выполнения с первых дней после операции в изометрическом режиме на счет каждые 2-3 часа по 5-10 минут:   
- напряжение мышц голени и четырехглавой мышцы бедра с удержанием напряжения;   
- подъем прямой ноги до 45 град с удержанием поднятой ноги;   
- сгибание/разгибание стопы с удержанием напряжения мышц (на себя / от себя);   
  
5. ВНУТРИСУСТАВНО введение гиалуроновой кислоты (ГИРУАН ПЛЮС №3) 1 укол 1 раз в 7-10 дней, всего 3 инъекции через 4 недели после операции.   
  
6. Физиолечение с первых дней, после консультации физиотерапевта (магнитотерапия, УВЧ, эл. форез и т.д.) для снятия отека и увеличения объема движений.   
  
7. Курс ЛФК после 3 недель, после консультации кинезиотерапевта - для разработки движений в суставе и укрепления мышц голени и бедра.   
  
8. НПВС Целекоксиб 100 мг 1-2 р/д №10 или Эторикоксиб 90 мг 1р/д №7 (после еды) совместно с приемом таб. Омепразол 20 мг 1 раз в сутки №7-10   
  
9. ТромбоАсс 100 мг 1 раз в день 3 недели Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 19.05.2021 По 24.05.2021 Продлен С 25.05.2021 По 28.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Открыт. Куда Явка 28.05.2021 к травматологу в поликлинику Подписи

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