Диагноз направившей организации: Другие нарушения целостности кости Диагноз: клинический заключительный, основной:  
M12.5 Травматическая артропатия правого голеностопного сустава. Асетический некроз таранной кости справа IIB стадии по Berndt-Harty. Передний импинджмент синдром. Синовит. Крузалгия справа.  
Жалобы: Жалобы на боли в правом голеностопном суставе Анамнез болезни: Со слов боли в голеностопном суставе несколько месяцев, возникли после физической нагрузки. Проходил неоднократно курс консервативного лечения амбулаторно, однако на фоне лечения не отмечает значительного улучшения. С течением времени жалобы на боли усилились. Курит. Выполнено МРТ голеностопного сустава, выявлен асептический некроз таранной кости. Обследован, поступил в "НКЦ ОАО "РЖД", для определения тактики лечения. 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: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:   
Status localis При осмотре голеностопный сустав отечен, слегка увеличен в объеме, при пальпации щели незначительная болезненность. Движения в суставе практически не ограничены, болезненные в крайних положениях. Трофических и неврологических расстройств нет. Сохранена полноценная опора на ногу. Консультации:   
-В- Консультация врача по лечебной физкультуре в стационаре. (13.05.2021)  
-В- Консультация врача-физиотерапевта в стационаре. (13.05.2021) Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (12.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 1 мг (0,05 капс.) в 20:00 (12.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г №10фл.), , 2,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (12.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (13.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 1 мг (0,05 капс.) в 20:00 (13.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г №10фл.), , 2,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (13.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (14.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 1 мг (0,05 капс.) в 20:00 (14.05.2021); Цефтриаксон (Цефтриаксон 1г №10фл.), , 2,0 фл. ( фл.) + Натрия хлорид (Натрия хлорид 0,9% 100мл №20фл), , 1,0 пласт.фл. ( пласт.фл.) Внутривенно капельно в 20:00 (14.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (15.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 1 мг (0,05 капс.) в 20:00 (15.05.2021); Эноксапарин натрий (Эниксум 10000 анти-Ха МЕ/мл 0,4мл №10 амп.), , Подкожный: 4000 амп. ( амп.) в 20:00 (16.05.2021); Омепразол (Омез 20мг), , : 1 мг (0,05 капс.) в 20:00 (16.05.2021)  
Процедуры: Процедура (11.05.2021); Процедура (13.05.2021); Процедура (13.05.2021); Процедура (14.05.2021); Процедура (14.05.2021); Процедура (14.05.2021); Процедура (17.05.2021); Процедура (12.05.2021); Процедура (14.05.2021); Процедура (12.05.2021) Операции: 12.05.2021 11:50: Артродез крупных суставов, артроскопия, введение MSC  
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 1 раз в 2-3 дня. Снять швы на 12-14 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   
- ходьба при помощи костылей с касанием пола в течение 4 недель   
- затем ходьба при помощи костылей с опорой в течение 7-10 дней, далее при помощи трости еще 2 недели   
- занятия на велотренажере с 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 6 недель, плавание через 2,5 месяца.   
  
4. Упражнения для выполнения 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), круговые движения стопой;   
  
5. МСКТ и МРТ оперирированного сустава через 1.5, 3 и 6 месяцев после операции   
  
6. Курс ЛФК с первых дней, после консультации кинезиотерапевта - для разработки курса изометрической гимнастики и укрепления мышц голени и бедра.   
  
7. Профилактика тромбоэмболии – Ривароксабан (Ксарелто) 10 мг по 1 таб - 1 раз в день №30   
  
8. Категорически исключить курение! Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 11.05.2021 По 17.05.2021 Продлен С 18.05.2021 По 20.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Открыт. Куда Явка 20.05.2021 к травматологу в поликлинику Подписи

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