Диагноз направившей организации: Повреждение менисков левого коленного сустава Диагноз: клинический заключительный, основной:  
M23.3 (79290) Повреждение латерального мениска левого коленного сустава  
Жалобы: на боли в области левого коленного сустава Анамнез болезни: Травма левого коленного сустава, со слов , в марте 2021, подвернул левую н\конечность в коленном суставе , консервативное лечение без эффекта, дообследован , консультирован в ЦКБ РЖД МЕДИЦИНА, рекомендовано оперативное лечение. Госпитализируется в отделение травматологии для оперативного лечения. Перенесенные заболевания: В анамнезе детские инфекции, простудные заболевания. Контакт с инфекционными заболеваниями отрицает. Болезнь Боткина, вензаболевания, туберкулез в анамнезе отрицает. Гемотрансфузий не отмечает Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении:   
Объективные данные Состояние больного:относительно удовлетворительное Температура: 36,7 Данные физического развития: рост: 176 см вес: 92 кг Телосложение:нормостеническое , правильное Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: обычной окраски, чистые, без признаков повреждения Высыпания: не отмечается Периферические лимфоузлы: не увеличены, безболезненны Костно-мышечная система: развита соответственно возрасту, полу Периферические отеки: незначительно выраженны   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 12 в мин. равномерное Тип дыхания: смешанный Перкуторный звук над легкими: ясный легочный Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится над всеми отделами   
Органы кровообращения Предсердечная область: не изменена Пульс:76 Характер пульса: ритмичный , удовлетворительного наполнения АД: на левом плече:130 / 80 мм.рт.ст Пальпация периферических сосудов, наличие шумов над сосудами: пульсация отчетливая, венозный рисунок не изменен. Трофических изменений нет. Другие данные о состоянии сердечно-сосудистой системы: Область сердца: не изменена.Границы сердца не расширены. Тоны: ясные, ритмичные. Шумов нет. Пульс 76 уд. в мин. Ритм правильный, дефицита нет. АД 130\80 мм рт.ст. Состояние периферических сосудов: пульсация отчетливая, венозный рисунок не изменен. Трофических изменений нет.   
Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный , не обложен Аускультация живота: перистальтика кишечника не выслушивается Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Свободная жидкость в брюшной полости: нет Селезенка: не пальпируется   
Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Наружные половые органы: без патологий   
Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Менингеальные знаки: не выявляются Черепно-мозговая иннервация: в норме Status localis: Функция ходьбы незначительно нарушена, дополнительной опорой не пользуется. Кожные покровы н\конечностей чистые. Нейроциркуляторных нарушений в нижних конечностях нет. Контуры левого коленного сустава не дефигурированы, баллотация надколенника , объем движений ограничен, болезненный . Положительные с-мы Зохлина (гиперпрессии надколенника), Пайера, Мак Мюррея, Штейнман 1, рекурвация снижена в левом коленном суставе. Гипотрофия мышц бедер не отмечается , кожные покровы чистые. Состояние периферических сосудов: пульсация отчетливая, вены не расширены. Консультации:   
-В- Консультация врача по лечебной физкультуре в стационаре. (20.05.2021) Проводившееся лечение: Клексан - 0,4 мг п/к 1 р/д 0,4 мг 1 раз в сут. Подкожный   
Омепразол 20 мг 20 мг 1 раз в сут. Оральный   
Кетонал 2,0 в/м ампула 100 мг 2 раза в сут. Внутримышечный   
Цефтриаксон 2,0 на 200 мл физ р-ра в/в кап 1 р/сут. 2 г 1 раз в сут. Внутривенно капельно Операции: 18.05.2021 09:10: Артроскопическая санация, менискэктомия, реконструкция латерального мениска левого коленного сустава 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: - Наблюдение травматолога амбулаторно - Ксарелто внутрь, во время еды. Рекомендованная доза составляет 20 мг 1 раз в день до полного восстановления стереотипа ходьбы - Анальгетики при болях внутрь, (найз 100 мг 1 т, /или/ кеторол 10 мг 1 т /или/ анальгин 500 мг 1 т.) не более двух недель; - Перевязки послеоперационной раны через день растворами антисептиков; - Швы снять на 12 - 15 сутки после операции по показаниям; - Местно вне раны и вне повязки Лиотон-1000 2-3 раза в день; - Эластическая компрессия нижних конечностей до полного восстановления стереотипа ходьбы; - ЛФК (консультация врача ЛФК); - ФТЛ (консультация врача ФТЛ); - Ограничение нагрузки на оперированную конечность до 2-3 недель с момента операции ходить с дополнительной опорой на костыли; - Реабилитационная гимнастика с 1 недели после операции. Через 1 месяц постепенное увеличение нагрузки;- Повторная консультация в лечащим врачом через 1 - 3 - 6 - 12 месяцев с момента операции; - Рекомендован курс реабилитационного и восстановительного лечения Комментарий: В раннем посттравматическом периоде не разрешаются вождение транспортных средств и занятия другими потенциально опасными видами деятельности, требующими быстроты психомоторных реакций. С целью достижения положительного результата лечения вашей травмы необходимо соблюдать данные рекомендации с постоянным динамическим контролем лечащего врача. Исход заболевания: с улучшением Трудоспособность: временно утрачена Направлен: наблюдение участкового врача В стационаре Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С 17.05.2021 По 21.05.2021 Продлен С 22.05.2021 По 25.05.2021 При печати добавить отступ перед следующим полем Открыт. Куда в поликлинику , к травматологу-ортопеду, 25.05.21 Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач | /БЕРЕЗИН А.А./ |  |
|  |  |  |
| Зав. отделением | /Жаглин А.В./ |  |