**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№445)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | СИНЮКОВ |
| **Имя Отчество:** | Дмитрий Васильевич |
| **Дата рождения:** | 22.06.1978 |
| **Полных лет:** | 42 |

**Госпитализация:** 2021-04-27

**Выписка:** 2021-04-29

**ДИАГНОЗ:** Травматическое отчленение дистальной фаланги 1 пальца правой кисти. Авульсивный перелом лучевого края основания проксимальной фаланги 1 пальца правой кисти. Травма 10.04.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-04-27):** Открытая репозиция отломков, остеосинтез основания проксимальной фаланги 1 пальца правой кисти пластиной и винтами, остеосинтез резидуальной части дистальной фаланги 1 пальца правой кисти спицами. Пластика дефекта 1 пальца правой кисти несвободным кровоснабжаемым модифицированным лоскутом Moberg, свободным некровоснабжаемым лоскутом локтевого сгиба справа. (Проф. И.О. Голубев.)

**Жалобы:** на рану, дефект 1 пальца правой кисти, боль.

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, травма 10.04.2021 г. во время катания на вэйкборде. Обратился в ECSTO EMC 12.04.2021 г. для дальнейшей специализированной помощи. Рекомендовано отсроченное плановое хирургическое вмешательство – реконструкция 1 пальца правой кисти лоскутом. Пациент согласен с предложенной тактикой. Наблюдался амбулаторно. Данная госпитализация в плановом порядке для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, аллергологически не обследован, аллергии на медикаменты отрицает. Хронические заболевания отрицает. Длительный прием лекарственных средств отрицает. Ранее перенесённые хирургические вмешательства: 03.08.2004 г. – артроскопическая пластика ПКС, резекция медиального мениска справа; 31.03.2015 г. – репозиция, остеосинтез 4, 5, 8, 9, 10 ребер справа; 07.04.2015 г. – остеосинтез правой лопатки винтами; 27.07.2016 г. – артроскопическая декомпрессия левого голеностопного сустава. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Данная госпитализация в плановом порядке, для выполнения хирургического лечения.

**Объективное обследование:**

**Общий статус:** Общее состояние относительно удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован 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 130/80 мм рт. ст., ЧСС 82 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 18/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:** Правая кисть без иммобилизации, повязка на 1 пальце - удалена.

Кисть умеренно отечна, отек не напряженный. Первый палец кисти с дефектом дистальной фаланги на уровне основания фаланги, сохранен тыльный лоскут, укрывающий торец пальца. Швы, имеется сформированная культя в положении сгибания дистальной фаланги. Движения в суставах пальца минимально болезненны. Пальпация болезненна по лучевому краю 1 ПФС. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в кисти нет.

На **рентгенограммах правой кисти:** оскольчатый перелом основания дистальной фаланги со смещением с остатком основания фаланги длиной до 5 мм, краевой отрывной перелом основания проксимальной фаланги по лучевому краю.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-04-27):** Открытая репозиция отломков, остеосинтез основания проксимальной фаланги 1 пальца правой кисти пластиной и винтами, остеосинтез резидуальной части дистальной фаланги 1 пальца правой кисти спицами. Пластика дефекта 1 пальца правой кисти несвободным кровоснабжаемым модифицированным лоскутом Moberg, свободным некровоснабжаемым лоскутом локтевого сгиба справа. (Проф. И.О. Голубев.)

**Анестезия:** КЭТА+ПА (аксиллярный блок).

**Антибиотикопрофилактика:** Цефазолин 2,0 г.

**В раннем послеоперационном периоде** в условиях стационара проводилась противовоспалительная, симптоматическая анальгетическая, противоотечная гормональная, антикоагулянтная терапия.

Выполнена перевязка ран. Выполнена контрольная рентгенография.

**На контрольных рентгенограммах** правой кисти положение отломков костей и металлофиксаторов удовлетворительное.

**На момент выписки** общее состояние пациента удовлетворительное. Правая кисть иммобилизована лонгетной повязкой, пластырная повязка на уровне локтевого сгиба. Воспалительных явлений в области послеоперационных ран нет, признаков острых сосудистых и неврологических расстройств в пальцах правой кисти нет.

**Выписывается под наблюдение травматолога-ортопеда по месту жительства или врачей нашей клиники.**

**рекомендации:**

1. **Покой**, **возвышенное положение** правой кисти, **косыночная повязка**;
2. **Ограничить употребление никотина** и **кофеинсодержащих напитков** (кофе, крепкий чай);
3. **Иммобилизация правой верхней конечности в гипсовой лонгетной повязке или в ортезе** в течение 6 недель после операции – до удаления спиц;
4. **Удаление спиц** из костей 1 пальца правой кисти по результатам контрольных осмотров через 6 недель после операции;
5. **Контрольный осмотр 03.04.2021 г.** (доктор Б.М. Газимиева) по предварительной записи;
6. **Перевязки ран** каждые 3-4 дня после операции до снятия швов;
7. **Сухие повязки** на ранах области локтевой складки справав течение 2 недель после операции, на кисти – до удаления спиц;
8. **Снятие швов** с областей ран ориентировочно через 2 недели после операции;
9. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
10. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
11. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
12. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
13. **Контрольный осмотр** профессором И.О. Голубевым через 1, 2 и 6 недель после операции по предварительной записи;
14. **Контрольная рентгенография** 1 пальца правой кисти через 6 недель после операции;
15. **Реабилитационная терапия** по окончании периода иммобилизации (может быть проведена в ECSTO).

**Лечащий врач, травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

**Хирург-ассистент, травматолог-ортопед** М.Е. БУРЦЕВ

**Хирург, травматолог-ортопед, д.м.н., проф.** И.О. ГОЛУБЕВ

**Главный врач, медицинский директор, д.м.н., проф.** А.В. КОРОЛЕВ