**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№122)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ГАВРЮСЕВА |
| **Имя Отчество:** | Ирина Николаевна |
| **Дата рождения:** | 13.11.1948 |
| **Полных лет:** | 72 |

**Госпитализирована:** 2021-01-29

**Выписана:** 2021-01-30

**ДИАГНОЗ:** Закрытый внутрисуставной перелом дистального метаэпифиза левой лучевой кости со смещением. Закрытый перелом шиловидного отростка левой локтевой кости без смещения. Закрытый перелом S5 позвонка без смещения.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-01-29):** Открытая репозиция отломков, остеосинтез дистального метаэпифиза левой лучевой кости пластиной и винтами (DVR, Zimmer Biomet). (Д-р М.Е. Саутин.)

**Жалобы при поступлении:** на боли в области левого лучезапястного сустава; на боли в области копчика.

**АНАМНЕЗ**:

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки, травма при падении с опорой на левую кисть, ягодичную область. В связи с сохраненением болевых ощущений и деформации обратилась для консультации и определения тактики дальнейшего лечения. Диагностированы переломы дистального метаэпифиза левой лучевой кости со смещением, 5 поясничного позвонка без смещения. Рекомендовано консервативное лечение по поводу перелома поясничного позвонка, выполнена закрытая репозиция отломков левой лучевой кости - неухирургическое лечение перелома лучевой кости. Пациентка согласна с предложенной тактикой. Данная госпитализация для проведения планового хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания включают АГ (редкие подъёмы), ЖКБ. Постоянный прием лекарств: Конкор 2,5 мг утром, Тарвакард 20 мг. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, реакции на медикаменты – отрицает. Хирургические вмешательства и инвазивные процедуры ранее – удаление фибромиомы - без особенностей; травмы, кроме вышеописанной, - повреждение правого голеностопного сустава 2 года назад, консервативное лечение. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Простудные симптомы за последние 14 дней не отмечает.

Ссадины левой кисти: 28.01.2021 г. выполнена экстренная профилактика столбняка: Анатоксин столбнячный - АС 0,5 подкожно.

**ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:**

**Общий статус:** Состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное, очаговой неврологической симптоматики нет. Кожные покровы физиологичной окраски, влажности, отёков нет. Т тела 36,6 С. Отоскопия без особенностей. Зев чистый не гиперемирован, миндлины не увеличены, налёта нет. Слизистая носа розовая, отделяемое прозрачное в умеренном количестве. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненны, подвижны при пальпации. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в мин. SpO2 98%. Сердечные тоны ритмичные, ясные, пульс 77 в мин, удовлетворительных свойств. АД - 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, не обложен. Живот симметричен, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Перитонеальной симптоматики нет. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления, со слов, в норме.

ПЦР РНК COVID-19 от 28.01.2021 г.: отрицательная.

КТ ОГК от 28.01.2021 г.: данные за воспалительные инфильтративные изменения легочной паренхимы не получены.

**Местный статус:** Левая верхняя конечность в тыльно лонгетной гипсовой повязке - снята.

При осмотре левой верхней конечности определяется отек дистальной трети предплечья и кисти, отек не напряженный, не нарастает; деформация в области дистальных отделов предплечья. Функция лучезапястного сустава нарушена. Движения сопровождаются интенсивными болями. Движения в локтевом суставе сохранены в полном объеме. Ссадины по тыльной поверхности пальцев кисти. Движения пальцев сохранены, их движения вызывают боль в области лучезапястного сустава. Признаков нейроциркуляторных нарушений в кисти нет.

На момент осмотра область копчика болезненна при пальпации, кожный покров интактен, признаков травмы таза нет. Признаков неврологических и сосудистых расстройств в нижних конечностях нет.

**На рентгенограммах левого лучезапястного сустава, копчика:**

перелом дистального конца лучевой кости (типа Colles) с выраженным смещением отломков, перелом шиловидного отростка локтевой кости с незначительным смещением;

рентген-признаки перелома S5 позвонка без смещения.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-01-29):** Открытая репозиция отломков, остеосинтез дистального метаэпифиза левой лучевой кости пластиной и винтами (DVR, Zimmer Biomet). (Д-р М.Е. Саутин.)

**Анестезия:** ларингеальная масочная анестезия, аксиллярный блок.

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

В условиях стационара в раннем послеоперационном периоде проводилась анальгетическая, противоотечная терапия. Выполнялись перевязки. Выполнена контрольная рентгенография.

**На контрольных рентгенограммах** положение отломков и фиксаторов правильное.

**На момент выписки** общее состояние пациентки удовлетворительное. Сознание ясное, контактна. Очаговой неврологической симптоматики нет. Менингеальных знаков нет. Т тела в норме на осмотре. Кожные покровы, слизистые обычной окраски, гидратированы достаточно. Гемодинамика стаибильна. Дизурию отрицает. Стул сохранен, со слов.

Повязки на послеоперационных ранах сухие. Раны чистые, спокойные, признаков воспалительной реакции не отмечается, швы состоятельны, активного кровотечения нет. Сосудистых и неврологических расстройств в пальцах левой кисти нет. Иммобилизация состоятельна.

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

**Временно нетрудоспособна.** Листок нетрудоспособности не требуется.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Покой** для левой верхней конечности;
2. **Возвышенное положение левой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку в течение 10 дней после операции;
3. **Холод** – пакеты со льдом – наобласть раны 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
4. **Иммобилизация** левой верхней конечности постоянно – **2 недели** после операции, далее – замена на ортез;
5. **Ограничение нагрузок на левую кисть** – опорных, весовых, ударных – не менее **3 месяцев** после операции;
6. **Перевязки** – 1 раз в 3-4 суток с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин);
7. **Первая перевязка** – 02.02.2021 г. по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину;
8. **Снятие стрипов, повязок** на 14 сутки 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. **Контрольная КТ левого лучезапястного сустава** через **6 недель** после операции;
14. **Клинический, рентген-контроль** через 3 - 6 - 12 месяцев после операции;
15. **Курс реабилитационной терапии** по окончании иммобилизации (может быть проведен в ECSTO).

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

**Хирург, травматолог-ортопед, к.м.н.**  М.Е. САУТИН

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