**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 1142)**

**Фамилия** ДОБРЯКОВА

**Имя Отчество** Александра Евгеньевна

**Дата рождения** 23.07.1987

**Возраст** 33

**Госпитализирована:** 06.11.2020  **Выписана:** 07.11.2020

**ДИАГНОЗ:**

Закрытый внутрисуставной перелом дистального метаэпифиза лучевой кости, закрытый перелом шиловидного отростка локтевой кости без смещения отломков слева. Травма 31.10.2020 - падение на катке.

**Жалобы при поступлении:** на боли в области левого лучезапястного сустава, ограничение движений.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, травма 31.10.2020 - в результате падения на катке с упором на левую верхнюю конечность. Головой не ударялась, сознание не теряла, тошноту, рвоту, головокружение отрицает. Боль и деформация дистальной трети левого предплечья. Первая помощь оказана по месту травмы (выполнена транспортная иммобилизация и обезболивание (Кетонал)).

Обратилась в ЕМС ЕКСТО для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики лечения. Консультирована дежурным травматологом, рекомендовано оперативное лечение.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: Хронический тонзиллит. Хронический гастрит. Длительный приём лекарств: отрицает. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен. Хирургические вмешательства ранее без особенностей. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

Данная госпитализация в плановом порядке для оперативного лечения.

**Объективное исследование:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована 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. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 72 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный, не вздут. Перистальтика выслушивается. Перитонеальные симптомы отрицательные. Мочеиспускание безболезненно. Дизурических явлений нет. Физиологические отправления в норме. Признаков острого тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей не выявлено.

**COVID-19:** IgM - отрицательный; IgG - отрицательный.

**На МСКТ ОГК от 05.11.2020 г.:** Воспалительных изменений в легких не выявлено.

При осмотре левый лучезапястный иммобилизован гипсовой лонгетной повязкой; повязка снята.

**St.localis:** Движения в левом лучезапястном суставе ограничена в виду выраженной боли и отека. Пальпация в проекции дистальной трети левой лучевой кости резко болезненно. Движения в суставах пальцев левой кисти возможны в полном объеме. Движения в левом локтевом суставе возможны в полном объеме, безболезненно. Визуально зона оссаднения по латеральной поверхности левого локтевого сустава, в проекции головки левой лучевой кости. Пальпация левого локтевого сустава безболезненно. Супинация, пронация в левом локтевом суставе безболезненные. Острых нейроциркуляторных расстройств в дистальных отделах левой верхней конечности нет.

**На рентгенограммах левого лучезапястного сустава 31.10.2020**: внутрисуставной многооскольчатый перелом дистального метаэпифиза левой лучевой кости, перелом шиловидного отростка локтевой кости без смещения отломков слева.

**На МСКТ левой кисти:** признаки внутрисуставного многооскольчатого перелома дистального метаэпифиза левой лучевой кости, состояние после репозиции отломков и фиксации конечности в лангете - сопоставление отломков удовлетворительное. Перелом шиловидного отростка левой локтевой кости, с минимальным смещением (расхождение отломков до 1,5мм).

На основании данных анамнеза, объективного осмотра и результатов инструментальных методов исследования рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка согласна с предложенной тактикой.

Данная госпитализация для проведения планового хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ 07.11.2020:** Открытая репозиция, остеосинтез дистального метаэпифиза левой лучевой кости пластиной и винтами (DVR).

**Анестезия:** ЛМА+ПА.

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

**На послеоперационных рентгенограммах от 07.11.2020 г.** положение отломков и фиксаторов удовлетворительное.

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована 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. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 115/70 мм рт. ст., ЧСС 56 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/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.

Левая кисть иммобилизирована гипсовой лонгетной повязкой. Пальцы кисти умеренно отечны. Выполнена перевязка ран. Воспалительных явлений в области послеоперационных ран нет. Выпускник удален. Иммобилизация. Признаков нейроциркуляторных расстройств в левой кисти нет.

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

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

* **Возвышенное положение** левой верхней конечности, ношение косыночной повязки;
* **Холод местно** на область операционной раны 3-5 раз в день 3-5 дней после операции по 20-30 минут;
* **Активные движения** пальцев кисти без нагрузки разрешены с первых суток после операции;
* **Иммобилизация левого кистевого сустава лонгетной повязкой или в ортезе** – 2 недели с момента операции;
* **Перевязки раны** – 1 раз в 3-4 дня под контролем врача;
* **Контрольный осмотр и первая перевязка** по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину;
* **Контрольная рентгенография** костей левого предплечья, кистевого сустава через 6 недель после операции;
* **Нурофен 400 мг** 1 таблетка до 3 раз в сутки *после еды* при болях;
* **Эффералган 500 мг** 1 таблетка до 3 раз в сутки *после еды* при интенсивных болях;
* **Контролок 20 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
* **Разработка движений** в лучезапястном суставе возможна после прекращения иммобилизации гипсовой лонгетой под контролем реабилитолога;
* **Ограничение спортивных нагрузок** на левую верхнюю конечность в течение 3 месяцев;
* **Консультация реабилитолога** (можно запланировать в ECSTO).

**Хирург-ассистент, травматолог-ортопед** А.Р. ЗАРИПОВ

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

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