**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №435)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | АХМАДОВ |
| **Имя:** | Тельман |
| **Дата рождения:** | 29.01.2005 |
| **Полных лет:** | 16 |

**Госпитализация:** 2021-04-24

**Выписка:** 2021-04-24

**ДИАГНОЗ:** Закрытый оскольчатый перелом основания 1 пястной кости правой кисти. Травма 23.04.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-24:** Остеосинтез первой пястной кости правой кисти спицами, артролиз первого запястно-пястного сустава правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин.)

**Жалобы:** на боли в области правой кисти.

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, травма 23.04.2021 при падении с опорой на правую кисть. В связи с сохранением болевых ощущений обратился к нам в клинику для консультации и определения тактики дальнейшего лечения. На основании анамнестических данных, осмотра, результатов рентгенографии и КТ обеих кистей установлен диагноз - закрытый внутрисуставной многооскольчатый перелом основания первой пястной кости правой кисти со смещением. Пациент консультирован кистевым хирургом, рекомендовано хирургическое лечение. Пациент и родители согласны с предложенной тактикой.

**Анамнез жизни:** Аллергоанамнез, со слов, отягощен, аллергологически не обследован, в детстве атопический дерматит, аллергии на медикаменты отрицает. Хронические заболевания отрицает. Длительный прием лекарственных средств отрицает. Ранее перенесённые хирургические вмешательства без особенностей. Иные гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Данная госпитализация в срочном 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 36,5 С. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамически стабилен, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 120/75 мм рт. ст., ЧСС 68 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.

**Местный статус:** Правая верхняя конечность без иммобилизации. Визуально отмечается выраженный ненапряженный отек области области тенара, первого пальца. Кожный покров нормальной температуры, без повреждений, с подкожными кровоподтеками. Объем активных и пассивных движений 1 ПФС ограничен болью, движения сохранены. Нестабилности межфалангового сустава не определяется. Данных за наличие острых нейроциркуляторных нарушений в дистальных отделах левой верхней конечности на момент осмотра не выявлено.

На **рентгенограммах правой кисти** (предоставлены пациентом) – оскольчатый внутрисуставной перелом основания 1 пястной кости со смещением отломков.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-24:** Остеосинтез первой пястной кости правой кисти спицами, артролиз первого запястно-пястного сустава правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин.)

В условиях стационара в раннем послеоперационном периоде проводилась анальгетическая, противоотечная терапия. Выполнена перевязка, 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. Воспалительных явлений в области послеоперационных ран нет, сосудистых и неврологических расстройств в пальцах правой кисти нет.

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

Временно нетрудоспособен. Листок нетрудоспособности не требуется.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное** положение правой кисти, **холод** на область первого пальцапо 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая повязка** на ранах и **иммобилизация лонгетной повязкой** или ортезом не менее 5 недель после операции;
3. **Движения в суставах правой верхней конечности** в безболезненном объеме в пределах, допустимых в повязке – с первых суток после операции;
4. **Ограничение ударных, опорных, весовых нагрузок** на правую кисть не менее **3 месяцев** после операции**;**
5. **Перевязки** с бесспиртовыми антисептиками (Хлоргексидина биглюконат *водный*; Мирамистин; Бетадин) 1 раз в 3-5 дней (доктор Б.М. Газимиева) до заживления ран,

**первая перевязка** – 15.10.2020 г. по предварительной записи (доктор М.Е. Саутин);

1. При болях – **Нурофен 400 мг** до 3 таблеток в день *строго после еды*;
2. При интенсивных болях – **Эффералган 500 мг** по 1-2 таблетки до 6 таблеток в день *строго после еды не чаще 1 раза в 4 часа*;
3. **Контролок 20 мг** по 1 таблетке 1 раз в сутки (на весь срок приема обезболивающих);
4. **Контрольная компьютерная томография (КТ)** правой кисти через **5 недель** после операции с определением даты удаления спиц и далее по результатам контрольных осмотров;
5. Курс реабилитационного лечения и разработка **полного объема движений** в суставах правой кисти (может быть запланирован в ECSTO);
6. **Контрольный осмотр** доктором М.Е. Саутиным по предварительной записи через 1, 2 и 5 недель после операции.

**Хирург-ассистент, врач травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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

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