**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **253)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ИИДА |
| **Имя:** | Акихито |
| **Дата рождения:** | 10.04.1981 |
| **Полных лет:** | 39 |

**Госпитализация:** 2021-03-09

**Выписка:** 2021-03-09

**ДИАГНОЗ:** Застарелый авульсивный перелом тыльного края основания ногтевой фаланги 4 пальца левой кисти со смещением. Травма в декабре 2020 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-09:** Открытый артролиз дистального межфалангового сустава 4 пальца левой кисти, остеосинтез дистальной фаланги спицами, анкерная рефиксация сухожилия разгибателя 4 пальца левой кисти (MICRO Quick Anchor, DePuy Synthes Mitek). (Д-р М.Е. Саутин)

**Жалобы при поступлении:** на нарушение функции, деформацию 4 пальца левой кисти.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациента, боли, отечность и деформацию в области 4 пальца левой кисти беспокоят с декабря 2020 г., когда во время игры в футбол ударился о другого игрока пальцем. В связи с усилением боли, обратился в ECSTO EMC для консультации и определения тактики дальнейшего лечения, консультирован доктором М.Е. Саутиным, рекомендовано хирургическое лечение. У пациента признаки артрогенной контрактуры, несросшегося перелома ногтевой фаланги, отрыва сухожилия разгибателя. С пациентом обсуждена дальнейшая тактики лечения. Рекомендовано хирургическое вмешательство: артролиз, остеосинтез ногтевой фаланги, рефиксация сухожилия разгибателя. Пациент с тактикой лечения согласен.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: отрицает. Постоянный прием лекарств: отрицает. Аллергоанамнез, со слов, пищевая - специи, аллергологически не обследован, аллергии на медикаменты – отрицает. Хирургические вмешательства ранее – без особенностей; травмы, кроме вышеописанной, не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ПРИ ОСМОТРЕ**:

**Общий статус:** Общее состояние 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 120/80 мм рт. ст., ЧСС 68 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин, Sp02 - 98%. 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.

КТ ОГК от 07.03.2021 г.: патологии органов грудной клетки не выявлено.

ПЦР COVID-19 от 07.03.2021 г.: отрицательно.

**Местный статус:** На момент осмотра левая кисть без иммобилизации.

Визуально 4 палец левой кисти отечен, визульно деформирован. Подкожная гематома. Нестабильности межфаланговых суставов не определяется. Отсутствие активного разгибания в дистальном межфаланговом суставе. Активное сгибание сохранено, ограничено из-за боли, связанной с артрогенной контрактурой.

Нейроциркуляторных расстройств не определяется.

На **рентгенограммах левой кисти от 02.03.2021 г.**: рентгенологические признаки застарелого внутрисуставного перелома ногтевой фаланги 4 пальца левой кисти.

**Предоперационное заключение:**

На основании анализа анамнеза и результатов объективного исследования целесообразно хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой, письменно согласие получено. Данная госпитализация для выполнения хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-09:** Открытый артролиз дистального межфалангового сустава 4 пальца левой кисти, остеосинтез дистальной фаланги спицами, анкерная рефиксация сухожилия разгибателя 4 пальца левой кисти (MICRO Quick Anchor, DePuy Synthes Mitek). (Д-р М.Е. Саутин)

**Метод обезболивания:** ЛМА+ПА.

**На контрольных послеоперационных рентгенограммах 4 пальца** **левой кисти** положение отломков и металлофиксаторов удовлетворительное.

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. Нормотермия. Сознание ясное. Гемодинамика стабильна. Признаков нарушения работы внутренних органов и систем нет.

Выполнена перевязка. Повязки на послеоперационной ране чистые. Рана без признаков воспаления. Швы состоятельны. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет. Иммобилизация состоятельна.

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

Временно нетрудоспособен. Выдан листок нетрудоспособности с 09.03.2021 г. по 09.03.2021 г., продлен по 15.03.2021 г. Явка с листком нетрудоспособности 15.03.2021 г.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Иммобилизация** 4 пальца левой кисти в течение 8 недель после операции;
2. **Движения в суставах** левой верхней конечности в объеме, доступном в ортезе, с первого дня после операции;
3. После окончания иммобилизации и удаления спиц – **полный объем движений без весовой, ударной, опорной нагрузки на кисть** с ограничением нагрузки не менее 1 месяца после операции;
4. **Возвышенное положение левой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку в течение 10 дней после операции;
5. **Холод** – пакеты со льдом – наобласть раны 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
6. **Сухая мягкая повязка** на ране 4 пальца левой кисти в течение 14 дней со дня операции;
7. **Перевязки ран каждые 3-5 дней** до снятия повязок под контролем врача с применением бесспиртовых антисептиков (Мирамистин, Хлоргексидина биглюконат водный, Бетадин),

**первая перевязка** – **10.03.2021 г.** по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;

1. **Снятие швов** и повязок через 2 недели после операции;
2. **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки при боли;
3. **Нимесил 100 мг** 1 саше до 2 раз в сутки *строго после еды* – при интенсивных болях;
4. **Контролок или Лосек 20 мг** 1 таблетка в сутки – ***обязательно*** при приеме Нурофена или Нимесила;
5. **Контрольные осмотры** с выполнением контрольных рентгенограмм через 8 недель с момента операции;
6. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога в ECSTO).

**Хирург-ассистент, врач клинический ординатор** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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

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