**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | БОНДАРЕВА |
| **Имя Отчество:** | Анна Юрьевна |
| **Дата рождения:** | 18.06.1960 |
| **Полных лет:** | 60 |

**Госпитализация:** 2021-04-21

**Выписка:** 2021-04-22

**ДИАГНОЗ:** Закрытый авульсивный перелом тыльного края основания дистальной фаланги 5 пальца правой кисти со смещением. Травма 07.04.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-21:** Открытая репозиция, остеосинтез дистальной фаланги 5 пальца правой кисти спицами, анкерная рефиксация сухожилия разгибателя 5 пальца правой кисти (MICRO Quick Anchor, DePuy Synthes Mitek). (Д-р М.Е. Саутин)

**Жалобы при поступлении:** на нарушение функции, деформацию 5 пальца правой кисти.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки, травма 07.04.2021 г. в результате падения ночью дома. Головой не ударялась, обстоятельства травмы помнит плохо, тошноты/рвоты не было. В течение дня отмечала боль в 5 пальце правой кисти. В связи с усилением боли, обратилась в ECSTO EMC для консультации и определения тактики дальнейшего лечения, консультирована доктором М.Е. Саутиным, рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка с тактикой лечения согласна. Данная госпитализация для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: гастродуоденит, рефлюкс-эзофагит, синдром раздраженного кишечника, эндометриоз, тревожное расстройство. Постоянный прием лекарств: Амдоал (Арипразол) 10 мг/сут, Симбалта (Дулоксетин) 30 утро 60 день, Сероквель (Кветиапин) 100, Конкор 5 мг вечером, Мертинил 40 мг вечером, Глюкофаж 750 мг 2 р/д, Гингобелоба мультивитамины (60+), Кальций Д3, витамин Д3 10 000 в день, омега 3-6-9. Аллергоанамнез, со слов, пищевая – мед, травы, аллергологически не обследован, аллергии на медикаменты – отрицает. Хирургические вмешательства ранее – малая гинекология, эндоскопия – без особенностей; травмы, кроме вышеописанной, не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ПРИ ОСМОТРЕ**:

**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. 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.

**Рентгенография ОГК от 17.04.2021 г.:** рентгенологических признаков 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 5 палец правой кисти отечен, визуально деформирован. Отмечается подкожная гематома 5 пальца правой кисти. Пальпация в проекции дистальной фаланги болезненна. Движения в суставах 5 пальца ограничены. Отсутствие активного разгибания в дистальном межфаланговом суставе. Активное сгибание сохранено, ограничено из-за боли, связанной с артрогенной контрактурой. Нестабильности межфаланговых суставов не определяется. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств не определяется.

На **рентгенограммах 5 пальца правой кисти от 14.04.2021 г.**: рентгенологическая картина внутрисуставного оскольчатого перелома основания ногтевой фаланги 5-го пальца правой кисти со вторичным смещением отломков, признаков консолидирующегося процесса не отмечается.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-21:** Открытая репозиция, остеосинтез дистальной фаланги 5 пальца правой кисти спицами, анкерная рефиксация сухожилия разгибателя 5 пальца правой кисти (MICRO Quick Anchor, DePuy Synthes Mitek). (Д-р М.Е. Саутин)

**На контрольных послеоперационных рентгенограммах 5 пальца правой 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** 5 пальца правой кисти в течение 8 недель после операции;
2. **Движения в суставах** правой верхней конечности в объеме, доступном в повязке, 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 3 месяцев после операции;
4. **Возвышенное положение правой 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 5 пальца правой 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** – **22.04.2021 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).

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

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

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