**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№35)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ЦИРКИН |
| **Имя:** | Дмитрий |
| **Дата рождения:** | 25.12.1978 |
| **Полных лет:** | 42 |

**Госпитализация:** 12.01.2021

**Выписка:** 12.01.2021

**ДИАГНОЗ:** Консолидирующийся перелом проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти. Травма 07.11.2020 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-12:** Удаление спиц из проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

**Жалобы:** на момент поступления не предъявляет.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациента, травма 5 пальца левой кисти 07.11.2020 г. во время игры в футбол в момент прямого удара по пальцу. Появилась боль, деформация в 5 пальце. Самостоятельно обратился в ECSTO EMC для диагностики и определения дальнейшей тактики лечения. Консультирован доктором М.Е. Саутиным, диагностирован закрытый оскольчатый перелом проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти со смещением отломков, ушибленная рана, рекомендовано хирургическое лечение. Хирургическое лечение выполнено 09.11.2020 г. в объеме: Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги пятого пальца левой кисти спицами. Дебридмент осадненных ран левой кисти. Послеоперационный период без особенностей. Данная госпитализация в плановом порядке для удаления спиц.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – хронический тонзиллит. Длительный прием лекарств - отрицает. Хирургические вмешательства ранее – без особенностей. В анамнезе – аппендэктомия, варикоцеле слева. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен (на медикаменты отрицает). Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,8 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 130/80 мм рт. ст., ЧСС 72 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин, SatO2 97%. 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.

На **КТ ОГК от 10.01.2021 г.** органы грудной клетки без видимых патологических изменений.

ПЦР на РНК **SARS-CoV-2 от 10.01.2021 г.** (предоставлена пациентом) – не обнаружена.

Левая кисть в лонгетной повязке с фиксацией 4-5 пальцев, мягкие повязки на ранах - сняты.

**Местный статус:**

Пятый палец кисти минимально отечен, визуальной деформации нет. Объем движений в 4-5 пальцах ограничен. Раны области расположения спиц без признаков воспаления. Признаков нейроциркуляторных расстройств верхней конечности не определяется.

На **рентгенограммах пятого пальца левой кисти от 08.12.2020 г.:** перелом проксимальной фаланги пятого пальца левой кисти в ст. текущей консолидации, состояние после металлоостеосинтеза.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-12:** Удаление спиц из проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

**Анестезия:** внутривенная седация, местная анестезия.

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

**На контрольных рентгенограммах левой кисти** положение отломков правильное, металлофиксаторы удалены.

**На момент выписки** общее состояние пациента удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Гемодинамически стабилен, дыхательной недостаточности нет.

Левая кисть в мягкой повязке на ранах. Повязка состоятельна, сухая, чистая. Кисть минимально отечна в области 5 пальца, отек не напряженный, не нарастает. Рана без признаков воспаления, отделяемого нет. Кожный покров физиологической окраски и влажности. Движения в 5 пальце кисти ограничены, болезненны, сохранены. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в дистальных отделах верхних конечностей нет.

**Выписывается для продолжения лечения амбулаторно под наблюдением травматолога-ортопеда по месту жительства или врачей нашей клиники.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное** положение левой кисти, **холод** по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая повязка** на ранах в течение 2 недель после удаления спиц;
3. **Движения в суставах левой верхней конечности** в безболезненном объеме – с первых суток после операции;
4. **Ограничение ударных, опорных, весовых нагрузок** на левую кисть не менее **3 недель** после удаления спиц по результатам реабилитационной терапии;
5. **Перевязки** – 1 раз в 3-5 суток с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин);
6. **Первая перевязка** – 13.01.2021 г. по предварительной записи;
7. **Снятие стрипов, повязок** на 14 сутки после операции;
8. При болях – **Нурофен 400 мг** до 3 таблеток в день *строго после еды*;
9. 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*;
10. **Контролок 20 мг** по 1 таблетке 1 раз в сутки (на весь срок приема обезболивающих);
11. **Контрольный осмотр** по предварительной записи через 1, 2 и 3 недели после удаления спиц;
12. **Консультация врача-реабилитолога** для планирования и проведения курса реабилитационного лечения для левой кисти (может быть проведена 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