**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (№689)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | НИКИТИНА |
| **Имя Отчество:** | Анастасия Анатольевна |
| **Дата рождения:** | 23.08.1990 |
| **Полных лет:** | 30 |

**Госпитализация:** 09.07.2021

**Выписка:** 09.07.2021

**ДИАГНОЗ:** Консолидирующийся перелом дистальной фаланги 3 пальца левой кисти. Травма 21.05.2021 г. Остеосинтез спицами 22.05.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 09.07.2021:** Удаление спиц из дистальной фаланги 3 пальца левой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

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

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациента, травма 21.05.2021 г. в результате падения с электросамоката. Обратилась в ECSTO ЕМС, консультирована доктором М.Е. Саутиным, рекомендовано хирургическое лечение. Хирургическое лечение выполнено 22.05.2021 г. в объеме: Первичная хирургическая обработка, дебридмент раны 3 пальца левой кисти, остеосинтез дистальной фаланги 3 пальца левой кисти спицами, реконструкция ногтевого ложа 3 пальца левой кисти, протезирование ногтевой пластинки. Послеоперационный период без особенностей. Данная госпитализация в плановом порядке для удаления спиц.

**Анамнез жизни:** Аллергоанамнез: со слов, не отягощен. Хронические заболевания: цистит (обострение), панические атаки. Длительный прием лекарств: Супракс 400 мг 1 раз в день, Йодомарин. Хирургические вмешательства ранее: без особенностей. Иные травмы не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ОБЪЕКТИВНЫЙ ОСМОТР:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,6 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 115/75 мм рт. ст., ЧСС 68 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин, SatO2 99%. 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 в индивидуальном ортезе, мягкие повязки - сняты.

**Местный статус:** Третий палец кисти минимально отечен, визуальной деформации нет. Объем движений в пальце ограничен. Рубцы без признаков воспаления, без особенностей, спицы на коже. Струпы. Протез ногтевой пластинки нестабилен. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств верхней конечности не определяется.

На **рентгенограммах от 30.06.2021 г.**: состояние после остеосинтеза оскольчатого перелома дистальной фаланги 3 пальца левой кисти спицами, реконструкция ногтевого ложа 3 пальца левой кисти, протезирование ногтевой пластинки. Костные отломки без признаков вторичного смещения и в стадии текущей консолидации.

**ОПЕРАЦИЯ 09.07.2021:** Удаление спиц из дистальной фаланги 3 пальца левой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

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 пациентки удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована 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, в ортезе. Повязка состоятельна, сухая, чистая. Кисть минимально отечна в области 3 пальца, отек не напряженный, не нарастает. Раны без признаков воспаления, отделяемого нет. Кожный покров физиологической окраски и влажности. Движения в 3 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 после удаления спиц;
3. **Движения в суставах левой верхней конечности** в безболезненном объеме в пределах, допустимых в повязке – с первых суток после операции;
4. **Ограничение ударных, опорных, весовых нагрузок** на левую кисть не менее **1 месяца** после удаления спиц**;**
5. **Перевязка** – 12.07.2021 г.;
6. **Снятие повязок и ортеза** через 7 дней после удаления спиц по предварительной записи (доктор Б.М. Газимиева);
7. При болях – **Нурофен 400 мг** до 3 таблеток в день *строго после еды*;
8. 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*;
9. **Контролок 20 мг** по 1 таблетке 1 раз в сутки (на весь срок приема обезболивающих);
10. **Курс реабилитационного лечения** и разработка полного объема движенийв суставах левой кисти (может быть запланирован в ECSTO);
11. **Контрольная рентгенография 3 пальца** **левой кисти** через **6 недель** после удаления спиц.

**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