**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 542)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | НОВОМОДНЫХ |
| **Имя, Отчество:** | Юлия Николаевна |
| **Дата рождения:** | 18.07.1952 |
| **Полных лет:** | 68 |

**Госпитализация:** 2021-05-25

**Выписка:** 2021-05-26

**ДИАГНОЗ:** Закрытые переломы оснований проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти со смещением. Травма 25.05.2021 г., падение.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-25:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

**Жалобы:** на боль, отечность, деформацию пальцев правой кисти.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки, травма в день обращения 25.05.2021 г. в результате падения на улице - ударилась правой кистью, правой скуловой областью. После травмы головокружения, рвоты, головной боли не было; обстоятельства травм помнит. Самостоятельно обратилась в ECSTO EMC для диагностики и определения дальнейшей тактики лечения, консультирована дежурным травматологом, неврологом, рекомендовано хирургическое лечение по поводу травмы кисти.

**Анамнез жизни:** артериальная гипертензия 2 ст., риск 3; панические атаки. Постоянно принимает Дилатренд 6,25, Ренитек, Норваск, Физиотенз, ВесселДуэф, Крестор Ципромил Курантил. В анамнезе язвенная болезнь желудка (5 лет назад). Аллергоанамнез: лидокаин - отек Квинке; поллиноз. Эпиданамнез: последние 2 недели из РФ не выезжала. Контакт с инфекционными больными отрицает. В апреле привита от COVID-19. Хирургические вмешательства в анамнезе – без особенностей. Иные травмы ранее не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ОБЪЕКТИВНО**:

**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 130/80 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.

На **рентгенограммах ОГК от 25.05.2021 г.** признаков очагового поражения и инфильтративных процессов в легких не выявлено.

**Местный статус:** На момент осмотра область волосистой части **головы**, лица выражено не отечна, не деформирована. Отмечается осаднение кожных покровов, активного кровотечения нет; подкожная гематома в правой скуловой области; дискомфорт при пальпации. Костной крепитации, патологической подвижности нет.

На **КТ головного мозга** **от 25.05.2021 г.** КТ-данных за травматическое повреждение вещества головного мозга и костей черепа не получено. КТ-картина отека мягких тканей правой подглазничной области.

На момент осмотра **правая кисть** фиксирована полимерной подваченной лонгетной повязкой. Область правой кисти отечна, резко болезненна при пальпации в проекции 3,4,5 пястно-фаланговых суставов. Амплитуда движений в суставах правой кисти ограничена, движения резко болезненны. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в дистальных отделах правой верхней конечности нет.

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.

**Предоперационное заключение:** Ввиду нестабильного характера переломов и бесперспективности консервативного лечения рекомендовано хирургическое лечение в срочном порядке в объеме закрытой репозиции отломков, остеосинтеза проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти спицами. Пациентка согласна с предложенной тактикой; письменное согласие получено. Данная госпитализация в срочном порядке для выполнения хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-25:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти спицами. (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 удовлетворительное. Правая кисть иммобилизована лонгетной повязкой. Воспалительных явлений в области послеоперационных ран нет, сосудистых и неврологических расстройств в правой кисти нет.

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

**Рекомендации:**

1. **Возвышенное** положение кисти, **холод** по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая повязка** на ранах, **иммобилизация** лонгетой или в ортезедо удаления спиц;
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),

**первая перевязка** – 28.05.2021 г. по предварительной записи;

1. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
2. При сильной боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки *после еды* не более 6 таблеток в сутки с интервалами между приемами не менее 4 часов;
3. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
4. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки при приеме Нурофена или Эффералгана;
5. **Контрольная рентгенография** правой кисти через **5 недель** после операции с определением даты удаления спиц;
6. Консультация ревбилитолога, курс реабилитационного лечения и разработка **полного объема движений** (может быть запланирован в ECSTO);
7. **Контрольный осмотр** доктором М.Е. Саутиным по предварительной записи через 5 недель после операции.

**Лечащий врач, 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