**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 663)**

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

**Госпитализация:** 2021-07-01

**Выписка:** 2021-07-01

**ДИАГНОЗ:** Консолидирующиеся переломы оснований проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти. Травма, остеосинтез спицами 25.05.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-07-01:** Удаление спиц из проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

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

**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. Хирургическое лечение выполнено 25.05.2021 г. в объеме: Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти спицами. Послеоперационный период без особенностей. Данная госпитализация в плановом порядке для удаления спиц.

**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 36,6 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 120/80 мм рт. ст., ЧСС 64 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин, Sp02 - 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.

**Местный статус:** Правая кисть в индивидуальном ортезе, мягких повязка – сняты. Третий, четвертый, пятый пальцы правой кисти минимально отечны, визуальной деформации нет. Объем движений в 3-4-5 пальцах ограничен. Рубцы и раны области расположения спиц без признаков воспаления, без особенностей, спицы пальпируются. Признаков нейроциркуляторных расстройств верхней конечности не определяется.

На **рентгенограммах правой кисти от 28.06.2021 г.**: состояние после остеосинтеза проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти спицами. Стояние костных отломков прежнее в стадии текущей консолидации без вторичного смещения отломков.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-07-01:** Удаление спиц из проксимальных фаланг 3, 4, 5 пальцев правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин)

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

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

**На момент выписки** общее состояние пациента удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет.

Правая кисть в мягкой повязке на ранах, в ортезе. Повязка состоятельна, сухая, чистая. Кисть умеренно отечна, отек не напряженный, не нарастает. Раны без признаков воспаления, отделяемого нет. Кожный покров физиологической окраски и влажности. 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 правой кисти, **холод** по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая повязка** на ранах и **иммобилизация** в ортезе в течение 1 недели после 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 **1 месяца** после удаления спиц**;**
5. **Снятие повязок и ортеза** – 06.07.2021 г. (предварительно 15:00);
6. **Перевязка** – 03.07.2021 г. 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. **Консультация врача-реабилитолога** – 06.07.2021 г. (предварительно 15:30);
12. **Контрольная рентгенография правой 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