**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **59)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | КОСАРЕВ |
| **Имя, Отчество:** | Николай Юрьевич |
| **Дата рождения:** | 17.01.1955 |
| **Полных лет:** | 65 |

**Госпитализация:** 2021-01-15

**Выписка:** 2021-01-16

**ДИАГНОЗ:** Закрытый перелом проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти. Травма 07.01.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-15:** Открытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти пластиной и винтами (A.L.P.S., Zimmer Biomet). (Д-р М.Е. Саутин)

**Жалобы при поступлении:** на боли в области межфалангового сустава 5 пальца левой кисти, на нарушение функции пальца, боли при движении, визуальную деформацию.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов, травма 07.01.2021 г. при падении с опорой на левую кисть. Обратился в EMC для диагностики и определения тактики лечения. Консультирована кистевым хирургом доктором М.Е. Саутиным, выявлен перелом проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти, рекомендовано хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой; письменное согласие получено. Данная госпитализация для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – артериальная гипертензия, хронический простатит. Длительный прием лекарств - Омник, витамины Омега 3, С, Д, Цинк. Хирургические вмешательства ранее – без особенностей. Иные травмы ранее не отмечает. 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 12.01.2021 г.** КТ-данных за пневмонию не получено. Субсегментарные ателектазы в базальных отделах легких. Аортокоронарокальциноз. Гиподенсный очаг в левой доле щитовидной железы, рекомендовано дообследования (УЗИ), консультация эндокринолога.

ПЦР на РНК **SARS-CoV-2 от 12.01.2021 г.**  – не обнаружена.

Левая кисть в лонгетной повязке – снята.

**Местный статус:** На момент поступления 5 палец кисти отечен, визуально деформирован. Кожный покров без повреждений. Подкожная гематома. Нестабильности межфаланговых суставов не определяется. Активные движения равны пассивным, ограничены из-за боли. Признаков нейроциркуляторных расстройств в конечности на момент осмотра нет.

На **рентгенограммах 5 пальца левой кисти** (предоставлены пациентом): признаки перелома проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-01-15:** Открытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги 5 пальца левой кисти пластиной и винтами (A.L.P.S., Zimmer Biomet). (Д-р М.Е. Саутин)

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

**На контрольных рентгенограммах 5 пальца левой кисти** положение отломков и металлофиксаторов правильное.

**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 лонгетной повязке, мягкие повязки на ране. Повязка состоятельна, сухая, чистая. Кисть умеренно 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. Иммобилизация состоятельна.

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

Пациент временно нетрудоспособен**.** От листка нетрудоспособности отказался.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Иммобилизация** левой верхней конечности в ортезе в течение 3 недель после операции с возможностью снимать фиксатор на время занятий реабилитацией;
2. **Движения в суставах** левой верхней конечности в объеме, доступном в повязке и ортезе, с первого дня после операции;
3. **Возвышенное** положение левой кисти, **холод** по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
4. **Сухая повязка** на ранах в течение 2 недель после операции;
5. **Ограничение ударных, опорных, весовых нагрузок** на левую кисть не менее **3 месяцев** после удаления спиц по результатам реабилитационной терапии;
6. **Перевязки** – 1 раз в 3-5 суток с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин);
7. **Первая перевязка** – 19.01.2021 г. по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;
8. **Снятие стрипов, повязок** на 14 сутки после операции;
9. При болях – **Нурофен 400 мг** до 3 таблеток в день *строго после еды*;
10. 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*;
11. **Контролок 20 мг** по 1 таблетке 1 раз в сутки (на весь срок приема обезболивающих);
12. **Контрольный осмотр** по предварительной записи через 1, 2 и 3 недели после операции;
13. **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