**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **273)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | ФЕДОРКО |
| **Имя, Отчество** | София Артемовна |
| **Дата рождения** | 25.09.2012 |
| **Полных лет** | 8 |

**Госпитализация:** 2021-03-13 **Выписка:** 2021-03-13

**ДИАГНОЗ:** Закрытый перелом основания проксимальной фаланги 3 пальца левой кисти со смещением (Salter-Harris IV). Травма 11.03.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-13:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги пятого пальца левой кисти спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки и мамы, травма в день обращения во время игры. Отметили боль, деформацию, появление и нарастание отека 3 пальца левой кисти. Обратились в ECSTO EMC 11.03.2021 г. для диагностики и определения тактики лечения. Консультирована доктором Б.М. Газимиевой, выполнено рентгенологическое исследование левой кисти. Диагностирован закрытый перелом основания проксимальной фаланги пятого пальца левой кисти. Рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка и ее родители с предложенной тактикой лечения согласны.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания отрицают. Аллергоанамнез, со слов, включает реакцию на морковь, молочные продукты (сыпь), на медикаменты – отрицают. Длительный прием лекарств отрицают. Хирургические вмешательства ранее – удаление срединной кисты шеи, 2015 г. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Данная госпитализация в плановом порядке, для выполнения хирургического лечения.

**ПРИ ОСМОТРЕ**:

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. Т= 36,6 С, SaO2=98%, ЧД=24 в мин, ЧСС=94 в мин. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Носовое дыхание не затруднено. Кожные покровы чистые, влажные. Миндалины не гиперемированы, налетов нет. Риноскопия и Отоскопия: без патологии. Дыхание везикулярное, проводится во все отделы Хрипы не выслушиваются. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации. Мочится свободно, достаточно. Стул оформлен. Менингеальные симптомы отрицательные. Очаговая неврологическая симптоматика не выявляется.

**Местный статус:** Левая кисть фиксирована тыльной подваченной полимерной повязкой с фиксацией 2-5 пальцев. Кожный покров левой кисти нормального цвета, температуры, с кровоподтеками по ладонной поверхности 3 пальца в проекции проксимальной и дистальной фаланг, не поврежден. Ногтевая пластинка стабильна. Палец отечен в проекции проксимальной фаланги, отек не напряженный. Ось пальца нарушена, мальротация пальца. Пальпация пальца болезненна, максимальная болезненность в проекции проксимальной фаланги. Активные движения в суставах пальца сохранены, ограничены болью. Признаков нейроциркуляторных расстройств в конечности на момент осмотра нет.

На **рентгенограммах 3 пальца левой кисти** от 11.03.2021 г.: закрытый перелом основания проксимальной фаланги 3 пальца левой кисти со смещением (Salter-Harris II).

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-13:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги пятого пальца левой кисти спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

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

**Послеоперационный рентген-контроль**: положение отломков и фиксаторов правильное.

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Нормотермия. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет.

Чувствительность и движения в дистальных отделах левой верхней конечности сохранены. Повязки сухие, чистые. Гипсовая иммобилизация состоятельна.

**Выписывается под амбулаторное наблюдение врачом ECSTO или по месту жительства.**

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение левой кисти,** ношение косыночной повязки – 7 дней после операции;
2. **Холод местно** на область левой кисти 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
3. **Иммобилизация** левой кисти в течение **4 недель** с момента операции c заменой на ортез через 3 дня после операции;
4. **Сухие повязки** на ранах в области левой кисти;
5. **Перевязка, замена лонгетной повязки на ортез** – 16.03.2021 г. по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину, доктору Б.М. Газимиевой;
6. **При боли – Нурофен сироп** согласно инструкции;
7. **Контрольный осмотр, консультация через 4 недели** с момента операции по предварительной записи **к доктору М.Е. Саутину** с выполнением контрольной рентгенографии и решением вопроса о сроках удаления спиц;

**Ограничение физической** – опорной, ударной, весовой – **нагрузки** на левую верхнюю конечность не менее 8 недель после прекращения операции;

1. **Реабилитационная терапия** по окончании периода иммобилизации (может быть проведена в ECSTO).

**Лечащий врач, травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

**Хирург, травматолог-ортопед, к.м.н.**  М.Е. САУТИН

**Главный врач, д.м.н., проф.**  А.В. КОРОЛЕВ