**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **529)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | АОСА |
| **Имя:** | Алина |
| **Дата рождения:** | 19.04.2009 |
| **Полных лет:** | 12 |

**Госпитализация:** 2021-05-22

**Выписка:** 2021-05-22

**ДИАГНОЗ:** Закрытые переломы оснований проксимальной фаланги 3 пальца со смещением, проксимальной фаланги 4 пальца правой кисти без смещения. Травма 13.05.2021 г.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-22:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги 3 пальца правой кисти спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки и родителей, травма 13.05.2021 г., когда упала на лестнице, с опорой тыльной поверхностью правой кисти о пол. Появились боль, отек. Обратились в ECSTO EMC 14.05.2021 г. для диагностики и определения тактики лечения. Консультирована доктором М.С. Рязанцевым, М.Е. Саутиным. Диагностированы закрытые переломы проксимальных фаланг 3-4 пальцев правой кисти. Рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка и ее родители с предложенной тактикой лечения согласны.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – Миопия. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен, аллергологически не обследована, на медикаменты – отрицают. Длительный прием лекарств отрицают. Хирургические вмешательства ранее – отрицают. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Данная госпитализация в плановом порядке, для выполнения хирургического лечения.

**ПРИ ОСМОТРЕ**:

**Общий статус:** Т 36,6 С; ЧДД 25 в мин; Пульс 85 в мин; SaO2 98 % вес 39 кг.

Состояние ребёнка удовлетворительное. Периферические л/у не увеличены. Кожные покровы чистые. Носовое дыхание не затруднено. Риноскопия - слизистая полости носа чистая не гиперемирована. Отоскопия - слуховые проходы широкие, свободные. Признаков воспаления кожи нет. Б/перепонки сероватые полупрозрачные, опознавательные пункты четкие, световой конус сохранен. Перфорации нет.

В лёгких дыхание проводится во все отделы, хрипов нет. Сердечные тоны ясные. Слизистая рта чистая. Язык не обложен. Зев спокоен. Живот мягкий, б/бол. Симптомов раздражения брюшины нет. Физиологические отправления в норме (со слов мамы). Поясничная область внешне не изменена, при поколачивании безболезненна. Наружные половые органы сформированы соответственно полу и возрасту. Менингеальных и очаговых симптомов нет.

**Местный статус:** Правая кисть фиксирована тыльной подваченной полимерной повязкой с фиксацией 2-5 пальцев. Кожный покров правой кисти нормального цвета, температуры, с кровоподтеками по ладонной поверхности 3 пальца в проекции проксимальной и средней 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. Ось 4 пальца в норме. Палец отечен в проекции проксимальной фаланги, отек не напряженный. Пальпация пальца болезненна, максимальная болезненность в проекции проксимальной фаланги. Активные движения в суставах пальцев сохранены, ограничены болью. Признаков нейроциркуляторных расстройств в конечности на момент осмотра нет.

На **рентгенограммах правой кисти** от 14.05.2021 г.: рентгенологическая картина остеоэпифизеолиза проксимальной фаланги III, IV пальцев правой кисти.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-05-22:** Закрытая репозиция, остеосинтез проксимальной фаланги 3 пальца правой кисти спицами. (Д-р М.Е. Саутин.)

В условиях стационара в раннем послеоперационном периоде проводилась анальгетическая, противоотечная терапия. Выполнена 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 правой верхней конечности сохранены. Повязки сухие, чистые. Гипсовая иммобилизация состоятельна.

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

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение правой кисти**  – 7 дней после операции;
2. **Холод местно** на область правой кисти 3-5 раз в сутки по 15-20 минут – 7 дней после операции;
3. **Иммобилизация** правой кисти **до удаления спиц** c возможностью замены на ортез;
4. **Сухие повязки** на ранах в области правой кисти – 10 дней после операции;
5. **Перевязка, замена лонгетной повязки на ортез** – 23.05.2021 г. по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину, доктору Б.М. Газимиевой;
6. **При боли – Нурофен 400 мг** 2-3 раза в сутки на 2-3 дня;
7. **Контрольный осмотр, консультация через 3 недели** с момента операции по предварительной записи **к доктору М.Е. Саутину** с выполнением контрольной рентгенографии и решением вопроса о сроках удаления спиц;
8. **Ограничение физической** – опорной, ударной, весовой – **нагрузки** на правую верхнюю конечность не менее 8 недель после прекращения операции;
9. **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, медицинский директор, д.м.н., профессор** А.В. КОРОЛЕВ