**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №658)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:**  **Имя Отчество:** | НОВИК  Николай Александрович |
| **Дата рождения:** | 12.11.1972 |
| **Полных лет:** | 48 |

**Госпитализация:** 2021-06-29

**Выписка:** 2021-06-30

**ДИАГНОЗ:** Контрактура Дюпюитрена левой кисти 2 ст., правой кисти 1 ст. Рецидив – состояние после хирургического лечения слева. Деформация 5 пальца левой кисти по типу "бутоньерки".

**ОПЕРАЦИЯ 2021-06-29:** Иссечение рубцово измененного ладонного апоневроза правой кисти. (Проф. И.О. Голубев.)

**Жалобы:** на ограничение разгибания 5 луча левой кисти, на наличие ощутимых тяжей по ладонной поверхности обеих кистей.

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, жалобы беспокоят несколько лет. Оперирован слева несколько лет назад, после чего сформировалась деформация типа "бутоньерки" 5 пальца слева. Обратился в ECSTO EMC по поводу рецидива заболевания. Рекомендовано хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой. Принято решение о целесообразности поочередного лечения для каждой кисти. Данная госпитализация в плановом порядке для проведения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки в стойкой ремиссии. Длительный прием медикаментов: конкор 2.5. Аллергоанамнез: аллергические реакции на медикаменты – отрицает, аллергологически не обследован. Хирургические вмешательства ранее – без особенностей. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**Объективное исследование:**

**Общий статус:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован 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. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 115/75 мм рт. ст., синусовая тахикардия, 60/мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16/мин. 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.

**Рентгенография ОГК от 24.06.2021 г.:** Органы грудной клетки без видимых патологических изменений.

**Местный статус:** На момент поступления верхние конечности без иммобилизации.

При осмотре левой кисти отмечается послеоперационный плотный рубец, косой плотный тяж по ладонной поверхности 5 луча, который натягивается при попытке разогнуть суставы луча и связан с апоневротическим тяжом; плотный тяж по ладонной поверхности в проекции 4 луча, по ладонной поверхности имеются уплотнения с втяжением кожи. Разгибание в суставах 5 луча ограничено - ПМФС5 0-60-90 гр., ДМФС5 40-0-0 гр. Признаков нейроциркуляторных расстройств нет.

Правая кисть без иммобилизации. При осмотре правой кисти отмечаются плотные тяжи по ладонной поверхности в проекции 4 и 5 луча, существенно не ограничивающие объем движений. Признаков нейроциркуляторных расстройств нет.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-06-29:** Иссечение рубцово измененного ладонного апоневроза правой кисти. (Проф. И.О. Голубев.)

**В послеоперационном периоде** в условиях стационара проводилась противовоспалительная, симптоматическая анальгетическая терапия. Выполнена перевязка.

**На момент выписки** общее состояние удовлетворительное. Нормотермия. Сознание ясное. Гемодинамика стабильна. Признаков нарушения работы внутренних органов и систем нет.

Выполнена перевязка. Повязки на послеоперационной ране чистые. Рана без признаков воспаления. Швы состоятельны. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет. Иммобилизация состоятельна.

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

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Иммобилизация** правой кисти в лонгетной повязке в течение 7 дней после операции;
2. **Движения в суставах** правой кисти в объеме, доступном в повязке, с первого дня после операции;
3. После окончания иммобилизации – **полный объем движений без весовой, ударной, опорной нагрузки на кисть** с ограничением нагрузки не менее 1 месяца после операции;
4. **Возвышенное положение правой кисти** – подкладывать подушку под кисти во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку справа в течение 7 дней после операции;
5. **Холод** – пакеты со льдом – наобласть ран правой кисти 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
6. **Сухая повязка** на ранах правой кисти в течение 14 дней со дня операции;
7. **Перевязки ран каждые 3-5 дней** до снятия повязок под контролем врача с применением бесспиртовых антисептиков (Мирамистин, Хлоргексидина биглюконат водный, Бетадин),

**первая перевязка** – **02.07.2021 г.** по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;

1. **Снятие повязок** – через 2 недели после операции;
2. **Нурофен 400 мг** – 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки – *при боли*;
3. **Эффералган 500 мг** – 1-2 таблетки не более 6 таблеток в сутки не чаще 1 раза в 4 часа – *при боли;*
4. **Нимесил 100 мг** – 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды* – *при интенсивной боли*;
5. **Контролок 20 мг** – 1 таблетка в сутки – ***обязательно*** при приеме обезболивающих;
6. **Контрольные осмотры** через 2 – 4 – 8 – 12 недель с момента операции;
7. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога в ECSTO).

**Хирург, травматолог–ортопед, д.м.н., профессор** И.О. ГОЛУБЕВ

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

**Главный врач и медицинский директор ECSTO, д.м.н., профессор** А.В. КОРОЛЕВ