**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 339)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:**  **Имя Отчество:** | ЗАЙКИН  Николай Владимирович |
| **Дата рождения:** | 02.06.1959 |
| **Полных лет:** | 61 |

**Госпитализация:** 2021-03-30

**Выписка:** 2021-03-31

**ДИАГНОЗ:** Контрактура Дюпюитрена 5 луча левой кисти, рецидив, хирургическое лечение 4 года назад. Повреждение, неврома лучевого пальцевого нерва 5 пальца слева.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-30:** Иссечение рубцово измененного ладонного апоневроза 5 луча левой кисти, невролиз, удаление невромы, сшивание лучевого пальцевого нерва 5 пальца левой кисти, трансартикулярная фиксация спицей. (Проф. И.О. Голубев.)

**Жалобы:** на ограничение разгибания 5 луча левой кисти, на снижение чувствительности по лучевой поверхности 5 пальца левой кисти.

**Анамнез:**

**Анамнез заболевания:** Пациент первично обратился в ECSTO EMC в 2012 г., когда отметил образование плотных тяжей под кожей левой ладони. Консультирован профессором И.О. Голубевым, диагностирована контрактура Дюпюитрена, рекомендовано хирургическое лечение при прогрессировании. В 2017 г. оперирован в одной из клиник Москвы. Повторно обратился в ECSTO по поводу рецидива заболевания и снижения чувствительности по лучевой поверхности 5 пальца левой кисти. Рекомендовано хируршическое лечение в объеме иссечения рубцово изменённых участков апоневроза и ревизии, невролиза или шва нерва на 5 пальце. Пациент согласен с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для проведения хирургического лечения для правой кисти.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания: аденома предстательной железы, артериальная гипертензия 2 ст., бронхиальная астма, хронический бронхит. Длительный прием медикаментов: Диован, Эманера, Кардура, Сероквель, Беродуал (эпизодически). Аллергоанамнез: поллиноз, пыль, лошади, орехи; реакции на медикаменты – отрицает. Хирургические вмешательства ранее – аппендэктомия, лечение по поводу контрактуры Дюпюитрена слева – 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 37,0 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 130/80 мм рт. ст., синусовая тахикардия, 78/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.

**КТ ОГК от 28.03.2021 г.:** КТ-данных за воспалительные изменения в легких не получено.

**ПЦР SARS COVID-19 от** **28.03.2021 г.:** отрицательно.

**Местный статус:** Левая кисть без иммобилизации.При осмотре левой кисти отмечаются плотные тяжи по ладонной поверхности в проекции 5 луча, по ладонной поверхности имеются уплотнения с втяжением кожи. Косо-продольный послеоперационный рубец по ладонной поверхности кисти, связанный с апоневротическим тяжом. Разгибание в суставах 5 луча ограничено - дефицит разгибания ПФС5 и ПМФС5. Гипестезия лучевой поверхности 5 пальца. Признаков циркуляторных расстройств нет.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-03-30:** Иссечение рубцово измененного ладонного апоневроза 5 луча левой кисти, невролиз, удаление невромы, сшивание лучевого пальцевого нерва 5 пальца левой кисти, трансартикулярная фиксация спицей. (Проф. И.О. Голубев.)

**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** левой кисти в лонгетной повязке в течение 2 недель после операции;
2. **Движения в суставах** левой верхней конечности 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 3 месяцев после операции;
4. **Возвышенное положение левой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку в течение 10 дней после операции;
5. **Холод** – пакеты со льдом – наобласть раны 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 5 суток после операции;
6. **Сухая повязка** на ранах левой 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** – **02.04.2021 г.** по предварительной записи к доктору Б.М. Газимиевой;

1. **Снятие швов** и повязок, **удаление спицы** – через 2 недели после операции;
2. **Витамин C 1000 мг** – 1 раз в сутки в течение 3 недель;
3. **Нурофен 400 мг** – 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки – *при боли*;
4. **Эффералган 500 мг** – 1-2 таблетки не более 6 таблеток в сутки не чаще 1 раза в 4 часа – *при боли;*
5. **Нимесил 100 мг** – 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды* – *при интенсивной боли*;
6. **Контролок 20 мг** – 1 таблетка в сутки – ***обязательно*** при приеме обезболивающих;
7. **Контрольные осмотры** через 2 – 4 – 8 – 12 недель с момента операции;
8. **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