**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 1110)**

**Фамилия:** БОРИСЕНКО

**Имя, Отчество:** Илья Владимирович

**Дата рождения:** 19.06.2001

**Полных лет:** 19

**Госпитализация:** 26.10.2020

**Выписка:** 27.10.2020

**ДИАГНОЗ:**

Закрытый перелом ладьевидной кости правого запястья. Повреждение ладьевидно-полулунной связки правого кистевого сустава.

**Жалобы при поступлении:** на боли при движениях в правом кистевом суставе.

**АНАМНЕЗ**:

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, травма правой кисти 17.09.2020 г. в результате падения во время игры в хоккей. Обращался в несколько ЛПУ, где был диагностирован перелом ладьевидной кости правой кисти. Обратился в ECSTO ЕМС для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики лечения, диагноз подтвержден, рекомендовано хирургическое лечение. Пациент согласен с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для выполнения хирургического лечения.

**Анамнез жизни:** Занимается спортом – профессиональный хоккеист.Аллергоанамнез: поллиноз на пыльцу березы, полыни, лебеды, одуванчики, мёд, грецкие орехи, на медикаменты – отрицает. Хронические заболевания: отрицает. Длительный прием лекарств: витаминотерапия. Хирургические вмешательства ранее: отрицает. Травмы в анамнезе, кроме вышеописанной: отрицает. ВИЧ, гепатиты, сифилис отрицает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

Эпидемиологический анамнез без особенностей.

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ**:

**Общий статус:** Состояние удовлетворительное. Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы физиологичной окраски, влажности. Т тела 36,6 С. ЛОР органы без особенностей. Регионарные лимфоузлы не увеличены, безболезненны, подвижны при пальпации. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧД 15 в мин, SpО2 98%. Сердечные тоны ритмичные, ясные, пульс 56 в мин, удовлетворительных свойств. АД 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, не обложен. Живот симметричен, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Перитонеальные симптомы положительные в правой подвздошной области. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме.

КТ ОГК от 24.10.2020г. – признаков свежих очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.

**Местный статус:** Правый лучезапястный сустав фиксирован съемным ортезом. Правая кисть умеренно отечна, отек не напряженный. Кожные покровы нормального цвета и температуры, без повреждений. При осмотре правого кистевого сустава деформаций не определяется. Боли при движении в суставе и при пальпации в проекции ладьевидной кости. Признаков острых нейроциркуляторных расстройств в правой кисти на момент осмотра нет.

**На рентгенограммах, КТ и МРТ правого кистевого сустава** (предоставлены пациентом): признаки перелома тела ладьевидной кости правой кисти со смещением отломка.

**Предоперационное заключение:**

На основании анализа анамнеза и результатов объективного исследования пациенту рекомендовано хирургическое лечение в объеме артроскопической ревизии правого кистевого сустава, остеосинтеза ладьевидной кости винтом со свободной костной пластикой при необходимости.

Пациент согласен с предложенной тактикой; письменное согласие получено. Данная госпитализация для выполнения хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ 2020-10-26:**

Артроскопическая ревизия правого кистевого сустава, остеосинтез ладьевидной кости канюлированным винтом, стабилизация ладьевидно-полулунного сочленения спицами Киршнера.

**Анестезия:** ЛМА+ПА.

**Антибиотикопрофилактика:** Цефазолин 1,0 г в/в.

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

**На контрольных послеоперационных рентгенограммах** положение отломков и металлофиксаторов удовлетворительное.

**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. Температура 36,5 С. Кожные покровы обычной окраски, влажности, температуры, цвета. Язык влажный. Отеков конечностей нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 60 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД 16 в мин, SpО2 99%. Живот мягкий, безболезненный, перистальтика активная. Мочеиспускание самостоятельное, диурез достаточный.

Правая кисть в ладонной подваченной лонгетной гипсовой повязке. На перевязке раны без признаков воспаления. Чувствительность и движения в правой верхней конечности в пределах повязки сохранены. Признаков нейроциркуляторных нарушений в дистальных отделах правой кисти нет. Иммобилизация состоятельна.

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

Временно нетрудоспособен. Выдан листок нетрудоспособности с 26.10.2020 г. по 27.10.2020 г. Продлен с 28.10.2020 г. по 31.10.2020 г. Контрольная явка 31.10.2020 г.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Покой** для правой верхней конечности – ограничение весовых, ударных и опорных нагрузок;
2. **Полный объем движений 2-5** пальцами, в локтевом и плечевом суставах правой верхней конечности с 1 суток после операции;
3. **Возвышенное положение правой кисти** – подкладывать подушку под кисть во время отдыха и сна, использовать косыночную повязку при отекании кисти;
4. **Холод местно** на область правого запястья 3-5 раз в сутки по 15-20 минут в течение 3-5 суток после операции;
5. **Иммобилизация** правой верхней конечности гипсовой лонгетной повязкой в течение   
   **6 недель** со дня операции;
6. **Перевязки ран** под контролем врача каждые 3-5 суток,
7. **Первая перевязка** – **31.10.2020 г.** (д-р Б.М. Газимиева);
8. **Снятие швов** на 12-14 сутки после операции;
9. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
10. При сильной боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки *после еды* не более 6 таблеток в сутки с интервалами между приемами не менее 4 часов;
11. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
12. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки при приеме Нурофена или Эффералгана;
13. **Реабилитационная терапия** (консультация врача-реабилитолога; может быть запланирована в ECSTO);
14. **Контрольный осмотр** профессором И.О. Голубевым через 2 и 6 недель после операции;
15. **Контрольная КТ** правого лучезапястного сустава через 6 недель после операции с решением вопроса о прекращении иммобилизации и удалении спиц;
16. **Ограничение физической**/**спортивной нагрузки** на правую верхнюю конечность в течение 6 месяцев с момента операции с динамическим контролем.

**Хирург-ассистент, врач травматолог–ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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

**Хирург, травматолог-ортопед, д.м.н.. проф.** И.О. ГОЛУБЕВ

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