**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 280)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | РЮМИНА |
| **Имя, Отчество:** | Валентина Ивановна |
| **Дата рождения:** | 03.08.1988 |
| **Полных лет:** | 32 |
|  |  |

**Госпитализация:** 2021-01-29

**Выписка:** 2021-01-30

**ДИАГНОЗ:**

Новообразование ладонной поверхности 3 пястно-фалангового сустава правой кисти. Теногенная контрактура 3 пальца кисти.

Комбинированный геморрой 3 ст.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-01-29):**

1. Открытая комбинированная геморроидэктомия, удаление полипа анального канала. (Д-р О.С. Крищанович);
2. Удаление новообразования ладонной поверхности 3 пястно-фалангового сустава правой кисти, тенолиз сухожилий сгибателей 3 пальца правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин.)

**Жалобы:** на боли при движениях в 3 пястно-фаланговом суставе; на наличие объемного новообразования по ладонной поверхности 3 ПФС; на ограничение движений 3 пальцем кисти болью.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, около месяца назад обнаружила болевые ощущения и наличие округлого объемного образования в области 3 пястно-фалангового сустава. Его пальпация сопровождается болью. За это время отметила нарущшение функции и подвижности пальца. Обратилась в ECSTO EMC, консультирована доктором М.Е. Саутиным в связи с сохраняющейся болью в пальце, рекомендовано хирургическое лечение. Пациентка согласна с предложенной тактикой лечения.

Данная госпитализация в плановом порядке для планового симультанного хирургического лечения по поводу новообразования правой кисти и по поводу комбинированного геморроя 3 ст. – планируется геморроидэктомия.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – наружный геморрой 3 ст., внутренний геморрой, OU: Керато-конъюнктивит, нетоксический одноузловой зоб, воспалительные болезни шейки матки. Аллергии - йодсодержащие препараты (крапивница). Постоянный прием лекарств – по назначению врача офтальмолога о 28.01.2021 г.: Офтальмоферон по 1 капле 2 раз в день - 7 дней; Тобрадекс по 1 капле 2 раза в день - 7 дней, далее отмена; Индоколлир по 1 капле 2 раза в день -7 дней, далее отмена; Зовиракс глазная мазь 3% (или Ацикловир) - за нижнее веко 1 раз перед сном (после капель) - 7 дней; Таб. Зовиракс (или Ацикловир) 5 таб. в день по схеме 2-1-2 в течение +5 дней; через 7 дней в оба глаза капли Хилокомод (или Хиломакс комод) - по 1 капле 2-4 р/д., и больше по необходимости (+ при авиаперелетах, работе за компьютером). Хирургические вмешательства и инвазивные процедуры ранее – без особенностей. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает. Кормит ребенка грудным молоком.

**На МОМЕНТ ОСМОТРА:**

**Общий осмотр:** Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,5 С. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 105/70 мм рт. ст., ЧСС 68/мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 15/мин. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный, не вздут. Перистальтика выслушивается. Перитонеальные симптомы отрицательные. Мочеиспускание безболезненно. Дизурических явлений нет. Физиологические отправления, со слов, в норме.

**Местный статус:** Правая кисть без иммобилизации. Кожный покров нормального цвета, температуры, влажности, без повреждений. Движения в суставах кисти в полном объеме в сравнении с контралатеральной стороной, болезненны в 3 ПФС. При осмотре кисти по ладонной поверхности 3 ПФС определяется объемное округлое образование плотно-эластичной консистенции, не связанное с кожными покровами, кожные покровы над новообразованием не изменены. Новообразование болезненно при пальции. Смещается при движении сухожилия. Связано с подлежащими тканями, с сухожилием сгибателя. Экскурсия сухожилия нарушена, признаки теногенной контрактуры. Признаков нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет.

**ОПЕРАЦИЯ (2021-01-29):**

1. Открытая комбинированная геморроидэктомия, удаление полипа анального канала. (Д-р О.С. Крищанович);
2. Удаление новообразования ладонной поверхности 3 пястно-фалангового сустава правой кисти, тенолиз сухожилий сгибателей 3 пальца правой кисти. (Д-р М.Е. Саутин.)

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

Правая кисть не отечна, повязки на кисти сухие, чистые. Признаков острых сосудистых и неврологических расстройств в правой кисти нет.

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

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение** правой кисти, **холод местно** на раны по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая мягкая повязка на области раны правой кисти** в течение 2 недель после операции;
3. **Перевязки** послеоперационных ран 1 раз в 3-5 суток амбулаторно с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин или аналоги);
4. **Первая перевязка** – 04.02.2021 г. по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину;
5. **Снятие повязок, стрипов, швов** через 14 дней после операции;
6. При боли – **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки после еды не более 6 таблеток в сутки *с интервалами между приемами не менее 4 часов;*
7. **Реабилитационная терапия, физиотерапия, массаж** третьего пальца правой кисти (может быть проведена в ECSTO);
8. Амбулаторное наблюдение врачом **хирургом-колопроктологом**.

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

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

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