**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 1212)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | ПОРОШИНА |
| **Имя, Отчество** | Наталья Александровна |
| **Дата рождения** | 29.04.1962 |
| **Полных лет** | 57 |
|  |  |

**Госпитализирована:** 27.04.2020 **Выписана:** 27.04.2020

**ДИАГНОЗ:** Сухожильный ганглий по тыльной поверхности дистального межфалангового сустава второго пальца правой кисти, теносиновит разгибателя второго пальца правой кисти. Анамнез несколько месяцев.

**Жалобы:** на боль при движениях в ДМФС второго пальца правой кисти; на наличие объемного новообразования по тыльной поверхности сустава.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациентки, последние несколько месяцев отмечает болевые ощущения и наличие округлого объемного образования в области тыльной поверхности ДМФС второго пальца правой кисти. Его пальпация сопровождается болью. Обратилась в ECSTO EMC, консультирована доктором М.Е. Саутиным по результатам дообследования (выполнена МРТ).

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания – отрицает. Аллергии - йодсодержащие препараты (крапивница). Постоянный прием лекарств – отрицает. Хирургические вмешательства ранее – аппендэктомия (2001 г.). Травмы ранее - без особенностей. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**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 130/80 мм рт. ст., ЧСС 88/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, со слов, в норме.

**На рентгенограммах ОГК от 22.04.2020 г.:** признаков очагового поражения и инфильтративных процессов в легких не выявлено.

**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 ДМФС 2. При осмотре по тыльной поверхности ДМФС второго пальца правой кисти определяется объемное округлое образование плотно-эластичной консистенции, не связанное с кожными покровами, кожные покровы над новообразованием не изменены. Новообразование болезненно при пальции. Смещается. Связано с подлежащими тканями. Признаков нейроциркуляторных расстройств в кисти на момент осмотра нет.

На **МРТ правой кисти от 22.04.2020 г.:** МР-признаки мелкого гипоинтенсивного включения локтевых отделов тыльной поверхности дистального межфалангового сустава второго пальца правой кисти, вероятно фиброзного характера, возможно - шовный материал.

На основании анализа анамнеза, осмотра и результатов объективных методов исследования рекомендовано хирургическое лечение в объеме удаления новообразования с гистологическим исследованием и тенолиза сухожилия разгибателя второго пальца правой кисти. Пациентка согласна с предложенной тактикой лечения. Данная госпитализация в плановом порядке для дообследования и хирургического лечения.

**ОПЕРАЦИЯ (27.04.2020):** Удаление сухожильного ганглия по тыльной поверхности дистального межфалангового сустава второго пальца правой кисти, тенолиз разгибателя второго пальца правой кисти.

**Анестезия:** ПА.

**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.

На перевязке правая кисть не отечна, повязки на пальце сухие, чистые. Признаков острых сосудистых и неврологических расстройств в правой кисти нет.

**Выписывается под наблюдение травматолога-ортопеда по месту жительства или врачей нашей клиники.** Временно нетрудоспособна.Листок нетрудоспособности не требуется.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Возвышенное положение** правой кисти, **холод местно** на область второго пальца правой кисти по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
2. **Сухая мягкая повязка на втором пальце правой кисти** в течение 2 недель после операции;
3. **Иммобилизация второго пальца** (ДМФС) **правой кисти** в индивидуальном ортезе в течение **2 недель** после операции;
4. **Перевязки** послеоперационных ран 1 раз в 2-3 суток амбулаторно с применением бесспиртовых антисептиков (бетадин, хлоргексидин, мирамистин или аналоги);
5. **Первая перевязка** – 28.04.2020 г. по предварительной записи к доктору М.Е. Саутину, **следующая перевязка** – 30.04.2020 г.;
6. **Снятие швов** через 14 дней после операции;
7. **Нурофен 400 мг** по 1 таблеткедо 3 раз в день **строго после еды** при болях;
8. **Эффералган 500 мг** по 1 таблеткедо 6 раз в день **строго после еды** при сильных болях;
9. **Контролок 20 мг** по 1 таблетке на ночь на весь прием обезболивающих препаратов;
10. **Реабилитационная терапия, физиотерапия, массаж** второго пальца правой кисти (может быть проведена в ECSTO).

**Хирург-ассистент, врач клинический ординатор** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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

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