**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 1133)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия** | КОЧКИНА |
| **Имя Отчество** | Виктория Юрьевна |
| **Дата рождения** | 09.05.1969 |
| **Полных лет** | 50 |

**Госпитализация:** 2019-10-02 **Выписка:** 2019-10-04

**ДИАГНОЗ:**

**Основной:**

Консолидированный перелом проксимальной трети лучевой кости слева. Повреждение заднего межкостного нерва левого предплечья.

**Сопутствующий:**

Артериальная гипертензия, желчнокаменная болезнь.

**Жалобы при поступлении:**

на отсутствие активного разгибания пальцев левой кисти.

**Anamnesis morbi:**

Со слов пациентки пациентка, за три года до первичного обращения оперирована по поводу перелома проксимальной трети лучевой кости слева, выполнялся остеосинтез пластиной в проксимальных отделах. После операции отметила отсутствие активного разгибания всех пальцев левой кисти (в том числе первого пальца). Было диагностировано повреждение заднего межкостного нерва.

Пациентка обратилась в ECSTO EMC 24.04.2019 г., консультирована профессором И.О. Голубевым, рекомендовано хирургическое лечение в объеме транспозиции сухожилия мышцы локтевого сгибателя запястья в положение сухожилий разгибателей 2-5 пальцев, сухожилия поверхностного сгибателя 4 пальца в положение разгибателя 1 пальца левой кисти. Пациентка согласна с предложенной тактикой. Данная госпитализация в плановом порядке для хирургического лечения.

**Anamnesis vitae:**

Хронические заболевания: артериальная гипертензия, желчнокаменная болезнь.

Длительный приём – принимает лекарство, прописанное кардиологом, но название не помнит. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен.

Хирургические вмешательства ранее, кроме вышеупомянутого, не отмечает.

Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**ПРИ ОСМОТРЕ**:

**Status praesens:**

Общее состояние удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована 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. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 65 в 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.

Левое предплечье без иммобилизации, без повязок.  
**Status localis:**

При осмотре левого предплечья видимых деформаций сегмента не определяется; кожный покров нормального цвета, температуры и влажности, по тыльной поверхности проксимальной трети – продольный линейный послеоперационный рубец длиной до 8 см.

Пассивные движения в суставах левой верхней конечности в полном объеме, безболезненны; полное отсутствие активного разгибания пальцев. Признаков иных нейроциркуляторных расстройств в левой верхней конечности на момент осмотра нет.

На **рентгенограммах левого предплечья**  от 24.04.2019 г. рентгенологическая картина состояние после остеосинтеза проксимальной трети левой лучевой кости, отломки консолидированы. Гипертрофия костной ткани на уровне перелома.

**ОПЕРАЦИЯ 2019-10-02:**

Транспозиция сухожилия мышцы локтевого сгибателя запястья в положение сухожилий разгибателей 2-5 пальцев, транспозиция сухожилия поверхностного сгибателя 4 пальца в положение разгибателя 1 пальца левой кисти.

Анестезия: ЛМА+ПА.

**В раннем послеоперационном периоде** в условиях стационара проводилась, противовоспалительная, симптоматическая, противоотечная терапия.

**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. Гемодинамически стабильна, дыхательной недостаточности нет.

Левая верхняя конечность иммобилизована ладонной подваченной гипсовой лонгетной повязкой в положении разгибания в запястье, разгибания 1-5 пальцев кисти. Повязки на ране сухие, чистые. Выполнена перевязка. Чувствительность в левой верхней конечности в норме, признаков нарушения кровообращения в кисти нет.

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

Временно нетрудоспособна. Выдан листок нетрудоспособности с 02.10.2019 г. по 04.10.2019 г. Продлен с 05.10.2019 г. по 06.10.2019 г. Явка к врачу 06.10.2019 г.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:**

1. **Иммобилизация** левой верхней конечности в течение **4 недель** с момента операции;
2. **Возвышенное** положение правой кисти, использование **косыночной повязки** не менее 1 недели после операции;
3. **Холод** на область правой кисти и предплечья по 15-20 минут 3-5 раз в день 3-5 дней после операции;
4. **Перевязки** ран правого предплечья и кисти и левой подвздошной области 1 раз в 3-5 дней в течение 2 недель после операции;
5. **Снятие швов** через 2 недели после операции;

Перевязки под контролем врача с применением бесспиртовых растворов антисептиков Мирамистин, Бетадин, Хлоргексидина биглюконат *водный*) **каждые 3-4 дня в течение 2 недель;**

1. **Контрольный осмотр** **и первая перевязка** **06.10.2019 г.** по предварительной записи (доктор Б.М. Газимиева);
2. **Нурофен 400 мг** по 1 таблетке строго после еды до 3 раз в сутки – *при боли*;
3. **Эффералган 500 мг** 1 таблетка после еды до 6 раз в сутки – *при сильной боли*;
4. **Контролок 20 мг** 1 таблетка 1 раз в сутки (защита желудка) – *при приеме Нурофена*;
5. **Мониторинг послеоперационной боли** – заполнение анкеты до снятия повязок (оценить по 10-балльной шкале самую сильную боль за последние сутки);
6. **Контрольный осмотр** профессором И.О. Голубевым через 1 – 2 – 4 недели после операции по предварительной записи;
7. **Реабилитационная терапия** по окончании периода иммобилизации (может быть проведена в ECSTO).

**Хирург-ассистент, врач клинический ординатор** 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., профессор** А.В. КОРОЛЕВ