Диагноз направившей организации: Перелом левой стопы Диагноз: клинический заключительный, основной:  
S93.2 Повреждение связочного аппарата левого голеностопного сустава  
Жалобы: На боль в области левого тг/стопного сустава сустава Анамнез болезни: Травма со слов больной получена 10.05.2021 около 11.30 часов на улице, подвернула левую ногу в г/стопном суставе. Почувствовал резкую боль в области левого г/стопного сустава. Головой не ударялась. Сознание не теряла, тошноты, рвоты не было. Больная в приёмный покой доставлена бригадой скорой помощи, транспортная иммобилизация отсутствует. Страховой анамнез: Работает (самозанятый), от выдачи ЛН отказалась. Перенесенные заболевания: Со слов больной: сезонная аллергия   
  
Перенесла миокардит в детстве. Аллергологический анамнез: не отягощен Статус при поступлении: Состояние больного:относительно удовлетворительное Температура: 36,6 Данные физического развития: рост: 164 см вес: 90 кг Телосложение:нормостеническое , правильное Положение больного: активное Кожные покровы и слизистые оболочки: физиологической окраски Высыпания: нет Периферические лимфоузлы: не увеличены Периферические отеки: нет   
Органы дыхания Форма грудной клетки: правильная Частота дыхательных движений: 16 в мин. равномерное Тип дыхания: смешанный   
Органы кровообращения Пульс:74 Характер пульса: ритмичный АД: на правом плече:133 / 88 мм.рт.ст   
Органы пищеварения Глотание: не затруднено Ротоглотка: гиперемии нет Язык: влажный , не обложен Живот: безболезненный Печень: не пальпируется Селезенка: не пальпируется   
Мочеполовая система Поясничная область: не изменена Пальпация почек: не пальпируются Поясничная область при поколачивании: безболезненная с обеих сторон Наружные половые органы: без патологий   
Нейро-эндокринная система Сознание: ясное Память: сохранена Черепно-мозговая иннервация: в норме Status localis: Контуры левого голеностопного сустава сглажены, локальный отек в проекции латеральной лодыжки с распространением. Пальпация болезненна в проекции латеральной лодыжки. Патологическая подвижность и крепитация отломков не определяется. Осевая нагрузка безболезненна. Подвывих стопы не определяется. Движения в голеностопном суставе: активные резко ограничены из-за боли, пассивные – ограничены и болезненны. В пальцах стопы движения сохранены, нарушения чувствительности нет. Пульсация на магистральных артериях стопы сохранена, симметрична. Данные инструментальных исследований: Диск с рентгенографией выдан на рукт Суммарная доза лучевой нагрузки: 0,52 мЗв. Проводившееся лечение: Медикаментозное лечение Омепразол 20 мг 20 мг 1 раз в сут. Оральный (10.05.2021); Клексан - 0,4 мг п/к 1 р/д 0,4 мг 1 раз в сут. Подкожный (10.05.2021); Кетонал 2,0 в/м ампула 100 мг 2 раза в сут. Внутримышечный (10.05.2021)  
Процедуры: Процедура (10.05.2021); Процедура (10.05.2021); -В- Эластическая компрессия нижних конечностей 1 раз в сут. (10.05.2021) Результаты лечения: Наложена гипсовая иммобилизация, даны рекомендации. Рекомендации по дальнейшему лечению: 1. Ограничение физической нагрузки. Возвышенное положение конечности в покое (нога на подушке)   
  
- Избегать резких продольных нагрузок на пораженный сустав (бег, прыжки, подъем тяжестей) в течение 4-х недель;   
  
- Внешнюю фиксацию сустава осуществлять гипсовой лонгетой в течение 2-х недель; Гипс можно заменить на жёсткий ортез для голеностопного сустава.   
  
2. В острый период (1-2 дня) использовать охлаждающие гели:   
  
- Гель Долобене 4 р/д 2-3 дня, затем мазь Финалгон (только на непораженные участки кожи) 5 дней   
  
3. Сухое тепло через 2-3 дня после травмы (УФО лампа, рефлектор Минина, эл. грелка) по 10 мин. 2-3 раза в день 7-10 дней   
  
4. Местное применение нестероидных противовоспалительных препаратов (бинт с лонгеты можно разматывать):   
  
- Фастумгель / Вольтарен Эмульгель / Кетонал 2,5% / Диклофенак гель 1% или др. 3-5 р/д 7-10 дней   
  
5. При ВЫРАЖЕННОМ болевом синдроме ВНУТРИМЫШЕЧНО уколы противовоспалительных препаратов:   
  
- Кетопрофен 100 мг - 2 мл, или Диклофенак 75 мг - 3 мл, или Мовалис 15 мг - 1,5 мл №3-5 глубоко внутримышечно   
  
6. Прием гастропротекторов на период приема противовоспалительных препаратов:   
  
- Омепразол 20 мг 1 р/сут утром   
  
7. Прием препаратов улучшающих микроциркуляцию:   
  
- Эскузан 20 мл по 12-15 капель 3 р/сут до приема пищи или Веноплант по 1 таб. 2 р/сут до еды – 3 месяца   
  
Повторная консультация ортопеда-травматолога при необходимости Исход заболевания: с улучшением При печати добавить отступ перед следующим полем Направлен: наблюдение участкового врача Заключение: От выдачи листка нетрудоспособности отказалась. Подписи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Врач дежурный: | /ЗАХАРОВ Е.Ю./ |  |