**Общие данные**

1.Ф.и.о.:.

2.Возраст:

3.Пол: муж

4.Национальность:

5.Место учебы:.

6.Место жительства

7.Дата и час получения травмы: 29.09., 16.30-17.00.

8.Дата и час поступления в клинику: 29.09., 20-35

9.Предварительный диагноз: закрытый перелом костей предплечья в средней трети со смещением.

10.Клинико-рентгенологический диагноз: закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине.

11.Сопутствующие заболевания: отсутствуют

12.Осложнения в течение заболевания: отсутствуют.

13.Операция: 29.09. закрытая репозиция костей правого предплечья; обезболивание – ВПА. 4.10. открытая репозиция костей правого предплечья, экстрамедуллярный остеосинтез пластинами Лена; обезболивание – ВПА.

14.Постоперационный диагноз: закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине.

15.Постоперационные осложнения: отсутствуют

16.Исход: Полное клиническое выздоровление.

**Жалобы больного.**

При поступлении: сильная боль в правом предплечье, усиливающаяся при движениях и нагрузке на руку; отечность предплечья.

На первый день курации: не предъявляет.

**Анамнез заболевания**

29.09. в 18:40 на стадионе во время игры в футбол упал на ладонь выпрямленной руки (механизм травмы прямой, нагрузка по оси конечности). Через минуту почувствовал вышеуказанные симптомы. Доставлен домой, где ок. 19:00 была наложена шина из подручных материалов (фанера, бинт) и сделана в/м инъекция анальгетика. На собственном транспорте поступил в приемное отделение БСМП. Здесь после осмотра травматологом произведена рентгенография предплечья с захватом лучезапястного сустава и выставлен диагноз: закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине.

Назначены обследования: ОАК, ОАМ, кровь на ЭДС, группа крови и Rh, биохимия крови (общ. белок, билирубин, АСТ, АЛТ, коагулограмма).

Получал лечение: закрытая одномоментная ручная репозиция, анестезия – ВПА; лечебная иммобилизация; контрольная рентгенография.

Протокол операции. 29.09, 21:05 – 21:20. проведена закрытая одномоментная ручная репозиция костей правого предплечья под ВПА, наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча.

В постоперационном периоде получал следующее лечение: обезболивающая терапия(анальгин с димедролом). Постоперационный период протекал без осложнений. По данным контрольной рентгенографии от 30.09 – неполное сопоставление костных отломков. На этом основании определены показания для операции – открытая репозиция костей предплечья, экстрамедулярный остеосинтез.

4.10. произведена операция – открытая репозиция костей предплечья, экстрамедулярный остеосинтез пластинами АО. После этого наложена гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча.

В постоперационном периоде получал лечение: обезболивающая терапия(промедол, анальгин с димедролом), антибактериальная терапия(цефазолин), общеукрепляющая терапия(витамины гр.В).

**Анамнез жизни**

Родился в 1989г. в городе Ульяновске.

Жилищно-бытовые условия удовлетворительные, питание полноценное.

Перенесенные заболевания: корь, ОРВИ, ангина(11.2003). Вредные привычки отрицает.

Наследственный анамнез не отягощен.

Аллергический анамнез не отягощен.

Трансфузионный анамнез: переливания крови и ее компонентов не было.

Инфекционный анамнез: за последние 6 мес. контакта с инфекционными больными не было.

ВТЭ: в больничном листе не нуждается.

**Настоящее состояние больного**

***Общий осмотр.***

 Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное.

Кожа и видимые слизистые бледно-розового цвета. Подкожная жировая клетчатка умеренно развита.

Лимфатические узлы в подмышечной и надключичной области размером 0,5 см., округлой формы, однородной эластической консистенции, не спаяны друг с другом и с окружающими тканями, безболезненны при пальпации.

***Сердечно-сосудистая система****.*

Осмотр. Область сердца без деформаций. Сердечный горб, видимая пульсация, верхушечный толчок визуально не определяются.

# Пальпация. Пульс симметричный, частотой 78 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Верхушечный толчок не пальпируется. Сердечное дрожание не определяется.

# Перкуссия. Границы относительной сердечной тупости: правая в 4-м межреберье на 1см кнаружи от правого края грудины; верхняя на уровне 3-го ребра между l. sternalis et l. parasternalis sinistrae; левая в 5-м межреберье, на 1,5см кнутри от левой среднеключичной линии.

## Границы абсолютной сердечной тупости: правая по левому краю грудины;верхняя на уровне 4-го ребра; левая на 1см кнутри от левой границы относительной сердечной тупости.

## Сосудистый пучок не выходит за пределы грудины в 1-м и 2-м межреберьях.

# Аускультация. Тоны сердца ясные, ритмичные.

Артериальное давление – 130\85 мм. рт. ст.

***Респираторная система.***

Дыхание через нос свободное, тип дыхания – смешанный.

При аускультации дыхательный шум везикулярный, хрипы и патологические шумы отсутствуют.

ЧДД – 16 в минуту.

***Пищеварительная система.***

Слизистые рта бледно-розового цвета. Язык розовый, влажный, чистый. Кариозные зубы отсутствуют.

Живот правильной конфигурации, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, безболезненный. Стул оформленный.

Печень и селезенка не пальпируются.

***Органы мочевыделения.***

Область почек без патологии. Симптом поколачивания отрицательный.

Мочеиспускание не затруднено, диурез в норме.

**Опорно-двигательный аппарат.**

Рост – 178см., осанка правильная, телосложение нормостеническое. Грудная клетка правильной формы. Физиологические изгибы позвоночника развиты правильно, умеренно выражены.

Мышцы умеренно развиты, безболезненны при пальпации. Деформации, искривления и остеофиты костей отсутствуют; болезненность при перкуссии не определяется.

Суставы нормальной конфигурации, локальная гиперемия и гипертермия отсутствуют, пассивные и активные движения свободны, безболезненны.

Ось верхней (акромион – середина локтевого сгиба – 3 палец кисти) и нижней (передняя верхняя подвздошная ость – середина надколенника – 1 межпальцевой промежуток) конечностей проходят правильно.

**Локальный статус**

***На момент поступления.***

Осмотр. Положение больного свободное, поврежденная конечность в щадящем положении – согнута в локтевом суставе, приведена к туловищу и поддерживается здоровой рукой. Определяется отечность в месте перелома, кожа гиперемированна, напряжена, лосниться. Имеется видимое укорочение поврежденной конечности и вальгусная деформация оси конечности.

Пальпация. Определяется местная гипертермия, болезненность на всем протяжении предплечья, резко усиливающаяся в месте перелома. Боль усиливается при осевой нагрузке и при сжатии предплечья вдали от перелома. Патологическая подвижность, крепитация костных отломков в месте перелома. Функция предплечья резко нарушена. Движения пальцев кисти, чувствительность, переферическая пульсация сохранены.

***На момент курации.***

Осмотр. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. На п\о раны наложена повязка; раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный.

Пальпация. Небольшая болезненность в области п\о раны, местная гипертермия, флюктуация отсутствуют. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

Измерение длинны верхней и нижней конечностей.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Стороны измерения | Относительная длинна в\к | Абсолютная длинна | Относительная длинна н\к | Абсолютная длинна |
| плечо | предплечье | бедро | голень |
| Правая |  -  |  -  |  -  | 98 | 45 | 48 |
| Левая | 74 | 34 | 33 | 98 | 45 | 48 |
| Разница |  - |  -  |  -  | 0 | 0 | 0 |

Измерение окружности сегментов конечностей.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Стороны измерения | плечо | предплечье | бедро | голень |
| в\3 | с\3 | н\3 | в\3 | с\3 | н\3 | в\3 | с\3 | н\3 | в\3 | с\3 | н\3 |
| Правая | 33 |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  | 53 | 47 | 44 | 34 | 31 | 25 |
| Левая | 33 | 31 | 28 | 30 | 27 | 23 | 53 | 47 | 44 | 34 | 31 | 25 |
| Разница |  0 |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |  -  |

Измерение объема движений в суставах конечностей.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Стороны измерения | Плеч. сустав | Локтевой сустав | Кистевойсустав | Т\бедр.сустав | Коленныйсустав | Г\стоп.сустав |
| сгиб. | разгиб. | сгиб. | разгиб. | сгиб. | разгиб. | сгиб. | разгиб. | сгиб. | разгиб. | сгиб. | разгиб. |
| Правая | 110 | 45 |  -  |  -  |  -  |  -  | 60 | 180 | 45 | 180 | 60 | 40 |
| Левая | 110 | 45 | 45 | 180 | 60 | 40 | 60 | 180 | 45 | 180 | 60 | 40 |
| Разница | 0 | 0 |  -  |  -  |  -  |  -  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**Предварительный диагноз**

Закрытый перелом костей предплечья в средней трети со смещением.

**Данные лабораторных исследований**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результаты исследования | Интерпретация |
| в норме | у больного |
| Er | муж. 4,0–5,0 х 1012 жен. 3,7–4,7 х 1012  | 4,4 х 1012  | норма |
| Hb | муж. 130-160 г/лжен. 120-140 г/л | 141 г/л | норма |
| ЦП | 0,8 - 1,1 | 0,9 | норма |
| Лейкоциты | 4,9 - 9,0 х 109  | 6,3х 109 | норма |
| Эозинофилы | 0 – 5% | 1 % | норма |
| Нейтрофилы: |  |  |  |
| Палочкоядерные | 1 – 4% | 12% | выше нормы |
| Сегментоядерные | 45 – 70% | 62% | норма |
| Лимфоциты  | 18 – 40% | 22% | норма |
| Моноциты | 6 – 8% | 3% | норма |
| СОЭ | муж. 1 – 10 мм/чжен. 2 - 12 мм/ч | 5 мм/ч | норма |

 **Общий анализ крови 05.10.05г.**

Заключение: сдвиг лейкоформулы влево.

**Коагулограмма 3.10. 05.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результаты исследования | Интерпретация |
| в норме | в норме |
| Фибриноген | 200-400 | 220 | Норма |
| В-нафтоловый тест | Отр. | Отр. | Норма |
| Этаноловый тест | Отр. | Отр. | Норма |
| Фибринолитическая активность | 120-260 | 210 | Норма |
| Фибринстабилизирующий фактор | 43-73 | 45 | Норма |

Заключение: система гемостаза в норме.

**Биохимический анализ крови30.09.05г.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результаты исследования | Интерпретация |
| в норме | у больного |
| Билирубин | 1,71–21,34мкмоль/л | 194,0 | Значительное превышение нормы |
| AST | 0–45 ед/л | 58 | выше нормы |
| ALT | 0–68 ед/л | 259 | выше нормы |
| Мочевина | 2,5–8,3 ммоль/л | 2,97 | Норма |
| Креатинин | муж.: 53–106 мкмоль/лжен.:44–97 мкмоль/л  | 84,0 | Норма |
| Холестерин | 3,64–5,2 ммоль/л | 5,16 ммоль/л | Норма |
| Протромбин | 95 - 105 | 98,6 | норма |
| Общий белок | 70-90 г\л | 84 г\л | норма |

**Общий анализ мочи 21.03.05г**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Результаты исследования | Интерпретация |
| в норме | у больного |
| Количество |  | 50 мл | норма |
| Удельный вес | 1.010 - 1.025 | 1,018 | норма |
| Цвет | соломенно-желтый | желтый | норма |
| Прозрачность | прозрачная | прозрачная | норма |
| Реакция | слабокислая | слабокислая | норма |
| Er | 0 – 2 в п\зр | отсутствуют | норма |
| Лейкоциты | 0 – 3 в п\зр | отсутствуют | норма |
| Цилиндры | отсутствуют | отсутствуют | норма |
| Эпителий | отсутствует | отсутствует | норма |
| Белок | следы | отсутствует | норма |
| Сахар | отсутствует | отсутствует | норма |

Заключение: показатели в пределах нормы.

**Клинический диагноз и его обоснование**

Закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине.

***Обоснование.*** На основании жалоб на сильную боль в правом предплечье, усиливающуюся при движениях и нагрузке на руку, отечность предплечья и на основании анамнеза заболевания - прямой механизм травмы с нагрузкой по оси конечности при падении на отведенную руку предполагается перелом предплечья.

На основании данных локального статуса – деформация и укорочение предплечья, патологическая подвижность, крепитация костных отломков в месте перелома, что является абсолютными симптомами перелома и данным лабораторных исследований и рентгенографии предплечья верифицирован диагноз: закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине.

**Лечение**

1.Стол №15

2.Режим палатный

3.Одномоментная ручная закрытая репозиция костей правого предплечья под ВПА.

4.Лечебная иммобилизация – задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча.

5. Антибиотикотерапия.

 Rp.: Cefazalini 1,0

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д, развести в 5 ml воды для инъекций.

6.Обезболивающая терапия.

 Rp.: Sol.Analgini 50%- 1ml

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д .

 Rp.: Sol. Dimedroli 1%-1ml

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д .

7. Профилактика ТЭО:

 - эластическая компрессия нижних конечностей перед во время и после операции.

 - подъем и активная ходьба в первые сутки после операции.

 - обеспечение максимальной активности мышц нижних конечностей.

 - Rp.: Sol. Fraxiparini 0,3ml

 D.S.: П\к 2р\день.

8. ЛФК.

**Возможные осложнения**

1.Повреждение сосудов и нервов предплечья во время операции.

2.Тромбоэмболические осложнения.

3.Сращение со смещением отломков.

4.Замедленное сращение.

5.Ложный сустав.

6.Остеомиелит.

**Дневники**

**4.10.05.** Проведена операция - **открытая репозиция костей предплечья, экстрамедуллярный остеосинтез пластинами АО.**

**Предоперационный эпикриз**. Больной Халитов Тимур Русланович, 16 лет поступил в 3 травматологическое отделение БСМП в экстренном порядке 29.09. в 20:35, ч\з 3 часа после получения травмы с Ds: Закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине. Проведена одномоментная ручная закрытая репозиция костей правого предплечья под ВПА с наложением задней гипсовой лонгеты от пястно-фаланговых суставов до середины плеча.

В постоперационном периоде получал лечение: антибиотикотерапия, обезболивающая терапия, профилактика ТЭО. Результаты контрольной рентгенографии – неполное сопоставление костных отломков, что является показанием к операции - открытая репозиция костей предплечья, экстрамедуллярный остеосинтез пластинами АО.

**Протокол операции**. После обработки операционного поля по Филончикову, после ВПА произведен разрез в с\3 правой локтевой кости длинной 7см. Костные отломки отрепанированны, фиксированы накостными пластинами АО с 6 шурупами. Гемостаз. Ревизия раны. Послойное ушивание.

После обработки операционного поля по Филончикову произведен разрез в с\3 правой лучевой кости длинной 5см. Костные отломки отрепанированны, фиксированы накостными пластинами АО с 4 шурупами. Гемостаз. Ревизия раны. Послойное ушивание.

На обе раны наложена стерильная повязка. На правую конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча с оставлением п\о раны открытой.

**После операции**.

Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,8.

Жалобы на боль в области п\о раны.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 74уд\мин. А\д – 110\75 мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стула не было. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. На п\о раны наложена повязка; раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Небольшая болезненность в области п\о раны. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения.**

 1.Rp.: Cefazalini 1,0

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д, развести в 5 ml воды для инъекций.

#

 2.Rp.: Sol Promedoli 2%-1ml

 D.S.: п\к по 1 мл в 14:00, 18:00, 23:00 и отменить.

#

 3. Профилактика ТЭО:

 - эластическая компрессия нижних конечностей перед, во время и после операции.

 - подъем и активная ходьба в первые сутки после операции.

 - обеспечение максимальной активности мышц нижних конечностей.

 - Rp.: Sol. Fraxiparini 0,3ml

 D.S.: П\к 2 р\день.

 #

**6.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,6.

Жалобы на боль в области п\о раны.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 72уд\мин. А\д – 120\85мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 19 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стула был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. П\о раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Небольшая болезненность в области п\о раны. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения:**

 1.Перевязка с врачом.

 2. Rp.: Sol.Analgini 50%- 1ml

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д .

 Rp.: Sol. Dimedroli 1%-1ml

 D.t.d. № 15

 S.: в\м 3 р\д .

**Лечение** согласно назначений.

**8.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,6.

Жалобы на боль в области п\о раны.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 79уд\мин. А\д – 120\85мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 18 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стул был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. На п\о раны наложена повязка; раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Боль в области п\о раны. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения:** продолжать перевязки.

**Лечение** согласно назначений.

**10.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,7.

Жалобы на умеренную боль в области п\о раны.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 84уд\мин. А\д – 120\8мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стул был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. На п\о раны наложена повязка; раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Болезненность в области п\о раны. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения:** - продолжать перевязки

 - контрольная рентгенография правого предплечья с захватом лучезапястного сустава.

**Лечение** согласно назначений.

**12.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,7.

Жалобы на незначительную болезненность в области п\о раны.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 82уд\мин. А\д – 130\90мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 14 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стул был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. П\о раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Небольшая болезненность в области п\о раны. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения:** - снять швы.

 - продолжать перевязки.

**Результаты обследований.**

 1.На контрольной рентгенографии правого предплечья в 2-х проекциях с захватом лучезапястного сустава в гипсе - поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети, фиксация отломков металлическими пластинами АО с 6 и 4 шурупами. Стояние отломков удовлетворительное.

**Лечение** согласно назначений.

**14.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,6.

Жалоб нет.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 82уд\мин. А\д – 120\80мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 13 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стул был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. П\о раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением, безболезненна при пальпации. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

**Назначения:** - отменить анальгин с димедролом.

 - отменить фраксипарин и эластический бандаж ног.

**Лечение** согласно назначений.

**Рекомендовано:** выписать на амбулаторное лечение.

**16.10.05.** Состояние больного удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. Температура тела – 36,6.

Жалоб нет.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, ЧСС – 79уд\мин. А\д – 125\80мм. рт. ст.

Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 14 в мин.

Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Стул был, оформленный. Мочеиспускание свободное, диурез в норме.

**Локальный статус**. На поврежденную конечность наложена задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Конечность находится в положении сгибания в локтевом суставе на 90 град., предплечье – в среднем между пронацией и супинацией положении. На п\о раны наложена повязка; раны чистые, сухие, без признаков воспаления, заживают первичным натяжением. Гипс в удовлетворительном состоянии. Движения в пальцах кисти, сохранены в полном объеме, цвет кожи и ногтевого ложа нормальный.. Пальцы кисти теплые, чувствительность сохранена.

Больной выписывается на амбулаторное лечение.

**Эпикриз**

Больной лет находился на лечении в 3 травматологическом отделении с 29.09. по 16.10. с Ds: Закрытый поперечный перелом обеих костей предплечья в средней трети со смещением по ширине. Здесь был обследован, получал лечение в полном объеме: одномоментная ручная закрытая репозиция костей правого предплечья под ВПА, обезболивающая терапия, антибиотикотерапия, лечебная иммобилизация – задняя гипсовая лонгета от пястно-фаланговых суставов до середины плеча. Вследствие неэффективности консервативной терапии, проведена открытая репозиция костей предплечья, экстрамедуллярный остеосинтез пластинами АО с наложением той же лонгеты. В п\о периоде получал: обезболивающая терапия, антибиотикотерапия, профилактика ТЭО. Проведена контрольная рентгенография – стояние отломков удовлетворительное.

П\о период протекал нормально, динамика клиники положительная: состояние больного улучшилось, жалоб нет. В удовлетворительном состоянии больной выписан на амбулаторное лечение.

Рекомендации

1. Лечебную иммобилизацию продолжать в теч. 10 недель, ч\з 4 нед. снять гипс в травмпункте по месту жительства.
2. Разработка суставов правой руки после снятия гипса.
3. ЛФК.

**Прогноз**

Для жизни благоприятный. Восстановление трудоспособности ч\з 16 недель.

**Используемая литература**

1. Юмашев Г.С.- «Травматология и ортопедия », - М. Медицина, 1983г.
2. Таджиев Д.Д. - «Компрессионный остеосинтез около- и внутрисуставных переломов длинных костей», - УлГУ, 1996г.