

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

Ցուցումներ

Սա տեղեկացված համաձայնության վերաբերյալ փաստաթուղթ է, որը պատրաստվել է Ձեզ օգնելու տեղեկանալ կրծքային իմպլանտների հեռացման վիրահատության, դրա հետ կապված ռիսկերի, ինչպես նաև այլընտրանքային բուժումների մասին: Կարևոր է, որ այս տեղեկատվությունը կարդաք ուշադիր և ամբողջապես:

Ընդհանուր տեղեկատվություն

Կոսմետիկ կամ վերականգնողական նպատակով դրված կրծքային իմպլանտի հեռացման վիրահատությունը ընտրովի վիրահատական միջոցառում է: Կրծքային իմպլանտի հեռացումը կարող է կատարվել որպես առանձին վիրահատություն կամ զուգորդվել այլ վիրահատությունների հետ, օրինակ՝ հասարակ կրծքային իմպլանտի հեռացում՝ առանց իմպլանտի շուրջ առկա կափսուլայի հեռացման, կրծքային իմպլանտի շուրջ առկա հյուսվածքի հեռացում (կափսուլեկտոմիա), սիլիկոնային իմպլանտից դեպի կրծքային հյուսվածք արտահոսած սիլիկոնային գելի հեռացում (կրծքային բիոփսիա), կրծքի բարձրացում (կրծքային իմպլանտին և/կամ կափսուլայի հեռացմանը հետևող մաստապեքսիա):

Վնասված կամ պատռված իմպլանտները հնարավոր չէ վերանորոգել: Խորհուրդ է տրվում վիրահատական ճանապարհով հեռացնել կամ փոխարինել: Կրծքային իմպլանտների հեռացման համար հնարավոր է կիրառել ընդհանուր կամ տեղային անզգայացում: Այս վիրահատության հետ կապված են և ռիսկեր, և բարդություններ:

Այս փաստաթուղթը նախատեսված է կրծքային իմպլանտի և/կամ իմպլանտի շուրջ առկա կափսուլայի մշտական հեռացման կամ կափսուլային շերտից դուրս սիլիկոնային գելի հեռացման համար: Այն պացիենտները, որոնք իմպլանտի հեռացման հետ մեկտեղ կենթարկվեն կրծքի ձգում վիրահատությանը, բացի այս փաստաթղթից, պետք է նաև ստորագրեն կրծքագեղձի ձգումի տեղեկացվածության համաձայնության փաստաթուղթը:

Այլընտրանքային բուժումներ

Այլընտրանքային բուժումը կներառի վիրահատությունից հրաժարումը կամ տեղափոխման, տեղաշարժման կամ եղած դրության վերականգման միջոցառումների անցկացում, երբ հիվանդները նախընտրում են պահպանել իմպլանտները: Ռիսկեր և հնարավոր բարդություններ են կապված այլընտրանքային բուժումների հետ:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

Կրծքային իմպլանտների հեռացման վիրահատական ռիսկեր

Յուրաքանչյուր վիրահատություն ենթադրում է որոշակի ռիսկեր, և կարևոր է հասկանալ այս ռիսկերը և դրանց հետ կապված բարդությունները: Բացի այդ, յուրաքանչյուր վիրահատական միջոց ունի իր սահմանափակումները: Վիրահատության ենթարկվելու անհատի որոշումը հիմնվում է հնարավոր առավելությունների և ռիսկերի համեմատության վրա: Չնայած հիվանդների մեծամասնությունը չի ունենում նման բարդություններ, Դուք պետք է դրանցից յուրաքանչյուրը քննարկեք Ձեր պլաստիկ վիրաբույժի հետ՝ հասկանալու կրծքային իմպլանտների հեռացման հնարավոր բոլոր հետևանքները:

Կրծքային իմպլանտների հեռացման վիրահատությանը ներհատուկ ռիսկեր

Մաշկի կնճռոտում և ծալքավորում

Կրծքերի մաշկի տեսանելի և շոշափելի կնճռոտում կարող է առաջանալ: Սա կարող է պահանջել լրացուցիչ վիրահատություն՝ ձգելու վիրահատությունից հետո կախված մաշկը:

Պատռված սիլիկոնային կրծքային իմպլանտներ

Ինչպես մարդու մարմին տեղադրված ցանկացած մարդածին օբյեկտ, իմպլանտները կարող են փչանալ: Հնարավոր է, որ իմպլանտը պատռվի՝ առաջացնելով իմպլանտի սիլիկոնային գելի արտահոսք:

Իմպլանտները կարող են պատռվել հեռացման ընթացքում: Պատռման առաջացման դեպքում գուցե հնարավոր չլինի ամբողջապես հեռացնել ամբողջ արտահոսած գելը: Անհարթ իմպլանտների արտաքին շերտը գուցե հնարավոր չլինի ամբողջապես հեռացնել: Իմպլանտի շուրջ կարող է առաջանալ կարծրացում, և դա կպահանջի իմպլանտի շուրջ առկա հյուսվածքի հեռացում (կափսուլեկտոմիա): Գուցե հնարավոր չլինի ամբողջապես հեռացնել իմպլանտի շուրջ առկա հյուսվածքը, իմպլանտի մասերը, կարծրացումը կամ սիլիկոնային գելը: Հետագայում լրացուցիչ վիրահատություն կարող է պահանջվել:

Ուշացած ապաքինում և հյուսվածքի նեկրոզ

Հնարավոր է վերքերի բացում կամ վերքերի ուշացած ապաքինում: Կրծքի մաշկի որոշ մասեր կարող են բնականոն ձևով չապաքինվել և ավելի երկար ժամանակ կարող են պահանջել: Մաշկի կամ պտուկի հատվածներ կարող են մահանալ:

Հյուսվածքի մահացում (նեկրոզ) կարող է առաջանալ, երբ իրականացվել է իմպլանտների, կափսուլային հյուսվածքի հեռացում, ինչպես նաև մաշկի ձգում և կրծքների բարձրացում (մաստոպեքսիա): Ներկրոս նաև կարող է առաջանալ ստերոիդային դեղերից, կրծքային

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

հյուսվածքի քիմիոտերապիայից/ճառագայթումից հետո, ծխելու, միկրոալիքային դիաթերմիայի և չափազանց սառը կամ տաք տերապիայի հետևանքով: Սա կարող է պահանջել վիրակապի հաճախակի փոխում կամ չապաքինվող հյուսվածքները հանելու համար հետագա վիրահատություն: Անձինք, ովքեր ունեն նախկին վիրահատությունից կամ ճառագայթումից հետո նվազեցված արյան շրջանառություն դեպի հյուսվածքներ, կարող են ենթակա լինել վերքերի ուշացած ապաքինման և վատ վիրահատական արդյունքների ավելի մեծ ռիսկի:

Ծխողները ենթակա են մաշկի կորստի և վերքերի ապաքինման բարդությունների ավելի մեծ ռիսկի:

Պտուկների և մաշկի զգացողության փոփոխություն

Դուք կարող եք ունենալ պտուկների և մաշկի զգացողության նվազեցում կամ կորուստ, որը սովորաբար անցնում է երեքից չորս շաբաթվա ընթացքում: Պտուկների և մաշկի զգողության մասնակի կամ ամբողջական կորուստը հազվադեպ է պատահում: Սակայն պտուկի զգացողության նվազեցված կամ մշտական կորուստ ավելի հավանական է կառաջանա այն դեպքում, երբ երկարատև վիրահատական միջոցառումներ են անհրաժեշտ՝ հեռացնելու վնասված հյուսվածքները կամ սիլիկոնային գելը վնասված իմպլանտից:

Մաշկի շրջագծի անկանոնություններ

Կարող են առաջանալ շրջագծի և ձևի անկանոնություններ: Տեսանելի և շոշափելի կնճռոտում կարող է նկատվել: Կտրվածքների ծայրերին մնացորդային մաշկի անկանոնությունները կամ “շան ականջները” միշտ հնարավոր են, երբ առկա է չափից դուրս ավելորդ մաշկ: Սա կարող է բարելավվել ժամանակի ընթացքում կամ կարելի է ուղղել վիրահատությամբ:

ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՌԻՍԿԵՐ

Բուժման խնդիրներ

Որոշակի առողջական վիճակներ, սննդակարգային հավելումներ և դեղեր կարող են ուշացնել և ներագդել բուժման վրա: Քաշի հսկայական նվազեցմամբ հիվանդները կարող են ունենալ բուժման ուշացում, որը կարող է հանգեցնել կտրվածքների բացման, ինֆեկցիայի, հյուսվածքների փոփոխության՝ առաջացնելով լրացուցիչ բժշկական օգնության, վիրահատության և երկարաժամկետ հոսպիտալացման կարիք: Ծաքարախտով հիվանդները կամ նրանք, ովքեր երկարաժամկետ ընդունում են այնպիսի

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

դեղեր, ինչպիսիք են ստերոիդները, կարող են ունենալ երկարատև բուժման խնդիրներ: Ծխախոտ ծխելը կառաջացնի ապաքինման ուշացում՝ հաճախ հանգեցնելով լրացուցիչ վիրահատության անհրաժեշտության: Կան բուժման հետ կապված ընդհանուր ռիսկեր, ինչպիսին են ուռածությունը, արնահոսությունը, վիրահատության երկարատևությունը և անզգայացումը (անասթեզիան), որոնք կարող են ներառել ավելի երկար բուժում և լրացուցիչ վիրահատություն, երկարատև վերականգնում, գույնի և ձևի փոփոխություն, ինֆեկցիայի հնարավորություն, ինչպես նաև չիրականացված նպատակներ և սպասելիքներ ու հիվանդի համար հավելյալ ծախսեր: Մաշկի զգալի թուլությամբ հիվանդները կարող են ունենալ մաշկի միևնույն թուլություն վիրահատությունից հետո: Մաշկի որակը կամ էլաստիկությունը չի փոխվի և մաշկի թուլության վերադարձ կնկատվի ապագայում որոշակի պահի, որոշների համար՝ անգամ ավելի շուտ: Կան նյարդային վերջույթներ, որոնք կարող են ներգրավվել սպիերի մեջ: Չնայած կարող է մեծ նյարդային վնասվածք չլինել, վերականգման շրջանում փոքր նյարդային վերջավորությունները կարող են դառնալ շատ զգայուն՝ ստեղծելով սպիի հյուսվածքի հետ կապված փոքր զգայական նյարդերով ցավոտ կամ գերզգայուն տարածք: Հաճախ մերսումը և վաղ ոչ վիրահատական միջամտությունը լուծում է սա: Կարևոր է քննարկել հետվիրահատական ցավը Ձեր վիրաբույժի հետ:

Կարևոր է նաև իմանալ, որ վիրահատության հետ կապված է ռիսկեր, այդ թվում և միջին վիրաբուժական մահացության ռիսկը, հնարավոր բարդություններն ու արդյունքները:

Արնահոսություն

Հազվադեպ, բայց հնարավոր է վիրահատության ընթացքում կամ դրանից հետո արնահոսություն ունենալ: Եթե հետվիրահատական արնահոսություն առաջանա, անհրաժեշտ է շտապ բուժում կատարել՝ հավաքված արյունը դատարկելու համար կամ կարող է արյան փոխներարկման անհրաժեշտություն լինի, չնայած, որ նման դեպքերը հազվադեպ են: Վիրահատությունից հետո շատ վաղ ավելացված ակտիվությունը կարող է հանգեցնել արնահոսության և լրացուցիչ վիրահատության հնարավորության մեծացման: Կարևոր է հետևել հետվիրահատական ցուցումներին, կրճատել ֆիզիկական վարժությունները և հոգնեցնող գործողությունները նախատեսված ժամանակի համար: Չընդունել ասպիրին կամ այլ հակաբորբոքային դեղորայք տասը օր վիրահատությունից առաջ և հետո, քանի որ սա կարող է մեծացնել արնահոսության ռիսկը: Առանց դեղատոմսի խոտաբույսերը և սննդային հավելումները կարող են ավելացնել վիրահատական արնահոսության ռիսկը: Հեմատոմա կարող է առաջանալ ցանկացած պահի՝ հաճախ վիրահատական հատվածի վնասվածքից առաջին երեք շաբաթների ընթացքում: Եթե արյան կորուստը կանխելու համար արյան փոխներարկման կարիք կա,

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

առկա է արյան միջոցով փոխանցվող ինֆեկցիաների, հեպատիտի և ՄԻԱՎ-ի ռիսկ: Երակներում արյան հյուսվածքների խցանումները կանխելու համար օգտագործվող հեպարինային դեղորայքը կարող է հանգեցնել արնահոսության և նվազեցված արյան թրոմբոցիտների:

Ինֆեկցիա

Խրոնիկ ինֆեկցիաները կարող են դժվար նկատվեն: Ինֆեկցիայի առաջացման դեպքում լրացուցիչ բուժման, ներառյալ հակաբիոտիկների, հոսպիտալացման կամ լրացուցիչ վիրահատության կարիք կարող է լինել: Կրծքի իմպլանտի առկայության դեպքում ինֆեկցիաներն ավելի դժվար բուժելի են, քան սովորական մարմնի հյուսվածքներում ինֆեկցիաները: Եթե հակաբիոտիկները չեն ազդում ինֆեկցիայի վրա, հնարավոր է անհրաժեշտ լինել հեռացնել կրծքի իմպլանտը: Ինֆեկցիան բուժելուց հետո, նոր իմպլանտ կարող է ներդրվել: Հազվադեպ է, որ ինֆեկցիա կառաջանա մարմնի այլ մասում բակտերիալ ինֆեկցիայից, սակայն խորհուրդ է տրվում պրոֆիլակտիկ հակաբիոտիկներ օգտագործել ատամնաբուժական կամ այլ վիրահատական միջոցառումներից հետո: Շատ հազվադեպ դեպքերում, կյանքին սպառնացող ինֆեկցիաներ, ներառյալ տոքսիկ շոկի սինդրոմը, նկատվել են կրծքի իմպլանտի վիրահատությունից հետո: Իրենց մարմնում ակտիվ ինֆեկցիաներով անհատները չպետք է վիրահատվեն, այդ թվում մեծացման մամոյալաստիկայի վիրահատության չենթարկվեն: Չնայած այս տիպի վիրահատությունից հետո ինֆեկցիան արտասովոր է, այն կարող է առաջանալ անմիջապես հետ-վիրահատական շրջանում կամ կրծքի իմպլանտի ներդրումից հետո ցանկացած պահի: Կարևոր է հայտնել Ձեր վիրաբույժին այլ ինֆեկցիաների մասին, ինչպիսին են ներանոս էղունգները, միջատների խայթոցները կամ միզուղիների վարակը: Հեռադիր ինֆեկցիաները՝ մարմնի այլ մասերում ինֆեկցիաները, կարող են առաջացնել ինֆեկցիա վիրահատված մասում:

Սպիացում

Բոլոր վիրահատություններից մնում են սպիեր, որոշներն ավելի տեսանելի, քան մյուսները: Չնայած վերքերի նորմալ լավացում է ակնկալվում վիրահատությունից հետո, աննորմալ սպիեր կարող են առաջանալ մաշկի և խորը հյուսվածքների մեջ: Սպիերը կարող են լինեն կոպիտ և տարբերվել գույնով շրջակա առողջ մաշկի գույնից: Սպիերը կարող են լինել ասիմետրիկ (մարմնի աջ և ձախ մասերում տարբեր կերպ երևալ): Կարերից մաշկի վրա տեսանելի սպիերի առաջացման հնարավորություն կա: Որոշ դեպքում սպիերը կարող են պահանջել վիրահատական կամ այլ բուժում:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

Պնդություն

Ծայրահեղ ամբողջուն կարող է առաջանալ վիրահատությունից հետո ներքին վերքերի հետևանքով: Սրա առաջացումը կանխատեսելի չէ: Լրացուցիչ բուժում, ներառյալ վիրահատություն, կարող է անհրաժեշտ լինել:

Մաշկի գունազրկում/ Ուռածություն

Սովորաբար առաջանում է որոշակի բորբոքում և ուռածություն: Վիրահատական հատվածում կամ դրա շրջանում մաշկը ավելի մուգ կամ բաց գույնի կարող է լինել, քան շրջակա հատվածում: Հազվադեպ, բայց բորբոքումն ու մաշկի գունազրկումը կարող է տևել որոշակի երկարատև ժամանակ, որոշ բացառիկ դեպքերում, նաև մշտական դառնալ:

Մաշկի զգայունություն

Վիրահատությունից հետո կարող է առաջանալ քոր, գերզգայունություն տաք կամ սառը ջերմաստիճանին: Սովորաբար սա լուծվում է վերականգման ընթացքում, բայց բացառիկ դեպքերում կարող է լինել խրոնիկ:

Մեծ վերքերի բաժանում

Վիրահատությունից հետո վերքերը կարող են բացվել: Այդ պարագայում լրացուցիչ բուժում, ներառյալ վիրահատություն կպահանջվի:

Կարեր

Վիրահատական մեթոդների մեծամասնությունը օգտագործում է խորը կարեր: Դուք կարող եք նկատել այս կարերը վիրահատությունից հետո: Կարերը կարող են պատահաբար դուրս գալ մաշկի տակից, դառնալ տեսանելի կամ առաջացնել գրգռում, որը կպահանջի կարերի հեռացում:

Խորը շերտերի վնասում

Ավելի խորը շերտերի և կառուցվածքների, ինչպիսին են նյարդերը, արյունատար անոթները, մկանները և թոքերը, վնասման հնարավորություն կա վիրահատության ժամանակ: Այս հնարավորության առաջացումը կախված է իրականացվող վիրահատության տեսակից: Այս վնասվածքները կարող են լինել ժամանակավոր կամ մշտական:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

Ճարպի մահացում (Նեկրոզ)

Մաշկի խորքում գտնող ճարպային հյուսվածքը կարող է մահանալ: Սա կարող է առաջացնել մաշկի մեջ ամրության հատվածներ, որը կարող է առաջացնել ցավ: Կարող է անհրաժեշտ լինել մահացած հյուսվածքների հեռացման լրացուցիչ վիրահատություն: Մաշկի շրջագծի անկանոնությունների հնարավորություն կա, որը առաջանում է ճարպի մահացումից:

Սերոմա

Երբեմն վիրահատությունից, վնասվածքից կամ ուժեղ մարզանքից հետո մաշկի և դրա ստորին հյուսվածքների միջև կարող է հեղուկ հավաքվել: Այդ պարագայում անհրաժեշտ կլինի հեղուկի հեռացման միջոցառումների իրականացում:

Վիրահատական անզգայացում

Եվ տեղային, և ընդհանուր անզգայացումը ենթադրում է ռիսկեր: Վիրահատական անզգայացումից բարդությունների, վնասվածքի և անզամ մահվան հնարավորություն կա:

Ծոկ

Հազվադեպ ձեր վիրահատությունը կարող է առաջացնել ուժեղ վնասվածք, մասնավորապես, երբ մի քանի կամ երկարատև միջոցառումներ են իրականացվում: Չնայած լուրջ բարդությունները հազվադեպ են, ինֆեկցիաները կամ հեղուկի չափից դուրս կորուստը կարող է հանգեցնել լուրջ հիվանդության և անզամ մահվան: Երբ վիրահատական շոկ է առաջանում, պահանջվում է հոսպիտալացում և լրացուցիչ բուժում:

Ցավ

Ձեր վիրահատությունից հետո Դուք տարբեր ուժգնության և տևողության ցավ կզգաք: Խրոնիկ ցավ կարող է առաջանալ հազվադեպ՝ վերքերի հյուսվածքներում մնացած նյարդերից կամ հյուսվածքների ձգման հետևանքով:

Սրտանոթային և շնչառական բարդություններ

Շնչառական բարդություններ՝ թոքային էմբոլիա, կարող են առաջանալ ընդհանուր անզգայացումից հետո արյան մակարդուկներից, ճարպային էմբոլիաներից կամ թոքերի աշխատանքի մասնակի խափանումից հետո: Անշարժությունը և այլ հանգամանքները կարող են մեծացնել արյան մակարդուկների անցումը դեպի թոքեր՝ առաջացնելով արյան մեծ մակարդուկ, որը կարող է առաջացնել մահ: Կարևոր է Ձեր բժշկի հետ քննարկել նախկինում Ձեր ոտքերի ուռածության կամ արյան մակարդուկների պատմությունը, որը

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

կարող է նպաստել այս կարգավիճակին: Սրտանոթային բարդությունները անզգայացմամբ կատարվող ցանկացած վիրահատության ժամանակ ռիսկ են ներկայացնում, անգամ առանց նախանշանների հիվանդների մոտ: **Եթե Դուք դժվարանում եք շնչել, ունեք ցավեր կրծքավանդակի շրջանում կամ անսովոր սրտի ռիթմ, ապա անմիջապես դիմեք բժշկական օգնության:** Այս բարդություններից ցանկացածի առաջացման դեպքում անհրաժեշտ կլինի հոսպիտալացում և լրացուցիչ բուժում: Թոքային էմբոլիան կյանքին սպառնացող բարդություն է և կարող է դառնալ մահվան պատճառ:

Երակային թրոմբոզ և հետևանքներ

Թրոմբոզված երակները, որոնք նման են լարերի, երբեմն առաջանում են կրծքերի կամ ներերակային ներարկումների շրջաններում, և սովորաբար լուծվում են առանց բժշկական կամ վիրահատական միջամտության: Կարևոր է քննարկել Ձեր վիրաբույժի հետ Ձեր կողմից ընդունվող ցանկացած վերարտադրությունը հսկող դեղահաբերը: Որոշ բարձր էսթրոգենով հաբեր կարող են մեծացնել թրոմբոզված երակների ռիսկը:

Ալերգիկ ռեակցիաներ

Հազվադեպ արձանագրվել են կարերի նյութի, վիրահատական սոսնձի, կաշուն ժապավենի, արյան տարբեր բաղադրիչների, ներարկվող նյութերի հետ կապված տեղական ալերգիկ ռեակցիաներ: Լուրջ համակարգային ռեակցիաներ, ներառյալ շոկը՝ անաֆիլաքսիա, կարող են առաջանալ վիրահատությունների ժամանակ օգտագործված կամ դրանից հետո նշանակված դեղերից: Ալերգիկ ռեակցիաները կարող են պահանջել լրացուցիչ բուժում:

Ասիմետրիա

Կանանց մեծամասնությունը ունի կրծքի ասիմետրիա: Վիրահատությունից հետո կրծքի և պտուկների ձևի, չափի կամ սիմետրիայի առումով տարբերություններ կարող են առաջանալ: Լրացուցիչ վիրահատություն կարող է անհրաժեշտ լինել նվազեցնող մամոպլաստիկայից հետո ասիմետրիան ուղղելու համար:

Կայուն ուռածություն (Լիմֆադեմա)

Ոտքերում կայուն ուռածություն կարող է առաջանալ վիրահատությունից հետո:

Ոչ գոհացուցիչ արդյունք

Չնայած լավ արդյունքներ են ակնկալվում, ստացվելիք արդյունքների կապակցությամբ արտահայտված կամ ենթադրյալ երաշխիք չկա: Դուք կարող եք հիասթափված լինել վիրահատության արդյունքներից: Վիրահատությունից հետո կարող է առաջանալ

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

ասիմետրիա, չակնկալվող չափ և ձև, ֆունկցիայի կորուստ, վերքի բացվածք, վատ լավացում և զգայունության կորուստ: Չափը կարող է ոչ ճիշտ լինել: Կարող են առաջանալ ոչ գոհացուցիչ վիրահատական սպիեր կամ տեսանելի դեֆորմացիաներ: Լրացուցիչ վիրահատությունների անհրաժեշտություն կարող է լինել՝ Ձեր արդյունքները բարելավելու նպատակով:

Հավելյալ խորհուրդներ

Ծխելը, պասիվ ծխելը, նիկոտինային ապրանքները (կապեր, մաստակներ, քթի կաթիլներ, էլեկտրոնային սիգարետ).

Ներկայումս ծխող, թուրթուն կամ նիկոտինային ապրանքներ օգտագործող հիվանդները մաշկի մահացության, ուշացած ապաքինման և հավելյալ սպիերի տեսքով վիրահատական բարդությունների ավելի մեծ ռիսկի են ենթակա: Բացի այդ, ծխելը կարող է բավականին վատ ազդեցություն ունենալ անզգայացման և դրանից վերականգման վրա՝ առաջացնելով հազ և հնարավոր բարձր արյան ճնշում: Ծխախոտի ծխի կամ նիկոտին պարունակող ապրանքների ազդեցությունից զերծ մնացած անհատները նման բարդությունների զգալիորեն ավելի ցածր ռիսկ ունեն:

Մամոգրաֆիա

Կարևոր է շարունակել պարբերական հետազոտությունները մամոգրաֆիայով, ինչպես նաև իրականացնել սեփական կրծքերի ինքնահետազոտություններ: Կրծքային գոյացության նկատման դեպքում խնդրում ենք կապվել Ձեր բժշկի հետ:

Սերունդների վրա ազդեցություն

Առկա բժշկական գրականության հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ բավարար ապացույցներ չկան եզրահանգելու, որ կրծքային իմպլանտները վնասող ազդեցություն ունեն իմպլանտներով կանանց նորածին երեխաների համար:

Իմունային համակարգի հիվանդություններ

Մակավաթիվ կանայք հայտնել են, որ ունեցել են իմունային համակարգի հիվանդությունների ախտանիշներ, ինչպիսիք են սկլերոդերման և արթրիտի նման հիվանդությունները և այլն: Այսպիսի հիվանդությունները հանդիպում են նույնչափ այն կանանց մոտ, ովքեր ունեն սիլիկոնային իմպլանտներ, և այն կանանց մոտ, ովքեր չունեն դրանք: Իմունային հիվանդությունների հանդեպ հակում ունեցող անձանց դեպքում կրծքային իմպլանտների ազդեցությունները անհայտ է:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

Հնարավոր է, որ սիլիկոնային կրծքային իմպլանտների և մաշկալայնիչների տեղադրման հետ կապված անհայտ ռիսկեր առկա լինեն:

Կրծքի մեծածավալ մեծացում

Այն հիվանդները, ովքեր հայցում են մեծացնող մամոպլաստիկայի մի արդյունք, որը պետք է ստեղծի անհամաչափորեն մեծ չափի կրծքեր, պետք է հաշվի առնեն, որ այսպիսի ընտրությունը կարող է հանգեցնել օպտիմալից ցածր երկարաժամկետ արդյունքի և հետագայում կրկին վիրահատության ու լրացուցիչ ծախսերի: Չափազանց մեծ չափի իմպլանտի տեղադրումը գերազանցում է կրծքի սովորական չափերը, առաջացնում է հյուսվածքի անշրջելի բարակում, իմպլանտի կախվածություն և տեսանելի ու շոշափելի անհարթություն:

Կրծքային իմպլանտների տեխնոլոգիաներ/ տեխնոլոգիական բարելավումներ

Կրծքային իմպլանտների դիզայնի, զարգացման և արտադրման տեխնոլոգիան կշարունակի բարեփոխվել և զարգանալ: Ավելի նոր սերնդի իմպլանտները ավելի լավը կլինեն ներկայումս հասանելիների համեմատությամբ:

Մոտակա ավշային հանգույցների քարտեզագրման միջամտության համատեղում

Կրծքերի այն վիրահատությունները, որոնք ներառում են կրծքային հյուսվածքների կտրումը, կարող են համատեղել դիագնոստիկ միջամտության հետ՝ կրծքագեղձի քաղձկեղի աստիճանը ախտորոշելու նպատակով(լիմֆատիկ հանգույցի բիոպսիա):

Կրծքերի և պտուկների պիրսինգ

Այն անձինք, ովքեր ներկայումս մարմնի պիրսինգ են կրում կրծքերի շրջանում, զգուշացվում են, որ դրա հետևանքով հնարավոր է կրծքային ինֆեկցիայի առաջացում: Եթե ինֆեկցիա առաջանա, այն կարող է տարածվել դեպի կրծքի իմպլանտի տարածք: Բուժումը ներառում է հակաբիոտիկներ, իմպլանտի հեռացում կամ լրացուցիչ վիրահատություն: Կրծքի իմպլանտի առկայության պարագայում ինֆեկցիաներն ավելի դժվար են բուժվում, քան մարմնի այլ հյուսվածքներում ինֆեկցիաները: Եթե հակաբիոտիկները չեն ազդում ինֆեկցիայի վրա, իմպլանտը պետք է հեռացվի:

Կրծքով կերակրում

Հայտնի չէ, թե արդյոք ավելի մեծ ռիսկեր կան իմպլանտներով կերակրող կանանց համար: Որոշ կանայք կարողացել են կրծքով կերակրել իմպլանտների տեղադրումից հետո: Այն իմպլանտի տեղադրման մեթոդները, որոնք ներառում են պտուկի և արեոլայի շրջանում կտրվածք անելը, կարող են նվազեցնել կրծքով կերակրելու ունակությունը:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՑՈՒՄ

Մաստեկտոմիայի ենթարկված կինը անհավանական է, որ կկարողանա կերակրել այն կրծքով, որը հեռացվել է:

Դեղորայք և բուսական սննդային հավելումներ

Առանց դեղատոմսի, բուսական և/կամ նշանակված դեղորայքի օգտագործման հետ կապված առկա է բացասական հետևանքների հնարավոր ռիսկ: Ասպիրինը և ասպիրին պարունակող դեղորայքը ներագրում է արյան մակարդմանը և կարող է առաջացնել ավելի մեծ արյունահոսություն: Շատ կարևոր է չդադարեցնել թրոմբոցիտների վրա ներագրող դեղորայքի ընդունումը, որը կարող է նշանակվել ստենտից հետո: Ճշտեք Ձեր բժշկի հետ Ձեր կողմից ընդունվող դեղորայքի հետ կապված որևէ փոխադեցությունը: Եթե բացասական ազդեցություն եք նկատում, դադարեցրեք դեղերի ընդունումն անմիջապես և զանգահարեք Ձեր պլաստիկ վիրաբույժին հետագա ցուցումների համար: Եթե ազդեցությունը լուրջ է, անմիջապես գնացեք մոտակա հիվանդանոց: Վիրահատությունից հետո նշանակված ցավազրկող դեղերն ընդունելիս գիտակցեք, որ նրանք կարող են ազդել Ձեր մտածողության գործընթացի և կոորդինացիայի վրա: Մեքենա մի վարեք, մի աշխատացրեք բարդ համակարգեր, կարևոր որոշումներ մի կայացրեք և պլոհոլ մի օգտագործեք այս դեղերն ընդունելու ընթացքում: Հավաստիացեք, որ ընդունում եք նշանակված դեղորայքը ցուցումներին համապատասխան:

Արևի ազդեցություն՝ ուղղակիորեն կամ սոլյարիում

Արևի ազդեցությունը վնասում է մաշկը: Վիրահատված մասերը արևի ազդեցության ենթարկելը կարող է առաջացնել հավելյալ վերքեր, գունափոխություն և վատ ապաքինում: Արևային լոզանք ընդունող հիվանդները պետք է տեղեկացնեն իրենց բժիշկներին և հետաձգեն կամ դադարեցնեն դա, մինչև բժիշկը դա կհամարի վերսկսելու համար ապահով: Արևի ազդեցության բացասական հետևանքներն առաջանում են անգամ նաև համապատասխան քսուկների կամ հագուստի օգտագործման դեպքում:

Ճամփորդական ծրագրեր

Ցանկացած վիրահատություն բարդությունների ռիսկեր է պարունակում, որը կարող է հետաձգել ապաքինումը և Ձեր վերադարձը նորմալ կյանքին: Խնդրում ենք տեղեկացնել Ձեր վիրաբույժին ցանկացած ճամփորդական ծրագրերի, արդեն պլանավորված կամ ծրագրավորված կարևոր գործերի կամ ժամանակային պահանջների մասին, որոնք կարևոր են Ձեր համար, որպեսզի վիրահատությունը համապատասխան պահի նշանակվի: Երաշխիքներ չկան, որ Դուք կկարողանաք վերսկսել բոլոր գործողությունները ցանկալի ժամկետներում:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

Երկարաժամկետ արդյունքներ

Ձեր մարմնի ձևի հետ կապված հետագա ձևափոխություններ կարող են առաջանալ ծերացման, արևի ազդեցության, քաշի ավելացման և նվազեցման, հղիության, մենոպաուզայի կամ վիրահատության հետ չկապված այլ հանգամանքների արդյունքում:

Տեղեկատվություն կին հիվանդների համար

Կարևոր է տեղեկացնել Ձեր պլաստիկ վիրաբույժին, եթե Դուք օգտագործում եք վերարտադրողականությունը կարգավորող դեղեր, էստրոգենի փոխարինողներ կամ կասկածում եք, թե հղի եք: Շատ դեղեր, ներառյալ հակաբիոտիկները, կարող են չեղոքացնել վերարտադրողականությունը կարգավորող դեղերի ազդեցությունը՝ հնարավոր դարձնելով հղիությունը:

Վիրահատությունից հետո սեռական հարաբերություններ

Վիրահատությունը ներառում է արյունատար անոթների կոագուլյացիա՝ այրում, և որևէ տեսակի ուժեղացված ակտիվությունը կարող է բացել այս անոթները՝ առաջացնելով արնահոսություն կամ հեմատոմա: Ակտիվությունը, որն ավելացնում է Ձեր պուլսը կամ սրտի աշխատանքը, կարող է առաջացնել լրացուցիչ բորբոքում, ուռածություն, կապտուկներ, նոր վիրահատության կարիք և արնահոսության կանգնեցում: Խելամիտ է ձեռնպահ մնալ սեռական ֆիզիկական ակտիվությունից, քանի դեռ Ձեր բժիշկը չի նշել, որ դա անվտանգ է:

Հոգեկան առողջության խնդիրներ և ընտրովի վիրահատություն

Կարևոր է, որ ընտրովի վիրահատության ենթարկվելու ցանկացող բոլոր հիվանդները ունենան բարելավման, ոչ թե կատարելության վրա կենտրոնացած իրատեսական սպասելիքներ: Բարդությունները կամ ոչ այնքան գոհացնող արդյունքները երբեմն անխուսափելի են, կարող են պահանջել լրացուցիչ վիրահատություն և հաճախ սթրեսային են: Խնդրում ենք Ձեր վիրաբույժի հետ վիրահատությունից առաջ բացահայտորեն քննարկել էմոցիոնալ դեպրեսիայի կամ հոգեկան առողջության խնդիրների հնարավոր լուրջ նախկին դեպքերը: Չնայած շատ անհատների համար հոգեբանորեն ընտրովի վիրահատության արդյունքները շահեկան կլինեն, հոգեկան առողջության վրա դրանց ազդեցությունը հնարավոր չէ ճշգրիտ կանխատեսել:

Հոգեբանական/ արտաքին տեսքի փոփոխություն

Հնարավոր է, որ կրծքային իմպլանտի հեռացման վիրահատությունը ուժեղ բացասական ազդեցություն ունենա Ձեր արտաքին տեսքի վրա, որը կներառի կրծքային զանգվածի կտրուկ նվազում, մաշկի փոփոխություն և կնճռոտում: Ձեր տեսքը կարող է ավելի վատ

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

լինի, քան մինչև իմպլանտների ներդրման վիրահատությունը: Առկա է խորը հոգեբանական անհանգստության, ներառյալ՝ դեպրեսիա: Հնարավոր է, որ Դուք կամ Ձեր գուզընկերը կորցնեք սեռական հարաբերություններում հետաքրքրությունը:

Առողջական խնդիրներ, որոնք կարող են առաջանալ կրծքային իմպլանտներից: Ներկայումս անբավարար ապացույցներ կան պնդելու, որ իմպլանտների և կափառվանների հեռացումը կփոխի կամ կխափանի աուտոփունային կամ այլ հիվանդությունները, որոնք ենթադրվում է, որ առաջանում են կրծքային իմպլանտների հետևանքով: **Կրծքային իմպլանտների հեռացումը առողջական բարելավում չի ենթադրում:**

Լրացուցիչ վիրահատության կարիք (կրկնակի վիրահատություններ)

Կրծքերի իմպլանտների հեռացման երկարաժամկետ արդյունքների վրա ազդող բազում գործոններ կան: Անհայտ է, թե ինչպես կրծքային հյուսվածքները կարճազանքեն իմպլանտների հեռացմանը կամ ինչպես կրնանա ապաքինումը վիրահատությունից հետո: Երկրորդային վիրահատություն կարող է պահանջվել կրծքերի իմպլանտի հեռացման արդյունքների բարելավման համար: Բարդությունների դեպքում լրացուցիչ վիրահատություն կամ այլ բուժումներ կպահանջվեն: Չնայած ռիսկեր և բարդություններ առաջանում են հազվադեպ, վերոգրյալ ռիսկերը հատկապես վերաբերում են կրծքերի իմպլանտների հեռացման վիրահատությանը: Այլ բարդություններ և ռիսկեր կարող են առաջանալ, բայց ավելի հազվադեպ են: Բժշկության և վիրահատության կիրառումը ճշգրիտ գիտություն չէ: Չնայած լավ արդյունքներ են ակնկալվում, սպասվող արդյունքի բացահայտ կամ ենթադրյալ երաշխիք չկա: Որոշ դեպքերում հնարավոր չի լինի հասնել օպտիմալ արդյունքի մեկ վիրահատությամբ:

Հիվանդի կողմից գուցումներին հետևելը

Հետևեք բժշկի բոլոր ցուցումներին, սա կենսական է Ձեր արդյունքների հաջողության համար: Կարևոր է, որ վիրահատական կտրվածքները ապաքինման ժամանակ չենթարկվեն չափազանց մեծ ուժի, ուռածության, ճանկավածության, շարժման կամ վնասման: Անձնական և մասնագիտական գործունեությունը պետք է սահմանափակել: Պաշտպանիչ վիրակապերը չպետք է հեռացվեն, քանի դեռ վիրաբույժը այդպիսի ցուցում չի տվել: Հետվիրահատական հաջողված արդյունքները կախված են վիրահատությունից և հետվիրահատական խնամքից: Ձեր պուլսը կամ սրտի աշխատանքը արագացնող ակտիվությունը կարող է առաջացնել ուռածություն, բորբոքում, հեղուկի հավաքում և կրկնակի վիրահատության անհրաժեշտություն: Խելամիտ է ձեռնպահ մնալ սեռական ֆիզիկական ակտիվությունից, քանի դեռ Ձեր բժիշկը չի նշել, որ դա անվտանգ է: Կարևոր

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԱՅԻՆ ԻՄՊԼԱՆՏՆԵՐԻ

ՀԵՌԱՅՈՒՄ

Է, որ Դուք մասնակցեք հետագա ապաքինմանը, վերադառնաք ստուգումների համար և հետևեք Ձեր բուժմանը վիրահատությունից հետո:

Ծանուցում

Տեղեկացված համաձայնության փաստաթղթերն օգտագործվում են հիվանդության բուժման համար առաջարկվող վիրահատության, ներառյալ դրա ռիսկերի, այլընտրանքային բուժումների, այդ թվում՝ առանց վիրահատության, վերաբերյալ տեղեկատվություն հաղորդելու համար: Այս գործընթացը փորձում է բնորոշել ռիսկերի բացահայտման սկզբունքները, որոնք կհամապատասխանեն հիվանդների կարիքներին հիմնականում բոլոր պայմաններում:

Այնուամենայնիվ, այս փաստաթղթերը չպիտի համարվեն լրիվ ներառական փաստաթղթեր, որոնք կընդգրկեն բոլոր այլ մեթոդները և դրանց ռիսկերը: Ձեր պլաստիկ վիրաբույժը կարող է տրամադրել հավելյալ տարբերվող տեղեկատվություն, որը հիմնվում է Ձեր գործի վրա և ներկա պահին բժշկական մտքի վրա:

Այս փաստաթղթերը նպատակ չունեն սահմանելու կամ ապահովելու բժշկական սպասարկման ստանդարտներ:

Կարևոր է, որ Դուք կարդաք վերոգրյալ ամբողջ տեղեկատվությունը և ստանաք Ձեր բոլոր հարցերի պատասխանները: