

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

Ցուցումներ

Սա տեղեկացված համաձայնության վերաբերյալ փաստաթուղթ է, որը պատրաստվել է Ձեզ օգնելու տեղեկանալ Լայնագույն մկանային լաթով կրծքերի վերականգնման վիրահատության, դրա հետ կապված ռիսկերի, ինչպես նաև այլընտրանքային բուժումների մասին: Կարևոր է, որ այս տեղեկատվությունը կարդաք ուշադիր և ամբողջապես:

Ընդհանուր տեղեկատվություն

Կրծքերի վերականգնման համար բազում վիրահատական մեթոդներ կան: Մաստեկտոմիայի հիվանդները բժշկության տեսանկյունից կարող են ենթարկվել նաև կրծքերի վերականգնման կամ կրծքերի հեռացումից անմիջապես հետո, կամ հետագայում: Սակայն լավագույն թեկնածուներն այն կանայք են, ում մոտ առկա քաղձկեղը հնարավորինս վերացվել է մաստեկտոմիայի հետևանքով: Կրծքերի վերականգնումը հետաձգելու իրավաչափ պատճառներ կան: Որոշ կանանց նրանց վիրաբույժները կամ օնկոլոգները խորհուրդ են տալիս սպասել մինչև քաղձկեղի բուժման բոլոր միջոցառումներն ավարտվեն: Այլ հիվանդներին կարող է անհրաժեշտ լինեն կրծքերի վերականգնման ավելի բարդ միջոցառումներ: Այն կանանց, ովքեր ծխում են կամ ունեն առողջական խնդիրներ, օրինակ, չափից դուրս ավել քաշ կամ բարձր արյան ճնշում, խորհուրդ է տրվում հետաձգել վիրահատությունը: Ամեն դեպքում կրծքերի վերականգնման վերաբերյալ Ձեր տարբերակների մասին տեղեկացվածությունը կարող է օգնել պատրաստվել մաստեկտոմիային ավելի դրական սպասելիքներով:

Կրծքերի վերականգնումը չունի ապացուցված ազդեցություն կրծքազեղձի քաղձկեղի բնական զարգացման փոփոխման կամ քաղձկեղի բուժման մեթոդների վրա ներազդման, ինչպիսիք են քիմիոտերապիան կամ ճառագայթումը:

Լայնագույն լաթով կրծքային վերականգնման դեպքում մեջքի հատվածում տեղակայված մկանն իր վրա ամրացված մաշկի հետ տեղափոխվում է կրծքավանդակի հատված կրծքերի վերականգնման միջոցառման համար: Մկանային լաթը պահպանում է իր սեփական արյան շրջանառությունը և օգնում է սնուցել կրծքավանդակի պատի վրա տեղափոխված հյուսվածքը: Որոշ դեպքերում Ձեր պլաստիկ վիրաբույժը կարող է խորհուրդ տալ մկանային լաթի տակ տեղադրել սիլիկոնային իմպլանտ կամ մաշկալայնիչ կրծքավանդակին հավելյալ պրոյեկցիա տալու համար:

Կրծքերի վերականգնման համար մկանային լաթի մեթոդները կիրառվում են հետևյալ դեպքերում.

- Իմպլանտներով կամ մաշկալայնիչներով կրծքերի վերականգնման համար անբավարար կրծքավանդակի փափուկ հյուսվածքներ
- Մաստեկտոմիայից հետո կրծքավանդակի ճառագայթային բուժման պատմություն

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

- Նախկինում կրծքերի վերականգնման անհաջող վիրահատություն

Լայնագույն մկանային լաթով կրծքերի վերականգնումը հակացուցված է.

- Կրծքերի վերականգնման համար առողջապես կամ հոգեպես ոչ կայուն հիվանդներին
- Առկա է լայնագույն մկանի վնասում նախկինում տարած վիրահատությունից

Այլընտրանքային բուժումներ

Լայնագույն մկանային լաթով կրծքերի վերականգնումն ընտրովի վիրահատություն է: Այլընտրանքային բուժումը կներառի արտաքին կրծքային պրոթեզների կամ բարձիկների, հյուսվածքների մեծացման մեթոդի, կրծքային իմպլանտների օգտագործումը կամ կրծքերի վերականգնման համար մարմնի այլ մասերից հյուսվածքների տեղափոխումը: Ռիսկեր և հնարավոր բարդություններ են կապված այլընտրանքային բուժումների հետ:

Կրծքերի վերականգնման 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 վերականգնման հնարավոր բոլոր հետևանքները: Այն դեպքում, երբ լայնագույն լաթով կրծքերի վերականգնումը կատարվել է առանց կրծքային իմպլանտների, ապա կրծքային իմպլանտների հետ կապված ռիսկերը վերաբերելի չեն:

Կրծքերի վերականգնման վիրահատությանը ներհատուկ ռիսկեր

Ուշացած ապաքինում և լաթի կորուստ

Հնարավոր է վերքերի բացում կամ վերքերի ուշացած ապաքինում: Հնարավոր է կրծքավանդակի պատի որոշ մասերի կամ մկանային լաթի մահացություն: Մաշկի որոշ մասեր կարող են բնականոն ձևով չապաքինվել և ավելի երկար ժամանակ կարող են պահանջել: Մաշկի հատվածներ կարող են մահանալ: Մա կարող է պահանջել վիրակապի հաճախակի փոխում կամ չապաքինվող հյուսվածքները հանելու համար հետագա վիրահատություն: Անձինք, ովքեր ունեն նախկին վիրահատությունից կամ

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

ճառագայթային բուժումից 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: Երկրորդային պասիվ ծխողները ևս կարող են նման բացասական ազդեցության ենթարկվել:

Իմպլանտի դուրս ցցվելը

Հյուսվածքի բավարար ծածկույթի բացակայությունը կարող է հանգեցնել կրծքային իմպլանտի դուրս ցցման և արտահայտման, եթե այն օգտագործվել է լայնագույն լաթի հետ միասին: Եթե առաջանում է հյուսվածքի պատռում, և կրծքային իմպլանտը դառնում է տեսանելի, դրա հեռացում կպահանջվի: Գուցե հնարավոր չլինի միաժամանակ նոր իմպլանտ ներդնել: Հնարավոր է պահանջվի վերքերի լիակատար ապաքինում առանց իմպլանտի մինչև կրծքերի վերականգնման վիրահատության կատարումը:

Պնդություն

Կրծքի ծայրահեղ պնդություն կարող է առաջանալ վիրահատությունից հետո ներքին սպիացման կամ կրծքային իմպլանտի շուրջ սպիերի առաջացման հետևանքով: Սրա առաջացումը կանխատեսելի չէ: Լրացուցիչ բուժում, ներառյալ վիրահատություն, կարող է անհրաժեշտ լինել: Լայնագույն մկանային լաթով կրծքերի վերականգնումից հետո ճառագայթային բուժման կիրառումը կարող է առաջացնել պնդություն կամ այլ երկարաժամկետ բարդություններ:

Լայնագույն մկանի ֆունկցիայի կորուստ

Առկա է լայնագույն մկանի սովորական ֆունկցիայի կորուստի հավանականություն, երբ այն տեղափոխվում է կրծքավանդակ: Կարող է առաջանալ ուսերի և բազուկների շարժումների թուլացում:

Պտուկների և մաշկի զգացողության փոփոխություն

Կրծքերի վերականգնումը չի կարող վերականգնել Ձեր պտուկների և մաշկի սովորական զգացողությունը: Մկանային լաթի հետ տեղափոխված մաշկը կունենա նվազեցված զգայունություն: Մեջքի հատվածում, որտեղ մկանային լաթն է վերցվել, կարող է մաշկի անզգայացում առաջանալ: Զգացողության փոփոխությունները կարող են ազդել սեռական կյանքի վրա կամ երեխային կրծքով կերակրելու կարողության վրա:

Ասիմետրիա

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

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

Կրծքային իմպլանտներ

Ինչպես այլ բժշկական պարագաները, կրծքերի իմպլանտները կարող են վնասվել: Երբ սիլիկոնային իմպլանտը պատռվում է, գելային նյութը սովորաբար արտահոսում է շրջակա հյուսվածք: Որոշ դեպքերում գելը կարող է արտահոսել կափսուլային շերտից և գնալ դեպի կրծքագեղձի հյուսվածք կամ ավելի հեռու հատվածներ: Արտահոսված սիլիկոնային գելը հնարավոր է, որ դժվար կամ անհնար լինի հեռացնել: Կրծքի իմպլանտի պատռվելը կարող է առաջացնել կամ չառաջացնել կրծքում տեղային պնդություն: Հիվանդներին խորհուրդ է տրվում ուսումնասիրել արտադրողի տեղեկատվական նյութերն այն մասին, թե մինչև շուկա մտնելը պատռման դեպքեր գրանցվել են, թե ոչ:

Անհնար է կանխատեսել, թե ինչ բիոլոգիական արձագանք կտան հիվանդի հյուսվածքները իմպլանտի տեղադրումից հետո կամ ինչպես հիվանդը կապաքինվի վիրահատությունից հետո:

Պատռվածք կարող է առաջանալ վնասվածքի հետևանքով, մամոգրաֆիայի ժամանակ կամ առանց որևէ ակնառու պատճառի: Սիլիկոնային իմպլանտի պատռվածքը շատ հաճախ աննկատ է անցնում: Հնարավոր է նաև վնասել իմպլանտը վիրահատության ժամանակ:

Վնասված կամ փչացած իմպլանտները չեն կարող վերականգնվել: Կրծքերի իմպլանտները կարող են մաշվել, երաշխիք չկա, որ դրանք կծառայեն հավերժ, և մեկ կամ երկու իմպլանտների փոփոխության համար հետագա վիրահատություններ կարող են պահանջվել:

ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՌԻՍԿԵՐ

Բուժման խնդիրներ

Որոշակի առողջական վիճակներ, սննդակարգային հավելումներ և դեղեր կարող են ուշացնել և ներազդել 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

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

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, առկա է արյան միջոցով փոխանցվող ինֆեկցիաների, հեպատիտի և ՄԻԱՎ-ի ռիսկ:

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

Երակներում արյան հյուսվածքների խցանումները կանխելու համար օգտագործվող հեպարինային դեղորայքը կարող է հանգեցնել արնահոսության և նվազեցված արյան թրոմբոցիտների:

Ինֆեկցիա

Վիրահատությունից հետո ինֆեկցիաների առաջացումը հազվադեպ է: Ինֆեկցիայի առաջացման դեպքում լրացուցիչ բուժման, ներառյալ հակաբիոտիկների, հոսպիտալացման կամ լրացուցիչ վիրահատության կարիք կարող է լինել: Կարևոր է հայտնել Ձեր վիրաբույժին այլ ինֆեկցիաների մասին, ինչպիսին են ներանձամ եղունգները, 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:

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:

Մաշկի գունազրկում/ Ուռածություն

Մովորաբար 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:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

Մաշկի զգայունություն

Վիրահատությունից հետո կարող է առաջանալ քոր, գերզգայունություն տաք կամ սառը ջերմաստիճանին: Մովորաբար 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:

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

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

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

Շոկ

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 նստվածքներից (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 կարող է նպաստել այս կարգավիճակին: Սրտանոթային բարդությունները անզգայացմամբ կատարվող ցանկացած վիրահատության ժամանակ ռիսկ են ներկայացնում, անզամ 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

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

կողմից ընդունվող ցանկացած վերարտադրությունը հսկող դեղահաբերը: Որոշ բարձր էսթրոգենով հաբեր կարող են մեծացնել թրոմբացված երակների ռիսկը:

Ալերգիկ ռեակցիաներ

Հազվադեպ արձանագրվել են կարերի նյութի, վիրահատական սոսնձի, կաչուն 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:

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 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:

Կարող է առաջանալ նաև պտուկի արեոլայի կորուստ կամ անզգայացում:

Հավելյալ խորհուրդներ

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

Ներկայումս ծխող, թուրուն 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

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

հազ և հնարավոր բարձր արյան ճնշում: Ծխախոտի ծխի կամ նիկոտին պարունակող ապրանքների ազդեցությունից զերծ մնացած անհատները նման բարդությունների զգալիորեն ավելի ցածր ռիսկ ունեն:

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 մակարդանը և կարող է առաջացնել ավելի մեծ արյունահոսություն: Ծատ կարևոր է չդադարեցնել թրոմբոցիտների վրա ներագրող դեղորայքի ընդունումը, որը կարող է նշանակվել ստենտից հետո: Ծշտեք Ձեր բժշկի հետ Ձեր կողմից ընդունվող դեղորայքի հետ կապված որևէ փոխազդեցությունը: 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 ակոհով 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 լողանք ընդունող հիվանդները պետք է տեղեկացնեն իրենց բժիշկներին և հետաձգեն կամ դադարեցնեն դա, մինչև բժիշկը դա կհամարի վերականգնող 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 վերականգնել բոլոր գործողությունները ցանկալի ժամկետներում:

«ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

Կրծքերի հիվանդություններ

Ներկայումս առկա բժշկական հետազոտությունները չեն փաստում, որ կրծքերի վերականգնման ենթարկված կանանց մոտ առկա է կրծքային հիվանդությունների, կրծքագեղձի քաղձկեղի կամ դրա վերադարձի ավելի մեծ ռիսկ: Կրծքային հիվանդությունները և կրծքագեղձի քաղձկեղը կարող են առաջանալ կրծքային վիրահատությունից անկախ: Կրծքագեղձի քաղձկեղի անձնական կամ ընտանեկան պատմությամբ անձինք այդպիսի քաղձկեղ ձևավորելու ավելի մեծ վտանգի առջև են, քան առանց նման պատմության անհատները: Կանայք պետք է իրենց կրծքերի ինքնահետազոտություններ անցկացնեն, մամոգրաֆիա անցնեն և մասնագիտական խնամքի դիմեն:

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:

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 վիրահատված շրջանում, զգուշացվում են, որ դրա հետևանքով կարող է ինֆեկցիա առաջացանալ:

Ապագա հղիություն և կրծքով կերակրելը

Հաստատված չէ, որ այս վիրահատությունը կազդի հղիության վրա: Մաստեկտոմիայի ենթարկված կինը անհավանական է, որ կկարողանա կերակրել այն կրծքով, որը հեռացվել է:

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

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

չեզոքացնել 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:

Լրացուցիչ վիրահատության կարիք (կրկնակի վիրահատություններ)

Կրծքերի վերականգնման վիրահատության երկարաժամկետ արդյունքների վրա ազդող բազում գործոններ կան: Երկրորդային վիրահատություն կարող է պահանջվել կրծքերի լրացուցիչ ձգման կամ տեղափոխման համար: Բարդությունների դեպքում լրացուցիչ վիրահատություն կամ այլ բուժումներ կպահանջվեն: Չնայած ռիսկեր և բարդություններ առաջանում են հազվադեպ, վերոգրյալ ռիսկերը հատկապես վերաբերում են այս 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 ցուցումներին հետևելը

«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԿՐԾՔԻ ՎԵՐԱԿԱՆԳՆՈՒՄ

ԼԱՅՆԱԳՈՒՅՆ (ԼԱՏԻՄԻՄՈՒՄ) ՄԿԱՆԱՅԻՆ ԼԱԹՈՎ

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 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: