

## «ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍԻԱ

#### **Ցուցումներ**

Սա տեղեկացված համաձայնության վերաբերյալ փաստաթուղթ է, որը պատրաստվել է Ձեզ օգնելու տեղեկանալ գինեկոմաստիա վիրահատությանը (տղամարդկանց կրծքերի փոքրացման), դրա հետ կապված ռիսկերի, ինչպես նաև այլընտրանքային բուժումների մասին: Կարևոր է, որ այս տեղեկատվությունը կարդաք ուշադիր և ամբողջապես:

#### **Ընդհանուր տեղեկատվություն**

Գինեկոմաստիան վիրահատական միջոցառում է, որն ուղղված է տղամարդկանց մեծաչափ կամ գերզարգացած կրծքերից չափից դուրս ճարպի, գեղձային հյուսվածքների և/կամ մաշկի հեռացմանը: Գինեկոմաստիայի ծանր դեպքերում հավելյալ կրծքային հյուսվածքների քաշը կարող է առաջացնել կրծքերի կախվածություն և ձգել արեոլան (պտուկը շրջապատող մուգ մաշկը): Այդ դեպքերում արեոլայի դիրքը և չափը կարելի է վիրահատական ճանապարհով բարելավել, և ավելորդ մաշկը կարող է նվազեցվել՝ բերելով հավելյալ սպիացման:

Գինեկոմաստիա կարող է առաջանալ հորմոնային փոփոխություններից, լինել ժառանգական, հիվանդությունից կամ որոշ դեղերի օգտագործումից: Այն կարող է լինել միակողմանի կամ երկկողմանի՝ մեկ կամ երկու կրծքերի առնչությամբ:

Գինեկոմաստիան բուժելու մի շարք վիրահատական տեխնիկաներ կան: Սովորաբար արեոլայի տակ առկա է ավելի պինդ կրծքային հյուսվածք, որը կարող է պահանջել հեռացում և բիոփսիա, ինչպես նաև կրծքավանդակի շրջանում լրացուցիչ ճարպային հյուսվածք, որը սովորաբար հեռացվում է լիպոսակցիայի միջոցով: Կրծքային քաղձկեղ կարող է առաջանալ տղամարդկանց մոտ ավելի հազվադեպ, քան կանանց մոտ, բայց պինդ հյուսվածքները կարող են պահանջել պաթոլոգիկ հետազոտություններ: Գինեկոմաստիան կարող է համատեղվել մարմնի շրջագծի բարելավման այլ վիրահատությունների հետ, ինչպիսին է լիպոսակցիան, կամ կատարվել այլ ընտրովի վիրահատությունների հետ միաժամանակ:

#### **Այլընտրանքային բուժումներ**

Այլընտրանքային բուժումը կներառի վիրահատությունից հրաժարումը կամ մեծ կրծքերը թաքցնող էլաստիկ հագուստ կրելը: Որոշ հիվանդների պարագայում մեծ կրծքերի չափը նվազեցնելու համար օգտագործվել է լիպոսակցիա: Ռիսկեր և հնարավոր բարդություններ են կապված այլընտրանքային բուժումների հետ:

**«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2**

**ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ**

**Գինեկոմաստիայի վիրահատական ռիսկերը**

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 Գինեկոմաստիայի հնարավոր բոլոր հետևանքները:

**ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՌԻՍԿԵՐԸ**

**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 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:

## «ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ

#### **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 խտաբույսերը 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: 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 ներաճած 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:

## «ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ

#### **Պնդություն**

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

#### **Պտուկների և մաշկի զգացողության փոփոխություն**

Դուք կարող եք ունենալ պտուկների և մաշկի զգացողության նվազեցում կամ կորուստ: Մի քանի ամիս անց հիվանդների մեծ մասն ունենում է նորմալ զգացողություն: Կարող է առաջանալ նաև զգացողության մասնակի կամ մշտական կորուստ: Չգայունության փոփոխությունը կարող է ազդել սեռական արձագանքի վրա: Բացառիկ դեպքերում պտուկը կարող է ամբողջությամբ անհետանալ:

#### **Մաշկի շրջագծի անկանոնություններ**

Կարող են առաջանալ շրջագծի և ձևի անկանոնություններ: Տեսանելի և շոշափելի կնճռոտում կարող է նկատվել: Մի կուրծքը կարող է ավելի փոքր լինել, քան մյուսը: Պտուկի տեղադրությունը և ձևը կարող է նույնական չլինել մյուսին: 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**

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:

## «ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՄԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ

#### **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 զրգռում, որը կպահանջի կարերի հեռացում:

#### **Ուշացած ապաքինում**

Հնարավոր է վերքերի բացում կամ վերքերի ուշացած ապաքինում: Մաշկի որոշ մասեր կարող են բնականոն ձևով չապաքինվել և ավելի երկար ժամանակ կարող են պահանջել: Մաշկի հատվածներ կարող են մահանալ: Սա կարող է պահանջել վիրակապի հանախակի 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:**

#### **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:

## «ԲՈՒԺՄԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍԻԱ

#### **Վիրահատական անզգայացում**

Եվ տեղային, և ընդհանուր անզգայացումը ենթադրում է ռիսկեր: Վիրահատական անզգայացումից բարդությունների, վնասվածքի և անզգամ 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 անզգամ 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 կարող է նպաստել այս կարգավիճակին: Սրտանոթային բարդությունները անզգայացմամբ կատարվող ցանկացած վիրահատության ժամանակ ռիսկ են ներկայացնում, անզգամ 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:

**«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2**

**ՏԵՂԵԿԱՅՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ**

**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**

Մարդկանց մեծամասնությունը ունի կրծքի ասիմետրիա: Վիրահատությունից հետո կրծքի և պտուկների ձևի, չափի կամ սիմետրիայի առումով տարբերություններ կարող են առաջանալ:

**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:

**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:

**Մոտակա ավշային հանգույցների քարտեզագրման միջամտության համատեղում**

## «ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ

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

#### **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: Ծառ 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 ալկոհոլ 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 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

## «ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2

### ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ

նշանակվի: Երաշխիքներ չկան, որ Դուք կկարողանաք վերսկսել բոլոր գործողությունները ցանկալի ժամկետներում:

#### **Կրճքերի հիվանդություններ արական սեռի հիվանդների մոտ**

Վիրահատությունից անկախ կարող են առաջանալ կրճքերի հիվանդություններ և կրճքագեղձի քաղձկեղ: Գոյացության հայտնաբերման դեպքում, շտապ դիմեք մասնագիտական օգնության:

#### **Երկարաժամկետ արդյունքներ**

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:

#### **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 գոհացող 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:

**«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2**

**ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ**

**Լրացուցիչ վիրահատության կարիք (կրկնակի վիրահատություններ)**

Գինեկոմաստիայի երկարաժամկետ արդյունքների վրա ազդող բազում գործոններ կան: Երկրորդային վիրահատություն կարող է պահանջվել կրծքերի տեղաշարժման կամ լրացուցիչ ձգման 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**

Հետևել 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 հետևել 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

**«ԲՈՒԺԾԱՌԱՅՈՒԹՅԱՆ ՌԻՍԿԵՐ» հավելված թիվ N 2**  
**ՏԵՂԵԿԱՑՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՁԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆ – ԳԻՆԵԿՈՄԱՍՏԻԱ**

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:**