

«РИСКИ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ХИРУРГИИ)» Приложение №2

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ — РЕКОНСТРУКЦИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛОСКУТА ИЗ ШИРОЧАЙШЕЙ МЫШЦЫ СПИНЫ (LATISSIMUS DORSI)

**«РИСКИ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ХИРУРГИИ)» Приложение №2: утверждено ООО
«ARZ EST» 02.05.2019 г. приказом №01/5.**

Является неотъемлемой частью Договора, заключенного между ООО «ARZ EST» и Клиентом/Пациентом.

ИНСТРУКЦИИ

Настоящий документ информированного согласия подготовлен с целью предоставить Вам информацию о реконструкции молочной железы с использованием лоскута из широчайшей мышцы спины, возможных рисках и альтернативных методах лечения.

Важно внимательно и полностью прочесть данную информацию. Пожалуйста, поставьте инициалы на каждой странице, подтверждая, что Вы ее прочитали, и подпишите согласие на операцию, предложенную Вашим пластическим хирургом и согласованную с Вами.

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Существует несколько хирургических методов реконструкции молочной железы. Большинство пациенток после мастэктомии медицински подходят для реконструкции — либо сразу после удаления молочной железы, либо позднее. Лучшими кандидатами являются женщины, у которых, по имеющимся данным, рак устранен посредством мастэктомии.

Иногда реконструкцию рекомендуется отложить. Некоторые пациентки по рекомендации хирурга или онколога должны дождаться завершения других видов противоопухолевого лечения. В отдельных случаях требуется более сложная реконструкция. Курящим женщинам, а также пациенткам с ожирением, повышенным артериальным давлением и другими сопутствующими заболеваниями может быть рекомендовано перенести операцию.

Информированность о возможностях реконструкции помогает подготовиться к мастэктомии с более позитивным взглядом на будущее.

Реконструкция молочной железы не влияет на естественное течение рака молочной железы и не препятствует проведению химиотерапии или лучевой терапии.

При реконструкции с использованием широчайшей мышцы спины мышца вместе с прилегающей кожей перемещается в область грудной клетки. Лоскут сохраняет собственное кровоснабжение, обеспечивая питание тканей. Существуют различные варианты техники, включая микрохирургическое соединение сосудов. В ряде случаев под мышечный лоскут дополнительно устанавливается имплантат или экспандер для формирования объема.

Метод показан при:

- * Недостаточности тканей грудной стенки для реконструкции имплантатами или экспандерами
- * Предшествующей лучевой терапии
- * Опасениях по поводу силиконовых имплантатов
- * Неудачной предыдущей реконструкции

Противопоказания:

- * Медицинская или психологическая неподготовленность пациентки
- * Предшествующее повреждение широчайшей мышцы спины

Может потребоваться отдельное информированное согласие при использовании грудных имплантатов совместно с данным методом.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Операция является плановой. Альтернативами являются:

- * Использование наружных протезов
- * Метод тканевой экспансии
- * Имплантаты
- * Перенос других тканей организма

Каждый метод имеет свои риски и возможные осложнения.

РИСКИ РЕКОНСТРУКЦИИ С ЛОСКУТОМ ИЗ ШИРОЧАЙШЕЙ МЫШЦЫ

Любое хирургическое вмешательство связано с риском. Решение принимается на основании сопоставления риска и потенциальной пользы.

Специфические риски:

Замедленное заживление / некроз лоскута — возможны нарушения заживления, гибель участка тканей, необходимость перевязок или повторной операции. Курение и воздействие табачного дыма повышают риск.

Экструзия имплантата — при недостаточном покрытии тканей возможен выход имплантата и необходимость его удаления.

Чрезмерная плотность (капсулярная контрактура) — возможно уплотнение тканей, особенно после лучевой терапии.

Потеря функции широчайшей мышцы — возможна слабость плеча и верхней конечности.

Изменение чувствительности соска и кожи — чувствительность не восстанавливается полностью; возможна онемение спины.

Асимметрия — возможны различия формы и размера; иногда требуется дополнительная операция.

ОБЩИЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ РИСКИ

- * Нарушение заживления
- * Кровотечение, гематома
- * Инфекция
- * Рубцы (включая патологические)
- * Неровности контура
- * Изменение цвета кожи
- * Повышенная чувствительность
- * Расхождение швов
- * Повреждение нервов, сосудов, легких (пневмоторакс)
- * Некроз жировой ткани
- * Серома

- * Осложнения анестезии, включая летальный исход
- * Шок
- * Хроническая боль
- * Тромбозы и эмболии
- * Аллергические реакции
- * Лимфедема
- * Неудовлетворительный результат

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

Курение и никотин - значительно повышают риск осложнений.

Лекарства и добавки - (аспирин, НПВС, травы) могут увеличивать риск кровотечения.

Солнечное воздействие - ухудшает заживление и усиливает рубцевание.

Планы поездок - следует согласовать с врачом.

Беременность и кормление — реконструкция не влияет на фертильность, но кормление после мастэктомии невозможно на прооперированной стороне.

Психологическое состояние — важно иметь реалистичные ожидания.

НЕОБХОДИМОСТЬ ПОВТОРНЫХ ОПЕРАЦИЙ

Иногда требуется дополнительная операция для коррекции формы или устранения осложнений. Медицина не является точной наукой, и гарантировать идеальный результат невозможно.

СОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Строгое соблюдение всех указаний врача является обязательным условием успешного результата. Ограничение физической активности и участие в послеоперационном наблюдении обязательны.

ОТКАЗ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Документ информированного согласия предназначен для разъяснения характера операции, рисков и альтернатив. Он не является исчерпывающим перечнем возможных осложнений и не устанавливает стандарт медицинской помощи.

Стандарты медицинской помощи могут изменяться по мере развития науки и технологий.

Важно внимательно прочитать данную информацию и задать все интересующие Вас вопросы.