

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ
Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE
KOJŲ VENŲ OPERACIJAS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums diagnozuotas kojų venų mazginis išsiplėtimas (varikozė), reikalaujantis chirurginio gydymo.
2. Venos išsiplėtimas (varikozė) atsiranda tada, kai išsiplėčia kraujagyslės (venos), kuriomis kraujas teka atgal širdies link. Dažniausiai išsiplėčia poodinės kojų venos. Vienakryptį judėjimą širdies link net ir stovint užtikrina venų vožtuvai. Jie praleidžia kraujo srovę tekančią širdies kryptimi ir neleidžia kraujui nutekėti žemyn. Pagrindinė kraujo masė teka giliosiomis venomis, esančiomis tarp kojos raumenų. Einant raumenys įsitempia, ir spaudžia venas taip, kad kraujas tekėtų širdies link. Sveiki vožtuvai neleidžia kraujui nutekėti žemyn, atsipalaidavus ar nusilpus raumenims. Gera vožtuvų veikla svarbi einant. Jeigu kojos pakeltos aukštyje, kraujas savaime teka širdies link.
3. Varikozės atveju poodinės venos išsiplėčia tiek, kad vožtuvai tampa nesandarūs. Einant ar stovint, kraujas nebegali tekėti širdies kryptimi, bet kaupiasi išsiplėtusiose venose.
4. Konservatyvios gydymo priemonės (standžiai apvynioti koją elastiniu bintu, dėvėti kompresines kojines, vaistai ar skleroterapija) veiksmingos tik mažoms venomis gydyti.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS PROCEDŪROS

5. Jei venų varikozė negydoma, ilgainiui gali atsirasti skausmai, tempimo jausmas, odos spalvos pokyčiai, venų uždegimas ir net sunkiai gyjančios opos ant kojų (ypač čiurnos srityje). Susirgimas gali persimesti į gilumines venas ir sukelti „vidinę“ varikozę ir giliųjų kojų venų trombozę. Todėl gydyti reikia kuo anksčiau.

OPERACIJOS ESMĖ, BŪDAS, TIKSLAS

6. Operacija atliekama bendrinėje nejautroje arba taikant regioninę nuskausminimą. Apie nejautros metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
7. Dėl geresnio matomumo, guminiu tvarsčiu iš kojos išspaudžiamas kraujas. Šlaunies viršuje uždėta manžetė neleidžia kraujui tekėti į koją.
8. Paprastai pašalinamos tik pakenktos venų dalys. Jeigu susirgimas nedaug išplitęs, pakanka nedidelio pjūvio kirkšnies srityje, o esant dideliems pakenkimams reikalingi papildomi pjūviai prie kelio ar kulkšnies, kad įvestu zonu veną būtų galima ištraukti. Specialūs maži ir mažiausi pjūviai atliekami venų mazgelių (konvoliutų) pašalinimui. Jeigu jungtys (perforantės) tarp paviršinės ir giluminės venų sistemų taip pat išsiplėtę, jas reikia surasti ir perrišti.
9. Pakenkta blauzdos vena gydoma taip pat, kaip aprašyta aukščiau.
10. Paviršinių venų pašalinimas neturi įtakos kojos kraujotakai.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS APIMTĮ

11. Operacijos eiga ir apimtis yra aptariama prieš operaciją, tačiau dėl galimų komplikacijų operacijos metu (kraujavimo, bendros būklės ar kt.), operacijos eiga ar apimtis gali keistis.
12. Kartais tik operacijos metu paaiškėja, kad ir kitos kojos venos yra pakenktos ir turi būti pašalintos. Pasirašydami sutikimą operacijai Jūs galėsite duoti savo sutikimą operuojančiam gydytojui išplėsti operacijos eigą ir apimtį, jeigu operacijos metu būtų nustatytos kitos patologijos, kurias galima išgydyti tos pačios operacijos ir nejautros metu.

GALIMOS KOMPLIKACIJOS

13. Net ir atidžiai operuojant, operacijos metu ar po jos atskirais atvejais gali pasitaikyti komplikacijų.
14. Gali būti pooperacinis kraujavimas ar didesnės kraujosruvos, kurių gydymui gali prireikti papildomos chirurginės intervencijos.

15. Dėl infekcijos žaizda gali supūliuoti (abscesas), tuomet pūlinius reikia atverti, drenuoti, išplauti. Tai sulėtina žaizdos gijimą ir gali susidaryti jautrūs ir estetiškai trikdančios randai.
16. Prieš operaciją ir po to, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai irgi susiję su tam tikra rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas.
17. Kaip ir po kiekvienos operacijos giliosiose venose gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles. Rizika didesnė rūkantiems ir kontraceptikų vartotojoms. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
18. Atskirais atvejais gali pasitaikyti alerginės reakcijos (pvz.: niežulys) į nuskausminamuosius vaistus ar kitus medikamentus. Labai retai pasitaiko gyvybei pavojingas kraujo apytakos šokas, kuriam prisireikia intensyvaus gydymo.
19. Ištraukiant venas ar dėl uždėto tvarsčio spaudimo gali būti pakenkti jutimo nervai. Per keletą savaičių ar mėnesių šie pakenkimai praeina savaime, tačiau atskirais atvejais gali išlikti ilgesnį laiką (pvz.: nejautra, skausmas).
20. Operuota koja gali ilgą laiką būti patinusi, dėl limfos stazės. Šiuo atveju gali prireikti limfos drenažo ir nuolat dėvėti kompresines elastines kojines.
21. Gali atsirasti pakitimai odoje, pvz.: suragėjimai, tamsiai rudos dėmės.
22. Esant įgimtam polinkiui, gali susidaryti išvesėję, stori ir (ar) skausmingi randai (keloidai).
23. Ypatingai retai dėl kraujo blokados, laikinai, išimtiniais atvejais ilgesniam laikui gali būti pakenkti raumenys ar nervai, sutrikti kraujotaka, dalinai suparalyžiuoti operuotą galūnę. Šiuos negalavimus galima lengvai pagydyti.
24. Sunkios komplikacijos (pvz.: giliųjų kojos venų trombozė, plaučių embolija, sunkos infekcijos) pasitaiko labai retai. Didesnė rizika diabetikams, atliekant pakartotinę (recidyvo) operaciją, esant labai įsisenėjusiai varikozei ir viršsvoriui. Nutukusiems pacientams reikia atlikti didesnius pjūvius. Dažniau pasitaiko kraujosruvos, žaizdų gijimo sutrikimai, audinių skysčio išsiskyrimas, ypač kirkšnies srityje. Dažniau lieka išsiplėtusių venų ir atsiranda naujų.
25. Palyginti retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
26. Dėl dar neištirtų žmogaus biologinių savybių ar polinkio į trombofiliją, pasitaiko tromboembolinės komplikacijos, ypač retai, kai profilaktiškai vartojami krešėjimą mažinantys vaistai. Antibiotikų profilaktika apie 5% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurios dažniausia pasireiškia žaizdų supūliavimu, pneumonijos išsivystymu ir šlapimo takų infekcija.
27. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

28. Po ambulatorinės operacijos pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcijos dar bus prislopintos dėl taikytos nejautos ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespřskite svarbių problemų, negerkite alkoholio, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų.
29. Pooperacinių kojų tvarsčių negalima nuimti iki kitos kontrolinės apžiūros.
30. Jeigu kojų pirštus pradėjo skaudėti, atsirado nejautra ar pasikeitė spalva, nedelsiant reikia informuoti gydytoją ar slaugos personalą.
31. Dėvėti kompresines elastines kojines ar vynioti kojas reikia kol visiškai išnyks patinimas. Pradžioje vaikščiokite trumpai, pirmomis dienomis ir savaitėmis po operacijos neperkraukite kojų pvz.: ilgai sėdėdami ar stovėdami.
32. Operacijos metu pašalinamos tik išsiplėtę venos. Vėliau gali išsiplėsti kitos kojų venos (recidyvas).
33. Kartais po operacijos pastebima daugiau venų „voratinklių“ – tai smulkesnių venų, išryškėjančių odos paviršiuje ir sudarančios panašius į voratinklius kraujagyslių rezginius. Jos gali būti išgydomos skleroterapijos metodu.
34. Nustatytu laiku pasirodykite gydytojui, kad kontrolinės apžiūros metu kuo anksčiau būtų pastebėtos naujai išsiplėtusios venos. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ($t > 38$ C, paraudimas, patinimas, skausmas), informuokite savo šeimos gydytoją.