

VIEŠOJI ĮSTAIGA JONIŠKIO LIGONINĖ

Pašvitinio g. 21, LT-84152 Joniškis

INFORMACINIS LAPAS APIE
MINKŠTŪJŲ AUDINIŲ AUGLIŲ OPERACIJAS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Minkštųjų audinių augliai (fibromos, lipomos ir kt.) vystosi odoje, paodėje, riebaliniuose arba jungiamuosiuose audiniuose, raumenyse. Dažniausiai jie yra nepiktybiniai.
2. Priklausomai nuo diagnozuoto auglio individualių savybių, jis gali tapti skausmingas, riboti sąnario judesius, supūliuoti, bjauroti estetinį vaizdą.
3. Jeigu minkštųjų audinių auglys sukelia skausmus, pastebimai didėja ar yra gilesniuose kūno sluoksniuose, galima įtarti, kad jis yra piktybinis, net jeigu yra mažesnis negu 5 cm.
4. Galutinę diagnozę galima nustatyti tik histologiškai ištyrus auglio audinį.

OPERACIJOS ESMĖ, BŪDAS, TIKSLAS

5. Chirurginis gydymo būdas priklauso nuo minkštojo audinio auglio rūšies ir dydžio.
6. Maži minkštųjų audinių augliai, kai nėra įtarimo dėl jų piktybiškumo, išjaunami taikant vietinį nuskausminimą. Paimtas audinio mėginys histologiškai ištiriamas. Žaizdoje kelioms dienoms paliekamas drenas, kad nutekėtų kraujas ir žaizdos sekretas. Jeigu histologinis tyrimas parodo, kad auglys yra nepiktybinis, tolesnio gydymo nereikia. Jeigu auglys piktybinis, reikia imtis papildomų priemonių, kurias su Jumis aptarsime atskirai.
7. Esant didesniai minkštųjų audinių augliui ar esant įtarimui, kad jis gali būti piktybinis, pirmiausia paimama tikslinė biopsija - audinio mėginys mikroskopiniam ištyrimui. Tikslinė biopsija atliekama vietiskai nuskausminus ar bendrinėje nejautroje adata ar išpjovus gabalėlį audinio. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija. Histologiniam tyrimui gali prireikti keletu dienų. Jeigu yra galimybė histologinį tyrimą atlikti skubos tvarka, darinio biopsiją ir darinio pašalinimo operaciją galima atlikti tos pačios operacijos metu. Nuo histologinio tyrimo atsakymo priklauso tolesnė operacijos eiga:
 - a) jeigu auglys nepiktybinis, jis pilnai pašalinamas kuo mažiau žalojant gretimas audinių struktūras;
 - b) jeigu auglys piktybinis, jis turi būti radikalai išjaunamas su dalimi jį supančio sveiko audinio (arba visa raumenų grupe). Ryškiai padidėję gretimi limfmazgiai pašalinami kartu. Jeigu prieš operaciją kompiuterinės tomografijos tyrimas parodė, kad auglys yra labai arti svarbių struktūrų (pvz.: nervų, kraujagyslių, kaulų), pirmiausia bandoma jį iš anksto sumažinti, taikant spindulinę ir (ar) chemoterapiją, kad operuojant jį būtų galima pašalinti kuo mažiau žalojant aplinkinius organus. Jeigu auglys yra krūtinės ąstos ar pilvo ertmėje, gali prireikti pašalinti ir gretutinius organus (pvz.: žarnas, inkstus).
8. Priklausomai nuo auglio padėties ir minkštųjų audinių būklės pakanka normalaus žaizdos susiuvimo, kitu atveju reikalingos specialios plastinės chirurgijos intervencijos.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

9. 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.
10. 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 nejautos metu.

GALIMOS PAKARTOTINĖS

11. Daugeliu atvejų, radikalai pašalinus auglį visiškai pasveikstama. Jeigu operacijos metu prie auglio buvo galima išpjauti tik minimalų sveiko audinio sluoksnį arba yra kitų padidintos rizikos faktorių recidyvui, gali būti tikslinga taikyti spindulinę ir (ar) chemoterapiją.
12. Jeigu operacijos metu reikia pašalinti didesnes audinio dalis, ir, priklausomai nuo auglio vietos, galimi funkcijų praradimai ar estetinė žala, tai operacijos pasekmės su Jumis aptarsime detaliau. Gerybiniai augliai irgi gali pasikartoti.
13. Operacijos metu retai pasitaiko, kad būtų pažeidžiami organai ar kraujagyslės tiek, kad reikėtų kraujo perpilimo.
14. Nedidelis kraujavimas, patinimas ir skausmai praeina po keleto dienų.
15. Infekcijas ir žaizdų gijimo sutrikimus galima gerai išgydyti vaistais.
16. Dėl žaizdų gijimo sutrikimų ir įgimto polinkio gali susidaryti skausmingi išvešėjė, stori ir estetiškai trikdantys randai (keloidai). Surandėjimas gali varžyti judesius. Konservatyviomis priemonėmis (pvz.: tepalais, masažu) ir (ar) koreguojančiomis operacijomis galima pabandyti juos sumažinti. Rando aplinkoje gali likti odos nejautra.
17. Dėl paciento priverstinės padėties ant operacinio stalo gali būti pažeisti nervai ar minkštieji audiniai bei sutrikti jautrumas. Dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir (ar) dezinfekcijos priemonių gali būti pažeisti odos ir minkštieji audiniai. Visi šie sutrikimai yra reti ir, paprastai, pagyja savaime.
18. Kadangi pjūvio metu perpjaunami odos nervai, toje srityje laikinai ar ilgesniam laikui sutrinka odos jautrumas.
19. Jeigu persodinti ar perstumti audiniai neprigyja, gyja labai lėtai, arba kai traukiasi randas ir randėja audiniai, gali prireikti chirurginio koregavimo arba iš naujo persodinti odą.
20. Jeigu limfinį ar riebalinį audinį reikia išpjauti iš pažasties ar kirkšnies, dėl sutrikdyto limfos nutekėjimo gali sutinti ranka arba koja. Patinimus galima sumažinti nešiojant kompresinius tvarščius. Lėtiniam limfos nutekėjimo sutrikimui gydyti keletą savaičių gali prireikti medikamentinio ar fizioterapinio gydymo (pvz.: limfos drenažinio masažo), o žaizdos srityje susitvenkusią limfą (limfos fistulę) galima pašalinti įvedus dreną.
21. Esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistru), gali pasitaikyti laikinas patinimas, paraudimas, odos niežulys, ar kitos greitai praeinančios reakcijos. Sunkios alerginės reakcijos su gyvybinių funkcijų sutrikimu ir liekamaisiais reiškiniais yra labai retos.
22. Kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais užkemšančiais kraujagysles. Atsižvelgiant į riziką, profilaktikai skiriama krešėjimą mažinantys vaistai, kurie savo ruožtu didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
23. Perpilant kraują ar jo komponentus galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai - ŽIV.
24. 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.
25. Retais atvejais, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
26. Antibiotikų profilaktika apie 5% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurių dažniausios yra žaizdų supūliavimas, pneumonijos ir šlapimo takų infekcija.
27. Augliai gali atsinaujinti.
28. Gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

29. Po dušu praustis leidžiama be apribojimų.
30. Būtina laikytis gydytojo nurodymų dėl maudymosi ir fizinio aktyvumo, nes rando išvaizda priklauso ne tik nuo operacijos sėkmės, bet ir nuo pooperacinės priežiūros ir Jūsų paties elgesio, režimo laikymosi.
31. Venkite judesių, kurie tempia ar traukia žaizdos kraštus, nes tai trukdo susidaryti randui.

32. Pastebėję, kad randas storėja arba Jūs turite įgimtą polinkį randų suvešėjimui, nedelsdami kreipkitės į gydytoją, kad jis galėtų nuspręsti, ar reikalingos papildomos profilaktinės priemonės, tokios kaip spaudžiamasis masažas, tepalai nuo randų ar vaistai.
33. Po operacijos galimai greitai Jūs būsite išrašytas iš stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, todėl pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl taikytos nejautos ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespřskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ($T > 38^{\circ}\text{C}$, paraudimas, patinimas), informuokite savo šeimos gydytoją.
34. Jeigu auglys buvo piktybinis, reikės reguliariai tikrintis daugelį metų, kad laiku nustatyti galimą auglio atsinaujinimą.