

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

INFORMACINIS LAPAS APIE RANDŲ KOREGAVIMO OPERACIJĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jūs turite randą, kurį būtų galima pakoreguoti atliekant chirurginę intervenciją.
2. Kai kuriais atvejais randus galima pakoreguoti konservatyviomis priemonėmis, pvz.: naudojant tepalus, specialius pleistrus, kompresinius tvarščius (rando spaudimas), taikant šalčio terapiją, arba optiškai pagerinti išvaizdą injekcijomis ar tatuiravimu.
3. Rando koregavimo operacijos rekomenduojamos šiais atvejais:
  - a) randas susitraukęs ir įtemptas, trukdo judėjimui ir augimui;
  - b) yra padidintas pažeidžiamumas, gresiantis rando plyšimu ar viršutinio odos sluoksnio nubrozdinimu dėl nepalankaus išorinio poveikio, krūvio;
  - c) yra pavojus, kad rando audiniai supiktybės, pvz. po spindulinės terapijos, arba kai yra senas nestabilus randas;
  - d) randas labai suvešėja ar susidaro rando augliai (keloidai), kurie sustorėja arba stipriai niežti;
  - e) randai ryškūs, trikdo kosmetiškai, pvz.: nelygūs, įtraukti, išplitę ar skiriasi nuo odos spalvos.

OPERACIJOS ESMĖ, BŪDAS, TIKSLAS

4. Operacija atliekama taikant vietinį nuskausminimą arba bendrinėje nejautroje. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
5. Nekomplikuotais atvejais kartais pakanka randą išpjauti ir vėl susiūti.
6. Esant didelio ploto randams dažnai reikalingos papildomos priemonės prieš ir po operacijos, kad greta esanti sveiką odos audinį būtų kalima ištempti.
7. Chirurginio randų koregavimo būdai:
  - a) odos atpalaidavimas. Operacija atliekama keliais etapais. Tarp operacijų oda tikslingai masažuojama, kad būtų atpalaiduota;
  - b) ekspanderio (sintetinės pūslės) implantavimas po aplinkine sveika oda. Lėtai pripildant ekspanderį per keletą savaičių oda palaipsniui ištempinama;
  - c) gretimos odos lopo plastika - greta esanti sveika oda perkeliama taip, kad būtų uždengtas defektas, tačiau po šios operacijos lieka papildomų randų;
  - d) transplantacija - oda paimama ne greta rando, bet nuo kitos kūno vietos ir persodinama ant randinio defekto. Po šios operacijos taip pat lieka papildomų randų.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

8. 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.
9. 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 KOMPLIKACIJOS

10. Operacijos metu ar po jos retais atvejais gali pasitaikyti komplikacijų.
11. Esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, lateksui, dezinfekcinėms priemonėms), 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. Labai retai pasitaiko gyvybei pavojingas kraujo apytakos šokas, kuriam prisireikia intensyvaus gydymo.
12. Net ir atidžiai operuojant, gali būti pažeisti nervai. Tokia rizika yra didesnė, esant neįprastiems anatominiais variantams. Veido nervo pažeidimas laikinai gali sukelti jautrumo sutrikimą ir

- operuojamos veido pusės paralyžių. Išliekantis veido raumenų silpnumas ar paralyžius pasitaiko labai retai.
13. Po operacijos gali pasitaikyti lengvas kraujavimas ar kraujo išsiliejimas po oda. Keletą dienų po operacijos būna patinimas ir pasikeitusi spalva, visa tai praeina savaime. Kartais reikia pakartotinės chirurginės intervencijos kraujavimo sustabdymui ar kraujosruvų pašalinimui.
  14. Retai pasitaiko žaizdos infekcija ir sutrikęs žaizdos gijimas, ypatingai reti abscesai ir fistulės.
  15. Sumažėjęs jautrumas ar skausmai išpreparuotos odos srityje gali išlikti ilgesnį laiką (keletą mėnesių), tačiau beveik visuomet jie išnyksta savaime.
  16. Tempimo jausmas rando siūlės srityje gali būti juntamas keletą mėnesių.
  17. Kartais gali apmirti odos plotai (nekrozė), jie gydomi pakartotinai operuojant, dėl to gali atsirasti didesnis randas.
  18. Jeigu atmetamas ekspanderis ar dėl jo atsiranda uždegimas, galima pabandyti greitai ištempti odą, kad būtų pasiektas tikslas, kitu atveju reikia pašalinti ekspanderį.
  19. Dėl ekspanderio spaudimo audiniai gali prarasti formą, pakeisti spalvą ar apmirti.
  20. Atliekant artimos odos plastiką, gali pasitaikyti netolygūs persodintos odos sustorėjimai ir (ar) persodinto audinio apmirimas, jeigu į persodintą odą neįaugo pakankamai kraujagyslių.
  21. Persodinto audinio atmetimą ar nepakankamą gijimą, galima koreguoti pakartotine operacija.
  22. Dėl įgimto polinkio gali susidaryti stori, išvešėję, kitos spalvos, skausmingi ir niežtintys randai (rando išvešėjimai, keloidai), kuriuos pastebėjus, tuoj pat reikia gydyti.
  23. 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.
  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, odos pažeidimai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas, gali likti randai.
  25. Po šios operacijos itin retai, kojų venose gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles. Didesnė rizika 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.
  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 Jus lydintį asmeniu, nes Jūsų reakcija dar bus prislopinta dėl taikytos nejautros ar nuskausminančio vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespėkite svarbių problemų, nevairuokite automobilio, nedirbkite prie judančių mechanizmų. Esant neaiškumui dėl žaizdos gijimo ( $T > 38^{\circ}\text{C}$ , paraudimas, patinimas), informuokite savo šeimos gydytoją.
29. Pirmąsias tris savaites po operacijos reikia vengti stipresnių judesių operuotoje srityje, nes tai trikdo žaizdos gijimą. Kol nepraėjo paraudimas vengti ilgesnį laiką būti saulėje. Tai gali sukelti nepanaikinamą pigmentaciją odoje.
30. Po operacijos natūraliai atsiranda naujas randas, tačiau suformuotas taip, kad būtų kuo mažiau pastebimas. Tačiau gali būti, kad vėl susidarys iškilus ir ryškus randas, ypač jeigu yra įgimtas polinkis išvešėjusių randų, keloidų susidarymui. Esant tokiam polinkiui, riziką kartais galima sumažinti naudojant konservatyvias priemones, pvz.: injekcijas ar spaudžiančius tvarščius.
31. Operacijos sėkmę galima įvertinti po 3 mėnesių. Dažnai galutinis rezultatas matomas tik po 1-2 metų. Esminis operacijos sėkmės faktorius yra reguliari rando gijimo proceso kontrolė. Tik laikantis pooperacinės apžiūros terminų, galima užtikrinti, kad žaizdos gijimo ir rando susidarymo sutrikimai bus laiku atpažinti ir gydomi.