

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

INFORMACINIS LAPAS APIE
PĖDOS NYKŠČIO VARIZUOJANČIĄ OSTEOTOMIJĄ

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums yra diagnozuotas pėdos nykščio iškrypimas (hallux valgus), todėl Jums siūlome operaciją – pėdos nykščio varizuojančią osteotomiją.
2. Operacijos tikslas yra atstatyti pėdos nykščio ašį bei pėdos ir nykščio funkciją.
3. Esant pėdos nykščio deformacijai, gydoma chirurginiu būdu, perpjaunant pirmą padikaulį bei atstatant nykščio ašį.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIKAIUS OPERACIJOS

4. Dėl pėdos nykščio iškrypimo gali varginti stiprūs, ypač naktiniai skausmai, judesių ribotumas, stingimas. Vėliau gali labai pablogėti pėdos biomechanika.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

5. Operacija atliekama bendrinėje arba vietinėje nejautroje. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
6. Ši operacija gali būti atliekama įvairiais metodais. Kuris iš metodų bus pasirinktas, priklauso nuo sąnario deformacijos dydžio ir piršto pakrypimo laipsnio. Visais metodais atliekamos operacijos esmė tokia pati: atliekamas pjūvis I-o padikaulio ir piršto pagrindo srityje, pasluoksniui prieinama prie padikaulio, kuris perpjaunamas, ištaisoma piršto ašis, atlaisvinami aplinkiniai audiniai, atliekama fiksacija sraigtais, lanksčiomis vielomis ar plokštelėmis. Žaizda pasluoksniui užsiuvama.

GALIMYBĖ KEISTI ĮPRASTOS OPERACIJOS EIGĄ IR APIMTĮ

7. 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.
8. 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

9. Nykščio ašies koregavimas yra dažna operacija ir dažniausiai praeina be komplikacijų. Operacijos eiga priklauso nuo esamų pakitimų.
10. Operacijos metu net ir atidžiai operuojant, gali būti pažeistos stambesnės kraujagyslės. Retais atvejais galimas gausesnis kraujo netekimas.
11. Esant gausesniam nukraujavimui ir perpilant kraują ar jo komponentus retais atvejais galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai - ŽIV.
12. Operacijos metu retais atvejais gali būti pažeisti periferiniai nervai.

13. Hipotonija ir riebalų embolija yra labai reta, tačiau grėsminga operacijos komplikacija, kuri gali baigtis mirtimi.
14. Odos ir minkštųjų audinių pažeidimai dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir/ar dezinfekcijos priemonių yra reti ir pagyja savaim
15. Kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšančiais kraujagysles. Atsižvelgiant į riziką, profilaktiškai skiriami krešėjimą mažinantys vaistai, kurie didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujo krešėjimo sutrikimus.
16. 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.
17. Palyginti retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
18. Prieš operaciją ir po jos, reikia punktuoti venas, sulašinti ar suleisti atitinkamus vaistus, o tai taip pat susiję su rizika. Galimi vietiniai pakenkimai: lokalūs abscesai, nekrozės, nervų ar venų pakenkimas.
19. Retais atvejais pasitaiko rando hipertrofija, išsiplėtimas. Odos jutimų sutrikimas rando srityje kartais išlieka visam laikui.
20. Retai pasitaikanti vėlyvosios komplikacijos:
 - a) žaizdos infekcija, osteomielitas, sepsis;
 - b) kaulų fragmentų nesuaugimas, nepilnas ar netaisyklingas suaugimas, kaulų augimo sutrikimas ir deformacija, kosmetinis defektas;
 - c) sąnario sustingimas, kontraktūra (ženklus sąnario judrumo apribojimas dėl ilgalaikio minkštųjų audinių susitraukimo), aseptinė nekrozė (stresinis kaulo lūžimas dėl išemijos).
21. Pėdos nykščio iškrypimas (hallux valgus) gali atsinaujinti.
22. Po operacijos gali būti reikalinga pakartotinė operacija metalinių konstrukcijų pašalinimui.
23. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

24. Po operacijos pacientui yra būtina gydytojo nustatytą laiką vartoti paskirtus krešėjimą mažinančius vaistus, antibiotikus, analgetikus ir kitus medikamentus. Dėl dar neištirtų žmogaus biologinių savybių ar polinkio į trombofiliją, net ir profilaktiškai vartojus krešėjimą mažinančius vaistus, pacientui gali kilti tromboembolinės komplikacijos, bet jos pasitaiko labai retai. Antibiotikų profilaktika apie 3-4% pacientų neapsaugo nuo infekcinių komplikacijų, kurių dažniausios yra žaizdų supūliavimas, pneumonijos ir šlapimo takų infekcija.
25. Po operacijos pacientui yra būtina gydytojo nustatytą laiką neminti operuotos kojos, nešioti imobilizuojantį įtvarą, tiksliai pagal gydytojo nurodymus mankštinti čiurnos ir pėdos sąnarius.
26. Po operacijos Jūs galite būti greitai išrašytas iš stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, todėl pasirūpinkite lydinčiu asmeniu, nes Jūsų reakcija dar gali būti prislopinta dėl taikytos nejautros ar nuskausminamųjų vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespėskite svarbių problemų, nevairuokite automobilio.
27. Esant neaiškumų dėl žaizdos gijimo ($T \geq 38^\circ$, paraudimas, patinimas, tirpimas, skausmas ir pan.), informuokite savo šeimos gydytoją.