

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

INFORMACINIS LAPAS APIE  
PĖDOS PLAKTUKINIŲ PIRŠTŲ  
KOREGUOJANČIAS OPERACIJAS

BENDROJI INFORMACIJA

1. Jums diagnozuota pėdos pirštų plaktukinė deformacija, todėl Jums siūlome operaciją – pėdos plaktukinių pirštų korekciją.
2. Kai yra pėdos pirštų plaktukinė deformacija, jaučiamas pirštų bei pėdos skausmas, dilgčiojimas ar sustingimas, formuojasi nuospaudos.
3. Pėdos pirštų plaktukinė deformacija, kurios gydymas konservatyviomis priemonėmis - nebeefektyvus, gydoma chirurginiu būdu.

LIGOS PASEKMĖS IR PAVOJAI, ATSIŠAKIUS OPERACIJOS

4. Neoperavus pėdos pirštų plaktukinės deformacijos vargins stiprūs skausmai, judesių ribotumas, nuospaudos bei pirštų stingimas. Vėliau labai pablogėja pėdos biomechanika.

OPERACIJOS ESMĖ, POBŪDIS, TIKSLAS

5. Operacijos tikslas yra atstatyti pėdos pirštų ašį bei pėdos pirštų funkciją.
6. Operacija atliekama bendrinėje arba vietinėje nejautroje. Apie nejautos metodo detales ir riziką Jums bus suteikta atskira informacija.
7. Galimi du skirtingi operacijos būdai:
  - a) operacijos metu atliekami pjūviai pirštų srityje, pakeičiama pirštą lankstančios sausgyslės prisitvirtinimo vieta arba sausgyslė tik pailginama. Žaizdos pasluoksniui užsiuvamos;
  - b) operacijos metu atliekami pjūviai pirštų srityje, pašalinamas visas sąnarinis paviršius, pirštas ištiesinamas ir, kad kaulai suaugtų kartu, fiksuojamas metaliniu strypu. Žaizdos pasluoksniui užsiuvamos. Fiksuojantis metalinis strypas pašalinamas po kelių savaičių, suaugus kaulams kartu.

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, būdas 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. Pėdos plaktukinių pirštų korekcija yra dažna operacija ir dažniausiai pračina be komplikacijų. Operacijos eiga priklauso nuo esamų pakitimų.
11. Operacijos metu net ir atidžiai operuojant, gali būti pažeistos stambesnės kraujagyslės. Retais atvejais galimas didesnis kraujotekimas.
12. Esant gausniam nukraujavimui ir perpilant kraują ar jo komponentus retais atvejais galima užsikrėsti hepatito virusu ir (ar) itin retai - ŽIV.
13. Operacijos metu retais atvejais gali būti pažeisti periferiniai nervai.
14. Hipotonija ir riebalų embolija yra labai reta, tačiau grėsminga operacijos komplikacija, kuri gali baigtis mirtimi.
15. Odos ir minkštųjų audinių pažeidimai dėl elektros prietaisų naudojimo, karščio ir/ar dezinfekcijos priemonių yra reti ir pagyja savaime.
16. Kaip ir po kiekvienos operacijos stambiose venose (kojų, dubens) gali susidaryti trombai, kurie atitrūkę virsta gyvybei pavojingais embolais, užkemšanciais kraujagyslėmis. Atsižvelgiant į riziką, profilaktiškai skiriami krešėjimą mažinantys vaistai, kurie didina polinkį kraujuoti ir labai retai sukelia grėsmingus kraujotekimo sutrikimus.
17. Esant alergijai ar jautrumui (pvz.: vaistams, dezinfekcinėms priemonėms, lateksui, pleistrui), 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.
18. Palyginti retai, priklausomai nuo paciento amžiaus, gali išsivystyti pooperacinės pneumonijos, širdies veiklos sutrikimai, kepenų, inkstų funkcijos nepakankamumas.
19. Pooperaciniu periodu retais atvejais galima žaizdos infekcija.
20. Retais atvejais pasitaiko rando hipertrofija, išsiplėtimas. Odos jutimų sutrikimas rando srityje kartais išlieka visam laikui.
21. 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.
22. Retais atvejais po kaulų sąnarių paviršių pašalinimo galimas kaulų nesuaugimas, nepilnas ar netaisyklingas suaugimas, deformacija, kosmetinis defektas.
23. Pėdos pirštų plaktukinė deformacija gali atsinaujinti.
24. Operacijos metu ar pooperaciniu periodu gali kilti ir kitos komplikacijos, tačiau jų tikimybė yra labai maža.

## POOPERACINĖS REKOMENDACIJOS

25. 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.
26. Po operacijos pacientui yra būtina gydytojo nustatytą laiką nešioti imobilizuojantį įtvarą, tiksliai pagal gydytojo nurodymus atlikti čiurnos ir pėdos mankštas tik gydytojui leidus. Po operacijos pacientas gali vaikščioti avėdamas specialią ortopedinę avalynę.
27. 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 nejautos ar nuskausminamųjų vaistų poveikio. Dar 1-2 paras nespėkite svarbių problemų, nevairuokite automobilio.
28. Esant neaiškumų dėl žaizdos gijimo ( $T \geq 38^\circ$ , paraudimas, patinimas, tirpimas, skausmas ir pan.), informuokite savo šeimos gydytoją.