Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

О микрососудистой реконструкции со свободной пересадкой тканей

Из этого раздела вы узнаете о микрососудистой реконструкции со свободной пересадкой тканей и об уходе и восстановлении после операции.

Информация об операции

После операции по удалению опухоли, в теле может остаться полость, в которой до этого находилась раковая опухоль. Микрососудистая реконструкция - это операция, которая позволяет заполнить оставшуюся в теле полость. Для этого производится пересадка тканей из одной части тела (донорского участка) в восстанавливаемое место (участок-реципиент).

Ваш хирург удалит из этой области опухоль, кость и мягкие ткани. Реконструирующий хирург возьмет свободный лоскут (часть кожи, ткани, мышцы или

кости) из донорского участка и пересадит его в участок-реципиент. С помощью микроскопа врачи смогут соединить крошечные кровеносные сосуды в свободном лоскуте с кровеносными сосудами в участке-реципиенте. При соединении кровеносных сосудов будут использованы очень тонкие швы.

Возможно, потребуется соединить свободный лоскут с участком-реципиентом с помощью вены. В этом случае реконструирующий хирург сделает вам небольшой хирургический надрез и возьмёт вену из руки или ноги.

Для закрытия донорского или участка-реципиента может понадобиться кожный лоскут для пересадки. Кожный лоскут для пересадки — это ткань, которая берется с одной части вашего тела и пересаживается на область, которую необходимо закрыть. Обычно он берется с ягодицы или бедра.

Есть несколько способов проведения этой операции. В этом разделе может приводится информация, не относящаяся к вашему случаю. Если у вас есть какие-либо вопросы, задайте их вашему медицинскому сотруднику.

До операции

Подготовка к операции

Вы и ваша лечащая команда будете готовиться к операции вместе. Медсестра/медбрат предоставит вам материал *Подготовка к операции* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/getting-ready-surgery). В нем рассказывается о том, как подготовиться к операции. Медсестра/медбрат также предоставит вам все необходимые материалы.

Перед операцией вам могут назначить следующие приемы:

- Вы встретитесь с проводящим операцию хирургом, который подробнее расскажет об операции.
- Вы также встретитесь с вашим реконструирующим хирургом. Хирург может решить, что вам необходимо:
- Пройти медосмотр. Этот прием поможет врачу спланировать уход за вами так, чтобы снизить возникающие в ходе операции риски.
- Сделать обследование сердца и лёгких.
- Пройти обследование кровеносных сосудов в ногах. Это называется ангиографией.
- Пройти обследование кровеносных сосудов возможного донорского участка.

- Пройти другие обследования, в том числе компьютерную томографию (computed tomography, CT), магнитно-резонансную томографию (magnetic resonance imaging, MRI) и рентген.
- Если операция проводится на голове и шее, то вы встретитесь со стоматологом из отделения стоматологии. Вам может потребоваться рентген и другие виды исследования зубов.

Дооперационное исследование (PST)

Перед операцией вам назначат дооперационное исследование (presurgical testing (PST)). Дата, время и место его проведения будут указаны в напоминании о приеме, которое вы получите в кабинете хирурга. Вы поможете нам, если на дооперационное исследование возьмете с собой:

- список всех лекарств, которые вы принимаете, включая рецептурные и безрецептурные лекарства, витамины, пищевые добавки, пластыри и кремы;
- результаты всех исследований, которые вы проходили вне центра MSK, например кардиограммы с нагрузкой, эхокардиограммы или допплерографии сонной артерии;
- имена и телефоны лечащих вас медицинских сотрудников.

В день приема вы можете принимать пищу и лекарства как обычно.

Во время дооперационного исследования вы познакомитесь с медсестрой/медбратом высшей квалификации. Это медицинский сотрудник, работающий с анестезиологами (медицинскими сотрудниками, прошедшими специальную подготовку, которые будут делать анестезию во время операции). Медсестра/медбрат высшей квалификации вместе с вами просмотрит медицинскую карту и вашу историю хирургических операций. Вам нужно будет пройти ряд исследований, в том числе электрокардиограмму (electrocardiogram (EKG)) для проверки ритма сердца, рентген грудной клетки, анализы крови и другие исследования, необходимые для планирования лечения. Помимо этого, медсестра/медбрат высшей квалификации может направить вас к другим специалистам.

Медсестра/медбрат высшей квалификации также сообщит, какие лекарства вам необходимо будет принять утром в день операции.

Об употреблении алкоголя

Количество употребляемого алкоголя может повлиять на ваше состояние во время и после операции. Для

планирования ухода за вами необходимо, чтобы вы обсудили с медицинскими сотрудниками употребление вами алкоголя.

- Резкий отказ от употребления алкоголя может спровоцировать припадки, алкогольный делирий и привести к смерти. Если нам будет известно, что вы подвержены риску таких осложнений, мы сможем назначить вам лекарства для их предотвращения.
- Если вы употребляете алкоголь регулярно, существует риск возникновения других осложнений во время и после проведения операции. Они включают кровотечение, инфекции, проблемы с сердцем и более длительное стационарное лечение.

Вот что вы можете сделать до операции, чтобы предотвратить возможные проблемы:

- Честно сообщите медицинскому сотруднику, в каком количестве вы употребляете алкоголь.
- После назначения операции попытаться прекратить употребление алкогольных напитков. Если после прекращения употребления алкогольных напитков вы испытываете головные боли, тошноту, повышенное беспокойство или у вас появились проблемы со сном, немедленно сообщите об этом вашему врачу. Это ранние признаки, связанные с

отказом от алкоголя, которые можно вылечить.

- Сообщить медицинскому сотруднику, если вы не в силах прекратить употребление алкоголя.
- Задавайте нам любые вопросы, связанные с алкоголем и проведением вашей операции. Как всегда, мы обеспечим конфиденциальность всех ваших медицинских данных.

О курении

Во время проведения операции у курящих могут возникнуть проблемы, связанные с дыханием. Отказ от курения даже за несколько дней до операции поможет предотвратить такие проблемы.

В центре MSK есть специалисты, которые могут помочь вам бросить курить. Если вам необходима дополнительная информация о нашей программе лечения табакозависимости (Tobacco Treatment Program), позвоните по номеру 212-610-0507. Вы также можете спросить об этой программе у медсестры/медбрата.

Никотин может оказать влияние на проведение микрососудистой реконструкции из-за сужения кровеносных сосудов.Сужение кровеносных сосудов может отрицательно сказаться на состоянии лоскута. Если вы курите или используете

никотиносодержащие продукты, например жвачку, пластыри или вейпы, скажите об этом вашему медицинскому сотруднику.

Купите антисептическое средство для очищения кожи на основе 4 % раствора chlorhexidine gluconate (CHG) (например Hibiclens®)

4 % раствор CHG — это средство для очищения кожи, которое убивает различные микроорганизмы и предотвращает их появление в течение суток после использования. Приняв душ с этим раствором перед операцией, вы снизите риск инфицирования после операции. Вы можете приобрести антисептическое средство для очищения кожи на основе 4 % раствора CHG в ближайшей аптеке без рецепта.

Рисунок 1. Средство для очищения кожи Hibiclens

Утро в день операции

Что необходимо запомнить

- Наденьте удобную свободную одежду.
- Если вы носите контактные линзы, снимите их и наденьте очки. Во время операции контактные линзы могут травмировать глаза.
- Не надевайте металлические предметы. Снимите все ювелирные украшения, включая пирсинг на теле.

Используемое во время операции оборудование при соприкосновении с металлом может вызвать ожоги.

- Не наносите лосьоны, крема, дезодоранты, макияж, пудру, духи или одеколон.
- Оставьте ценные вещи дома.
- Если у вас началась менструация (месячные), воспользуйтесь гигиенической прокладкой, а не тампоном. Вам выдадут одноразовое белье, а также прокладку, если это необходимо.
- Возьмите с собой небольшую подушку или полотенце, чтобы вам было более комфортно на пути домой после выписки из больницы.

Примите душ с Hibiclens

Примите душ с антисептическим очищающим средством для кожи на основе 4 % раствора CHG перед выпиской из больницы.

1. Вымойте волосы своим обычным шампунем. Тщательно ополосните волосы.
2. Вымойте лицо и область половых органов своим обычным мылом. Тщательно ополосните тело теплой водой.
3. Откройте флакон с 4% раствором CHG. Налейте небольшое количество средства в руку или на

чистую махровую салфетку.

4. Отойдите от струи воды. Легкими движениями вотрите 4% раствор CHG в тело от шеи до ступней. Не наносите его на лицо и на область половых органов.
5. Вернитесь под струю воды и смойте 4 % раствор CHG. Используйте теплую воду.
6. После душа вытритесь чистым полотенцем.
7. Не наносите после душа какой-либо лосьон, крем, дезодорант, макияж, пудру, духи или одеколон.

После операции

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в палате пробуждения. Медсестра/медбрат будет следить за температурой вашего тела, а также за пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Возможно, вы будете получать кислород через тонкую трубочку, которая будет располагаться под носом, или через маску, закрывающую нос и рот. Кроме того, на голени будут надеты компрессионные ботинки.

Обезболивающие лекарства

Вы будете получать обезболивающее лекарство эпидуральным или внутривенным способом, пока

находитесь в палате пробуждения.

- При эпидуральном обезболивании лекарство вводится в эпидуральное пространство (пространство в позвоночнике, прилегающее к спинному мозгу) через эпидуральный катетер.
- При внутривенном обезболивании лекарство вводится в кровь через капельницу внутривенного ведения.

Вы будете контролировать введение обезболивающего лекарства с помощью кнопки, которая называется устройством аналгезии, управляемой пациентом (patient-controlled analgesia (PCA)). Для получения дополнительной информации прочитайте материал *Управляемая пациентом аналгезия (УПА) (Patient-Controlled Analgesia (PCA))* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Трубки и дренажи

Вам могут установить катетер Foley через мочеиспускательный канал в мочевой пузырь. Он предназначен для отведения мочи из мочевого пузыря, чтобы лечащая команда могла следить за количеством выделяемой вами мочи. Катетер обычно снимают через 3-4 дня после операции.

Вам также могут установить дренажную систему Jackson-Pratt (JP) для отведения лишней жидкости из области вокруг разреза. Дренаж снимается примерно через 5–10 дней после операции. Перед выпиской медсестра/медбрат научит вас, как ухаживать за дренажом. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Уход за дренажной системой Jackson-Pratt* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/caring-your-jackson-pratt-drain).

Перевод в больничную палату

Вы останетесь в послеоперационной палате на ночь. После пребывания в послеоперационной палате один из сотрудников доставит вас в больничную палату.

В больничной палате

Длительность вашего пребывания в больнице после операции зависит от процесса вашего выздоровления.

Когда вас переведут в больничную палату, вы встретитесь с кем-то из медсестер/медбратьев, которые будут ухаживать за вами во время пребывания в больнице. Вскоре после перевода в палату медсестра/медбрат поможет вам встать с кровати и пересесть в кресло.

Пока вы находитесь в больнице, медицинские

сотрудники научат вас ухаживать за собой в процессе восстановления после операции. Вы ускорите свое восстановление, если:

- Начнете двигаться сразу же, как только это разрешит ваш медицинский сотрудник. Чем раньше вы встанете с кровати и начнете двигаться или ходить, тем скорее сможете вернуться к привычному образу жизни.
- Используйте стимулирующий спирометр. Это поможет расширить легкие, что предотвратит развитие пневмонии. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Как пользоваться стимулирующим спирометром* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).

Чего ожидать после определённых типов реконструирующих операций

Реконструкция в области головы и шеи

- После операции у вас может наблюдаться следующее:
  - отёк вокруг участка-реципиента;
  - изменения в дыхании;
  - проблемы с глотанием;

- В вашу шею могут вставить трубку, которая поможет вам дышать. Она называется “трахеостомической трубкой”. Она останется до тех пор, пока не пройдет отек.
- С установленной трахеостомической трубкой вы не сможете разговаривать. Медсестры/медбратья будут задавать вам вопросы о вашем самочувствии и болевых ощущениях, которые требуют только ответа “да” или “нет”. Если вам что-либо потребуется, можно кивать головой или писать на листе бумаги.
- Вокруг трахеостомической трубки устанавливается увлажняющий воротник. Он увлажняет вдыхаемый воздух и предотвращает высыхание тканей вокруг трахеи (дыхательного горла).
- Медсестры/медбратья будут очищать вашу трахеостомическую трубку. Со временем они могут научить вас делать это самостоятельно.
- Трахеостомическую трубку обычно снимают через 7-10 дней после операции.
- Хирург может установить питательную трубку через нос в желудок. Она поможет вам получать необходимые питательные вещества.
- Трубка останется до тех пор, пока не пройдет отек.

- Через эту трубку вы будете получать насыщенное белками жидкое питание и лекарство.
- Перед тем, как вам разрешать есть и пить, врач осмотрит вас и убедится, что вы можете безопасно глотать. Обычно это происходит через 10-15 дней после операции.
- Пока вы находитесь в больнице, вам может понадобиться спать без подушек, с приподнятой головой. Чтобы держать голову приподнятой, вы можете поднимать и опускать кровать с помощью пульта управления. Это позволит предотвратить отек. Хирург скажет вам, как долго следует спать в таком положении.

Реконструкция на руке или ноге

- Вам потребуется держать руку или ногу приподнятой. Хирург или медсестра/медбрат скажут вам, когда ее можно опустить.
- Для фиксации участка операционного вмешательства вам могут наложить гипс, лонгет или поддерживающую повязку. Их обычно снимают через 5-7 дней после операции.
- Ваша физическая активность может быть ограничена. Ваш врач или медсестра/медбрат обсудят это с вами.

- В больнице с вами будет работать физиотерапевт, который поможет вам окрупнуть, чтобы безопасно вернуться домой.
- Если свободный лоскут или кожный лоскут для пересадки находятся на ногах или ступнях, то хирург или медсестра/медбрат скажут, когда вам можно будет спускать ноги с кровати или ходить. Возможно, это произойдет только через 1–3 недели после операции.

Реконструкция на пояснице и ягодицах или во влагалище

- В операционной вам могут наложить свободную хирургическую повязку. Она необходима для фиксации повязок.
- Вас могут уложить в кровать со специальным надувным матрацем. Это позволяет избежать прямого давления на участки хирургического вмешательства и разрезы.
- Вас могут попросить лежать на боку или на противоположной разрезу стороне. Это позволит избежать прямого давления на разрез.
- Через 2-3 дня после операции вам могут разрешить ходить.
- Возможно, что в течение нескольких недель после

операции вы не сможете сидеть. Хирург расскажет вам, когда после операции можно начинать садиться на короткие периоды времени. Это позволит избежать давления на места разрезов.

Наблюдение за свободным лоскутом

В течение первой недели после операции ваши медицинские сотрудники будут наблюдать за кровоснабжением в реконструированном участке и тканях рядом с ним. Для этого будет использоваться аппарат ультразвукового исследования Doppler®. Это устройство сильно шумит, но сам ультразвук не причиняет боли.

Вам также будут проверять температуру и цвет вашего свободного лоскута. Это нужно, чтобы убедиться, что ткани заживают. Эти обследования очень важны и будут продолжаться в течение всего времени пребывания в больнице.

Уход за собой после операции

Уход за донорским участком

Уход за донорским участком зависит от того, как была закрыта рана. Ниже перечислены несколько способов.

- С помощью соединения краев кожи. Это выглядит как прямой шов.

- С помощью кожного лоскута для пересадки. Если использовался кожный лоскут, то на него будет наложена большая повязка. Эту повязку снимают через 5–7 дней после операции. Медсестра/медбрат объяснит вам, как ухаживать за ней дома. Для получения дополнительной информации попросите медсестру/медбрата предоставить вам материал «О пересадке расщепленного кожного лоскута» (About Your Split Thickness Skin Graft).

Если донорский участок находится на брюшной полости (животе), то лежа в кровати вам следует приподнимать колени, подкладывая под них подушку. Покидая кровать, сидите с поднятыми на стул ногами. Ваш физиотерапевт научит вас делать это правильно.

Как бы ни был закрыт донорский участок, не допускайте натяжения на этом участке или давления на него.

Снятие швов

- Швы снимут примерно через 7–10 дней после операции.
- Если на участках операционного вмешательства ранее проводилась радиотерапия, то швы могут оставить на 2–3 недели или дольше.

Ограничения физической активности

После операции вам может потребоваться избегать выполнения некоторых упражнений и движений. Это поможет избежать натяжения в недавно пришитых кровеносных сосудах. Эти ограничения зависят от расположения и типа используемого свободного лоскута. Медицинские сотрудники предоставят вам более конкретную информацию.

Если донорский участок находится в верхней части спины, вам может потребоваться ограничить высоту подъема рук над плечами. Ваш физиотерапевт даст вам необходимые инструкции.

Питание

Большинство людей после возвращения домой могут соблюдать свою обычную диету. Если операция проводилась в области рта, вам может потребоваться перейти на полностью жидкие блюда или пюре. При пюрированной диете всю еду необходимо перемалывать в блендере. Ваш клинический врач-диетолог или медсестра/медбрат расскажет вам об этом.

Одежда

- Носите комфортную свободную одежду. Не надевайте одежду, давящую на свободный лоскут.

Это может помешать кровоснабжению свободного лоскута.

- Если вам нужно закрыть участок со свободным лоскутом, воспользуйтесь шарфом, шапкой или шалью. Медсестра/медбрат помогут вам выбрать подходящую для ношения после операции одежду.
- Если на разрезы давит ремень безопасности, то между этим местом и ремнем следует подложить подушечку или сложенное полотенце.

Уход за участком операционного вмешательства в домашних условиях

- Избегайте прямого давления на свободный лоскут. Не носите тугие ремни, галстуки или бюстгальтеры.
- Не накладывайте непосредственно на участки, где проводилась операция, ни холод, ни тепло. Соблюдайте осторожность при обращении с емкостями с горячей водой, водяными грелками, электрическими одеялами и ледяными компрессами. Участки операционного вмешательства могут быть нечувствительными, и вы даже не заметите, как пораните себя.
- Не наносите ничего на разрезы до их заживления, в том числе:

- макияж;
- одеколон или духи;
- средство после бритья;
- увлажняющее средство;
- Не брейте поверх разрезов, если с них еще не сняты швы. После снятия швов можно пользоваться электрической бритвой поверх или вокруг свободного лоскута или реконструированного участка.
- Воздержитесь от принятия ванны и джакузи или посещения бассейна до полного заживления разрезов. Обычно это занимает 4-5 недель после операции.
- Избегайте попадания на участки операционного вмешательства прямых солнечных лучей. После заживления разрезов используйте солнцезащитное средство, не содержащее парааминобензойной кислоты (PABA), с защитным фактором SPF 30 или выше.
- Проконсультируйтесь с вашими медицинскими сотрудниками, прежде чем приступать к интенсивным физическим упражнениям, например к бегу, в том числе трусцой, и поднятию тяжестей.

Как справляться с изменениями

На участке операционного вмешательства могут возникнуть временные или необратимые изменения. Необратимые изменения могут произойти:

- Во внешности. К таким изменениям относятся шрамы на донорском участке или участке-реципиенте и изменение цвета кожи. Свободный лоскут может отличаться по цвету от кожи вокруг него.
- В образе жизни. Вы можете потерять способность заниматься вещами, которыми привыкли заниматься до операции. Это зависит от расположения лоскута.
- В способности глотать.
- В способности употреблять некоторые виды пищи.
- В речи, если операция проводилась в ротовой полости.
- В способности говорить, если операция проводилась в гортани (глотке).
- В ощущениях на коже на участке операционного вмешательства. Здесь может ощущаться онемение или покалывание. Это изменение улучшится со временем, но эти участки всегда будут менее чувствительными по сравнению с кожей до операции.

Для получения дополнительной информации о том, как справляться с изменениями после операции, ознакомьтесь с материалом «Ресурсы поддержки».

Последующее наблюдение

После выписки из больницы вам необходимо встретиться с обоими хирургами. Свяжитесь с офисом каждого из них и запишитесь на прием. Последующее наблюдение имеет очень важное значение. Записывайте возникающие у вас вопросы и возьмите с собой эти заметки на прием к врачу.

Ресурсы поддержки

После операции в связи с тяжелым заболеванием, вы можете испытать новое для вас чувство подавленности. Многие люди говорят, что иногда им хотелось плакать, они испытывали печаль, обеспокоенность, нервозность, раздражение или злость. Может оказаться, что вы не в состоянии сдерживать некоторые из этих чувств. Если это случится, постарайтесь найти эмоциональную поддержку. Ваш медицинский сотрудник может записать вас на прием в Центр по предоставлению консультаций MSK (Counseling Center). Вы также можете сами позвонить в этот Центр по номеру 646-888-0200.

Первый шаг на этом пути — рассказать о своих чувствах. Друзья и близкие могут помочь вам. Ваши медицинские сотрудники могут поддержать вас, успокоить и дать совет. Обязательно рассказывайте нам о своем эмоциональном состоянии и об эмоциональном состоянии ваших друзей и близких.

Вы и ваши близкие можете воспользоваться многочисленными информационными ресурсами. Где бы вы ни находились — в больнице или дома, — мы готовы помочь вам, вашим близким и друзьям.

Ресурсы поддержки в MSK

Центр по предоставлению консультаций (Counseling Center)

646-888-0200

Многим людям помогают психологические консультации. Мы предоставляем консультации отдельным лицам, парам, семьям и группам лиц, а также даем лекарства, чтобы помочь вам справиться с беспокойством или депрессией.

Программа «Ресурсы для жизни после рака» (Resources for Life After Cancer Treatment [RLAC] Program)

646-888-8106

В центре MSK уход за пациентами не заканчивается после завершения активной стадии лечения.

Программа «Ресурсы для жизни после рака» (RLAC) создана для пациентов, которые уже завершили свое лечение, а также для членов их семей. Эта программа предлагает разнообразные услуги, например семинары, мастер-классы, группы поддержки, консультации, касающиеся жизни после лечения. Она также помогает решать проблемы, связанные с медицинской страховкой и трудоустройством.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

About Your Microvascular Reconstruction Surgery Using Free Tissue Transfer - Last updated on October 6, 2022
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center