



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Выдержки из материала «Об операции шейной диссекции»

Эта информация позволит вам узнать об операции шейной диссекции в центре Memorial Sloan Kettering (MSK). Оно также поможет вам понять, чего ожидать в процессе выздоровления.

Этот материал не содержит информацию о подготовке к операции шейной диссекции. Информация о подготовке к операции приводится в нашем полном руководстве [«Об операции шейной диссекции» \(About Your Neck Dissection Surgery\)](#).

Информация об операции

Рак головы и шеи может распространиться на лимфоузлы. Лимфатические узлы — это небольшие овальные или круглые железы, расположенные вдоль всей лимфатической системы. Лимфоузлы в шее организованы по уровням (см. рисунок 1).

Если по мнению вашего врача высок риск того, что рак мог распространиться на лимфоузлы в шее, или если он уже распространился на эти лимфоузлы, в план вашего лечения может быть включено проведение шейной диссекции.

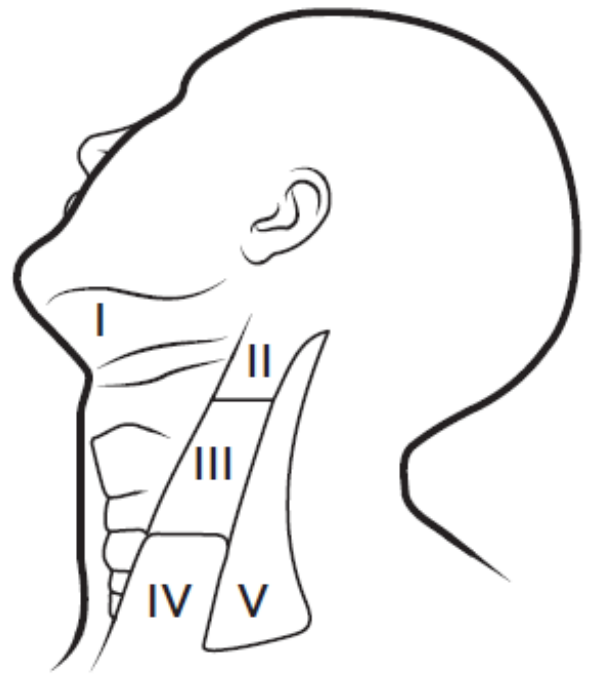


Рисунок 1. Уровни лимфоузлов

Это операция по удалению лимфоузлов в области шеи.

Шейная диссекция может быть нескольких видов. Какой из них будет выбран в вашем случае, зависит от того, где находится рак и распространился ли он на лимфоузлы или другие участки шеи. В некоторых случаях хирург может по результатам осмотра сказать, какие именно лимфоузлы поражены. Если осмотр не позволяет это сделать, возможно, вам потребуется пройти компьютерную томографию (computed tomography (CT)) или ультразвуковое исследование шеи, дающие хирургу более точное представление об этой области.

Помимо лимфоузлов, возможно, потребуется удалить и другие составляющие шеи, включая:

- Мышцу на боковой стороне шеи, которая помогает вам поворачивать голову. После удаления мышцы на этой стороне шеи останется углубление. Вы по-прежнему сможете свободно поворачивать шею.
- Нерв, который помогает вам поднять руку выше плеча. Ваш хирург постарается сохранить этот нерв. Если его придется удалить, вам будет трудно поднимать руку выше, чем под углом 90°, с той стороны, с которой был удален нерв.
- Вену, по которой идет отток крови от мозга, лица и шеи. Удаление этой вены с одной стороны шеи не вызовет никаких проблем. Отток и циркуляция крови на этой стороне шеи и лица будет осуществляться по другим венам.
- Слюнную железу в верхней части шеи. Удаление этой железы не повлечет за собой нарушение слюноотделительной функции.

После удаления лимфоузлов хирург наложит на разрез хирургические скобки или швы. Вид выполняемого разреза будет зависеть от того, какие лимфоузлы и структуры должны быть удалены. Ваш хирург обсудит это с вами.

До операции

Медсестра/медбрат проинструктирует вас, как подготовиться к операции. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с нашим материалом [«Об операции шейной диссекции» \(About Your Neck Dissection Surgery\)](#).

Чего ожидать после операции

После операции вы проснетесь в послеоперационной палате (Post-Anesthesia Care Unit, PACU).

Вы будете получать кислород через тонкую трубочку, которая располагается под носом и называется носовой канюлей.

Медсестра/медбрат будет следить за температурой вашего тела, а также за пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода. Кроме того, вам наденут компрессионные ботинки для улучшения кровообращения.

В зависимости от количества удаленных лимфоузлов вам могут установить дренаж ReliaVac®. Такой дренаж устанавливается на шее во время операции. Он не дает жидкости скапливаться под кожей (см. рисунок 2). Дренаж не причиняет боли. Его будут регулярно опорожнять.

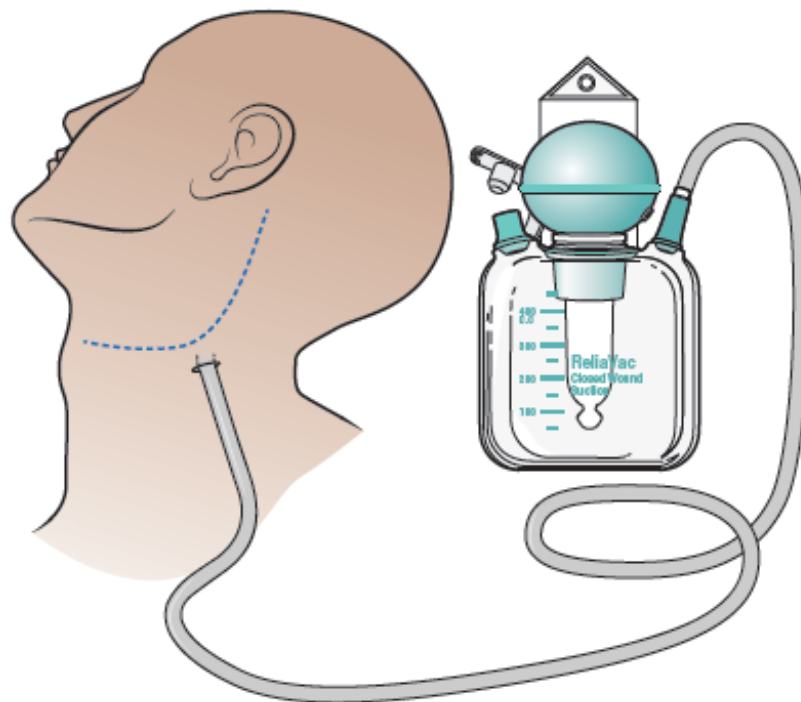


Рисунок 2. Дренаж ReliaVac, установленный на шее

В зависимости от типа перенесенной операции вы можете остаться в PACU на одну ночь. После пребывания в послеоперационной палате вас переведут в больничную палату.

Часто задаваемые вопросы

Во время пребывания на стационарном лечении

Буду ли я чувствовать боль?

Вы будете испытывать болевые ощущения после операции. Врач и медсестра/медбрат будут часто спрашивать вас о болевых ощущениях и давать лекарство по мере необходимости. Если боль не проходит, сообщите об этом врачу или медсестре/медбратау.

Вы будете чувствовать онемение на той стороне, где была проведена операция, от мочки уха до ключицы. Это нормально и происходит из-за того, что крошечные кожные нервные окончания перерезаются, и для заживления потребуются месяцы. Онемение мочки уха может быть постоянным.

Сначала вам будут вводить обезболивающее лекарство через капельницу внутривенного введения. Вы начнете принимать пероральное обезболивающее лекарство, как только перейдете на обычный рацион питания. Перед отъездом из больницы домой вам назначат обезболивающее лекарство.

Как я могу предотвратить запоры?

Рецептурное обезболивающее лекарство может вызвать запор. Ваш врач может прописать вам лекарство от запора, которое вы будете принимать дома в период восстановления после операции. Есть и другие способы, с помощью которых вы сможете предотвратить запоры, например:

- Если можете, выполняйте физические упражнения. Пешие прогулки — отличная физическая нагрузка.
- Пейте достаточно жидкости. Постарайтесь выпивать около 8–10

стаканов (объемом 8 унций (240 мл)) жидкости в день. Пейте воду, соки, супы, молочные коктейли и другие напитки без кофеина. Напитки с кофеином, такие как кофе и газированная вода, выводят жидкость из организма.

- Ходите в туалет в одно и то же время каждый день. Ваш организм привыкнет опорожнять кишечник в это время. Попробуйте ходить в туалет через 5–15 минут после приемов пищи. Хорошо это делать после завтрака, поскольку в это время рефлекс в толстом кишечнике наиболее сильные.
- Если вам захотелось в туалет, не откладывайте это на потом.

Если эти способы не помогают, обратитесь к своему врачу или медсестре/медбратау. Они могут порекомендовать нерецептурное или рецептурное лекарство.

Когда я смогу принимать пищу?

Ваш первый прием пищи после операции будет включать только прозрачные жидкости. Если они хорошо усвоятся (или если у вас не появится тошнота), вы постепенно перейдете к твердой пище.

Когда будет извлечен дренаж ReliaVac?

Дренаж ReliaVac снимается, когда количество выделяемой жидкости стабильно уменьшается и составляет менее 25–30 мл (около 1 унции) за 24 часа. Обычно это происходит на 3–5 день после операции.

Когда будут сняты скобки или швы?

Если вы будете находиться в больнице дольше 1 недели, вам могут частично или полностью снять скобки или швы перед выпиской.

Если вы будете находиться в больнице меньше 1 недели, скобки или швы снимут вам во время первого послеоперационного визита (первого визита к врачу для последующего наблюдения после операции).

Если перед операцией вы проходили радиотерапию шеи, скобки или швы могут не снимать в течение 2–3 недель.

Как долго я буду находиться в больнице?

Врач или медсестра/медбрат сообщат вам примерные сроки пребывания в больнице. В большинстве случаев пациентов выписывают в день снятия дренажа ReliaVac. Обычно это происходит на 3–5 день после операции.

У некоторых пациентов дренаж остается после выписки. В этом случае перед выпиской из больницы медсестра/медбрат научит вас, как за ним ухаживать.

После выписки из больницы

Буду ли я чувствовать боль, когда вернусь домой?

Длительность присутствия боли и дискомфорта у каждого человека разная. Соблюдайте приведенные ниже рекомендации для устранения боли.

- Позвоните вашему врачу, если назначенное обезболивающее лекарство не снимает вашу боль.
- Не садитесь за руль и не употребляйте спиртные напитки, пока вы принимаете рецептурное обезболивающее лекарство.
- Обезболивающие лекарства должны помочь вам по мере возврата к привычному образу жизни. Принимайте достаточное количество лекарства, чтобы вы могли постепенно повышать уровень своей активности. Обезболивающие лекарства наиболее эффективны через 30–45 минут после их приема.
- Следите за временем приема обезболивающих лекарств. Лучше принимать лекарство при первом появлении боли и не ждать ее усиления.

По мере заживления разреза боль будет становиться слабее, и вам будет требоваться все меньше обезболивающего лекарства. Для облегчения боли и дискомфорта подойдут легкие обезболивающие средства, такие как acetaminophen (Tylenol®) или ibuprofen (Advil®).

Как мне ухаживать за разрезом?

Важно следить за тем, чтобы разрез оставался чистым, и удалять

образующиеся на нем корки. В корках скапливаются бактерии, что может привести к развитию инфекции. Перед выпиской из больницы ваш врач или медсестра/медбрат научат вас, как ухаживать за разрезом. После выписки вы должны ежедневно ухаживать за разрезом в соответствии с описанной ниже процедурой.

1. Подготовьте все необходимое:

- ватные тампоны (например Q-tips®);
- обычный физраствор;
- мазь bacitracin.

2. Тщательно вымойте руки водой с мылом или обработайте их спиртосодержащим антисептиком для рук, например Purell®.

3. Окуните ватную палочку в физраствор.

4. Аккуратно протрите ею вдоль линии разреза вокруг скобок или швов. Это поможет размягчить корку, которая могла образоваться на ране.

5. Выбросите палочку.

6. Воспользовавшись чистой палочкой, повторите описанные выше действия столько раз, сколько понадобится, чтобы очистить линию разреза. Помните, что окунуть палочку можно лишь один раз. Каждый раз для этого вы должны использовать чистую палочку.

7. Нанесите небольшое количество мази bacitracin на линию разреза чистой ватной палочкой.

Когда я смогу принимать душ?

Вы можете принять душ через 24 часа после извлечения установленного на шее дренажа. Принимая душ, не допускайте попадания воды из душевой лейки непосредственно на разрез. Пусть лучше мыльная вода стекает по разрезу. Аккуратно промокните разрез насухо чистым полотенцем.

Что мне необходимо делать, чтобы восстановиться после операции?

После снятия скобок или швов ваш врач или медсестра/медбрат могут предписать вам ежедневное выполнение определенных упражнений. Это будет зависеть от того, насколько хорошо вы можете поворачивать шею и двигать рукой(-ами) после операции. Упражнения помогут вам восстановить полную амплитуду движений и силу на затронутых участках. Очень важно выполнять их ежедневно. Ваш врач или медсестра/медбрат покажут вам, как выполнять такие упражнения, и выдадут вам письменные инструкции во время послеоперационного визита.

Когда я смогу вернуться к привычному образу жизни?

Во время послеоперационного визита ваш врач и медсестра/медбрат скажут вам, когда вы сможете вернуться к привычному образу жизни. До тех пор воздерживайтесь от всех дел, которые могли бы вызвать напряжение в области разреза, включая:

- Вождение автомобиля
- поднятие тяжестей весом более 10 фунтов (4,5 кг);
- интенсивную физическую нагрузку;
- Половая активность

Когда я смогу возобновить половую активность?

Спросите у своего врача или медсестры/медбрата, когда вам можно будет возобновить половую активность.

Какой вид последующего ухода мне будет предоставляться после выписки из больницы?

Визит к врачу для последующего наблюдения состоится примерно через 1 неделю после выписки из больницы. До тех пор обязательно выполняйте все указания, полученные при выписке.

Если у вас возникли какие-либо вопросы или опасения, можете позвонить в офис вашего врача в любое время после выписки из больницы.

Когда я получу результаты анализов?

Лимфоузлы после удаления будут исследованы на наличие рака.

Результаты анализов обычно бывают готовы через 5–7 рабочих дней. Исходя из этих результатов, вам может понадобиться дальнейшее лечение. Ваш врач обсудит с вами результаты анализов во время послеоперационного визита.

Как я могу справиться со своими чувствами?

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.

Первый шаг на этом пути — рассказать о своих чувствах. Друзья и близкие могут помочь вам. Медсестра/медбрат, врач и социальный работник могут успокоить и поддержать вас и дать совет. Обязательно рассказывайте этим специалистам о своем эмоциональном состоянии и об эмоциональном состоянии ваших друзей и близких. Для пациентов и членов их семьи доступны многочисленные материалы. Где бы вы ни находились — в больнице или дома, — мы готовы помочь вам, вашим друзьям и близким справиться с эмоциональными аспектами вашей болезни.

Позвоните своему врачу или медсестре/медбрату, если у вас:

- температура 100,4 °F (38 °C) или выше;
- наблюдается усиление дискомфорта, покраснения или обоих этих симптомов вокруг линии разреза;
- горячая на ощупь кожа вокруг разреза;
- выделение или накопление жидкости в месте разреза;
- одышка;
- появился или усилился отек вокруг разреза;

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

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

Sections from “About Your Neck Dissection Surgery” - Last updated on March 16, 2021
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center