

ОПЕРАЦИЯ ПРИ СУЖЕНИИ СУХОЖИЛЬНОГО ВЛАГАЛИЩА

SEHNENSCHIEDENENGE-OPERATION

Информация и анамнез для взрослых пациентов и подростков с целью подготовки к необходимой разъяснительной беседе у врача

Клиника/частный врачебный кабинет: [Klinik / Praxis]

zoom

**zentrum für
orthopädisch/
unfallchirurgische
medizin**

Данные пациента: [Patientendaten]

russisch

Операция назначена на (дата): [Die Eingriff ist vorgesehen am (Datum)]

Левая рука Пораженный(е) палец(-цы) _____
linke Hand betroffene(r) Finger

Правая рука Пораженный(е) палец(-цы) _____
rechte Hand betroffene(r) Finger

Уважаемая пациентка, уважаемый пациент,

Вам был поставлен диагноз сужения сухожильного влагалища одного или нескольких пальцев, такое сужение приводит к болям и ограничению движений Вашей руки. Оперативное лечение должно помочь восстановить подвижность пораженных пальцев.

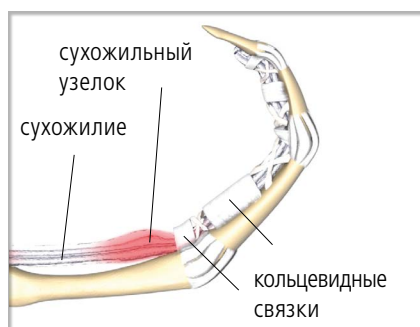
В данном Разъяснительном листе мы хотим проинформировать Вас и, возможно, Ваших близких о ходе операции, возможных случайностях и поведении до и после операции. Возможно, Вам будет показан короткий видеоролик. Информация в этом Разъяснительном листе и видеоролик необходимы для того, чтобы подготовить Вас к разъяснительной беседе у врача. Во время беседы врач расскажет Вам о положительных и отрицательных сторонах запланированного вмешательства по сравнению с альтернативными методами лечения. Он разъяснит Вам специфические риски в Вашей ситуации и связанные с этим возможные осложнения. Пожалуйста, прочитайте дальнейшую информацию и тщательно заполните анкету. Безусловно, Ваши данные будут использоваться строго конфиденциально.

Врач во время беседы ответит на все Ваши вопросы, поможет справиться со страхами и беспокойством. В заключение Вы сможете дать согласие на предложенную Вам операцию или отказаться от нее. Ваш врач в завершение беседы выдаст Вам копию заполненной и подписанной анкеты.

ПРИЧИНЫ СУЖЕНИЯ СУХОЖИЛЬНЫХ ВЛАГАЛИЩ

URSACHEN VON SEHNENSCHIEDENVERENGUNGEN

В здоровом состоянии пальцевые сухожилия скользят в сухожильных влагалищах, сухожилия сгибателей при этом направляются кольцевидными связками. Различные причины, например, хроническое перенапряжение кисти, такие заболевания, как ревматизм, подагра или диабет, воспаления, а также насильственные воздействия, могут вначале вызвать воспаление сухожильных влагалищ. Это ведет к сужению сухожильного влагалища, и скольжение сухожилия затрудняется.



Затронуты могут быть сухожилия как сгибателей, так и разгибателей. Впоследствии это ведет к утолщению сухожилий и болезненному ограничению подвижности пальцев. Чаще

всего на сухожилиях сгибателей формируются сухожильные узелки. В конечной стадии они, как правило, полностью блокируют скольжение сухожилий сгибателей в области первой кольцевидной связки (см. рис). Часто палец можно разогнуть только пассивно, при помощи другой руки. При необходимости быстро что-то схватить пальцами нередко

возникают боли. Этот феномен называют «щелкающим пальцем» (Tendovaginitis stenosans). Позже боли могут возникать в покое или при давлении. Цель операции – снова обеспечить возможность свободного скольжения сухожилия.

ХОД ОПЕРАЦИИ ABLAUF DER OPERATION

Как правило, операция проводится под местной анестезией. В некоторых случаях она может также проводиться под региональной (анестезия плечевого сплетения) или под наркозом, об этом Вы получите дополнительное разъяснение. Во время операции будет вестись постоянное наблюдение за функциями Ваших органов, при возможных проблемах будут немедленно приняты меры.

После основательной дезинфекции и обкладки операционного поля стерильным материалом кисть и вся рука будут обмотаны специальным резиновым бинтом, чтобы обескровить область операции. Таким образом обеспечивается уменьшение кровопотери и лучший обзор операционного поля. Надувание предварительно наложенной манжеты для измерения давления полностью прекратит доступ крови в руку на все время операции.

Через небольшой разрез хирург освобождает проходящий возле сухожилия нервно-сосудистый пучок и отодвигает его в сторону. Он вскрывает сухожильное влагалище (называемое также апоневрозом для сухожилий разгибателей) и при необходимости удаляет имеющиеся измененные воспалительным процессом ткани. У сухожилий сгибателей, как правило, он дополнительно рассекает

первую кольцевидную связку. Затем он проверяет свободное скольжение сухожилий. Возможно, хирург попросит Вас активно согнуть и разогнуть пальцы. В заключение накладывається дренаж для отведения раневого секрета, разрез зашивается, и на руку накладывается давящая повязка.

Следует уже в день операции начинать движения пальцами, чтобы предупредить слипания или разрастания. Специальная лечебная гимнастика, как правило, не является необходимой.

ВОЗМОЖНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

MÖGLICHE ZUSATZMASSNAHMEN

Во время операции может выясниться, что имеются дополнительные болезненные изменения – кисты, разрастания суставной капсулы, срастания сухожилий и так далее. Чтобы избежать риска повторного вмешательства, эти изменения должны быть удалены во время операции. Если дополнительные мероприятия можно предвидеть, то врач проинформирует Вас об этом.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ALTERNATIV-VERFAHREN

В начальной стадии можно затормозить опухание и воспаление с помощью инъекции противовоспалительных препаратов. Если еще нет постоянных изменений в сухожилиях или сухожильных влагалищах, то с помощью инъекции можно добиться временного, а иногда даже и окончательного прекращения болезненного процесса.

В качестве альтернативы можно также провести рассечение кольцевидной связки без операции, путем прокола. Этот альтернативный метод, однако, имеет собственные недостатки и риски, которые врач по желанию может Вам разъяснить.

На конкретной стадии Вашего заболевания врач рекомендует Вам операцию, так как она в Вашем случае даст наилучший результат лечения.

ШАНСЫ НА УСПЕХ ERFOLGSAUSSICHTEN

В большинстве случаев в результате операции можно избавиться от боли и восстановить нормальную подвижность пальцев. Иногда средний сустав пальца остается тугоподвижным.

Боли в швах, однако, могут доставлять неприятные ощущения в течение нескольких недель, в таком случае потребуются введение обезболивающих средств. В исключительных случаях полное прекращение воспаления и желаемое состояние может быть достигнуто лишь в течение года.

УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИОННОГО УХОДА

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Пожалуйста, в точности выполняйте указания врача и его ассистентов. Если они не предписывают ничего иного, пожалуйста, соблюдайте следующие правила поведения:

Подготовка:

Прием лекарств: важно, чтобы Вы сообщили врачу, какие лекарства Вы принимаете постоянно или получаете в виде инъекций (особенно если это средства, снижающие свертываемость крови, такие как аспирин (АСС), маркумар, гепарин, плавикс и другие), или же принимали в последние 8 дней перед операцией (например, обезболивающие лекарства, такие как ибупрофен, парацетамол). Имеют значение также растительные средства и средства, отпускаемые без рецепта. Врач проинформирует Вас о том,

должны ли Вы прекратить прием лекарств и на какой срок.

Послеоперационный уход:

В первые дни операционная рана будет болеть, эту боль легко снять с помощью лекарств.

Пожалуйста, постарайтесь в первые дни класть руку по возможности высоко, например, на подушку, и если это возможно, рука должна находиться выше уровня сердца.

Уже в день операции Вам следует начать активно сгибать и разгибать пальцы.

Просим Вас немедленно проинформировать Вашего врача, если возникнут нарушения состояния, например, боли, отеки, температура или ложные ощущения. Чувство онемения, посинение или побледнение пальцев могут указывать на слишком туго наложенную повязку. В таком случае повязка должна быть немедленно удалена, чтобы предотвратить повреждение нервов.

Что касается других моментов поведения, таких, как прием лекарств и уход за прооперированной рукой, а также регулярных контрольных осмотров, обязательно придерживайтесь указаний Вашего врача. Как правило, Ваша рука через 3 недели будет готова к полной нагрузке.

При **амбулаторном вмешательстве** Вас будут наблюдать перед выпиской из клиники/частного врачебного кабинета до тех пор, пока не стабилизируются функции Вашего организма. Затем Вас должен забрать взрослый человек. Позаботьтесь о том, чтобы первые 24 часа у Вас дома также находился взрослый помощник. Ваша способность к реагированию после операции может быть ограничена. Поэтому **в течение 24 часов после операции** Вам нельзя принимать участие в дорожном движении (также и в качестве пешехода) и выполнять опасные действия, в особенности, действия, при которых отсутствует надежная поддержка. Кроме того, в этот период Вы должны воздержаться от принятия важных личных или экономических решений.

ВОЗМОЖНЫЕ РИСКИ, ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ И ОСЛОЖНЕНИЯ RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Любое медицинское вмешательство рискованно. Частота осложнений и побочных эффектов зависит от многих факторов (например, возраст, общее состояние, сопутствующие заболевания, образ жизни). Далее перечислены возможные случайности, которые при определенных обстоятельствах потребуют дополнительных лечебных мероприятий или операций, и отчасти – также и в послеоперационном периоде – могут оказаться **опасными для жизни**.

Во время беседы врач подробнее опишет именно Ваш специфический риск. Если Вы хотите отказаться от подробных разъяснений, подтвердите это свое пожелание в соответствующем разделе в конце Разъяснительного листа Вашей подписью. Но и в этом случае мы просим Вас подробно ответить на вопросы по Вашей истории болезни (анамнез).

Инфекции, например, в области операционной раны или на месте введения игл для инъекции с отмиранием тканей (некроз) или формированием рубцов, послеинъекционные абсцессы или воспаления вен (флебиты) бывают редко. Нагноение раны проявляется в следующем: распухание, краснота, боли, повышение температуры кожи и общей температуры. В большинстве случаев инфекции хорошо поддаются лечению антибиотиками. **Инфекция костей или суставов** может потребовать оперативного лечения. В редких случаях может наступить **неподвижность сустава**. В редчайших исключительных случаях не поддающаяся лечению инфекция может привести к потере пальцев или руки.

Иногда встречаются кровоизлияния (гематомы) и послеоперационные **кровоотечения**, которые могут привести к образованию твердых болезненных отеков. Как правило, они исчезают через несколько дней или недель без лечения, но могут привести к нарушению заживления раны. В таком случае нужна будет дополнительная операция.

При замедленном заживлении раны или у пациентов, склонных к **нарушениям заживления ран**, может наступить болезненное рубцевание или разрастания (келоид), особенно после открытой операции. Если образуется шрам, затрудняющий движения руки, то может возникнуть необходимость проведения корректирующей операции.

Аллергические реакции (реакции непереносимости), например, на медикаменты (антибиотики, анестезирующие и обезболивающие средства и т.д.), средства дезинфекции или латекс, встречаются редко. Следствием этого могут быть: покраснение кожи, сыпь, формирование узелков, зуд, отеки, а также тошнота и кашель. В основном они исчезают без лечения сами по себе. Тяжелые реакции, как, например, отек гортани, нарушения сердечно-сосудистой системы или функции легких встречаются очень редко. Такие последствия, как одышка, судороги, сильное сердцебиение или шок системы кровообращения требуют интенсивного медицинского лечения. Преходящие или постоянные нарушения работы органов, например, мозга, зрения, нервной системы вплоть до параличей, нарушения функции почек вплоть до почечной недостаточности могут наступить, несмотря на проведенное лечение.

Иногда может произойти **повреждение нервов, крупных кровеносных сосудов, сухожилий или мышц**. Следствия повреждения сосудов – нарушения кровоснабжения и отмирание мягких тканей. Если поврежден относительно крупный сосуд, то может потребоваться немедленная или отложенная оперативная остановка кровотечения и восстановление сосуда. Повреждения сухожилий или мышц могут привести в послеоперационном периоде к нарушениям движений отдельных пальцев. При повреждении нервов может потребоваться их сшивание. Несмотря на немедленное лечение, могут остаться постоянные **нарушения чувствительности, боли** и слабость либо параличи пальцев. Если эти неприятные ощущения выражены слишком сильно, то в исключительных случаях может потребоваться даже **ампутация пораженного пальца**.

Важные вопросы для проведения амбулаторных процедур

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Кто заберет вас после выписки из больницы/клиники/кабинета врача? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

ФИО и возраст этого человека [Name und Lebensalter des Abholers]

Как можно с вами связаться в течение 24 часов после медицинской процедуры? Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Улица, номер, почтовый индекс, квартира: [PLZ, Ort, Straße, Hausnummer]

Номер телефона: [Telefonnummer]

ФИО и возраст человека, который будет за вами ухаживать: [Name und Lebensalter der Aufsichtsperson]

Разрез небольших нервов кожи при операции может привести к преходящему, изредка также постоянному **чувству онемения** в области операционного шрама.

В связи с рассечением первой кольцевидной связки после операции может произойти **сдвиг сухожилия в сухожильном влагалище**. Обычно это не приводит к нарушениям функций.

Иногда в связи с болезнью **сухожилия** настолько ослаблены, что может произойти разрыв. В таком случае возможно зашивание или пластика.

Из-за обескровливания на время операции может наступить отмирание областей кожи (**некроз кожи**) на краях раны.

После вмешательства могут долгое время сохраняться **отеки**, которые могут помешать функционированию руки.

При операциях на верхней конечности исключительно редко встречается тромбоз, но как при любой операции в принципе сгустки крови (**тромбы**) могут образовываться и закупоривать просвет сосудов (**эмболия**). Сгустки могут также переноситься током крови и закупоривать кровеносные сосуды в других органах. Таким образом, несмотря на лечение, может наступить эмболия легких, инсульт или почечная недостаточность с постоянными тяжелыми последствиями. Если для профилактики пациент принимает средство, снижающее свертываемость крови, это увеличивает риск кровотечения, также и послеоперационного. При даче гепарина повышена вероятность **тяжелого нарушения свертываемости крови** (ГИТ– гепарин-индуцированная тромбоцитопения). Это означает, что растет риск образования тромбов и закупорки сосудов.

В результате операции может возникнуть **комплексный региональный болевой синдром** (болезнь Зудека) с нарушениями кровоснабжения, отеками мягких тканей, изменениями кожи и болями. В будущем это может привести к атрофии мышц и костей, а также к неподвижности суставов. Лечение проводится симптоматическое, медикаментозное, также применяется лечебная гимнастика.

Повреждения кожи, мягких тканей или нервов (например, в связи с инъекциями, применением средств дезинфекции, остановкой кровоснабжения или несмотря на правильное укладывание) встречаются редко. Следствием этого могут быть нарушения чувствительности, чувство онемения, параличи, боли и рубцы. Как правило, эти явления преходящие. В очень редких случаях жалобы, несмотря на проведенные лечебные мероприятия, могут стать постоянными.

Кто ваш лечащий врач / направивший вас / семейный врач / врач, осуществляющий дальнейшее наблюдение?

Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

ФИО: [Name]

почтовый индекс, квартира [Straße, Hausnummer]

Улица, номер [PLZ, Ort]

Номер телефона: [Telefonnummer]

Вопросы о вашей истории болезни (Anamnese)

Просим вас внимательно заполнить приведенную форму до разъяснительной беседы у врача. **Отметьте подходящий ячейке.** Информация, которую вы предоставите, поможет вашему врачу лучше оценить риски анестезии в вашем конкретном случае, проконсультировать вас по поводу возможных осложнений и принять необходимые меры во избежание осложнений и побочных эффектов. **да=ja нет=nein**

Информация о приеме лекарств:

Принимаете ли вы регулярно препараты, разжижающие кровь (антикоагулянты), или принимали ли вы или вводились ли они вам за последние 8 дней? да нет

аспирин® (ASS), гепарин, маркумар®,
 плавикс®, тиклопидин, клопидогрель,
 ксарелто®, прадакса®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Xarelto®, Pradaxa®.

Другое: _____
Sonstiges:

Когда был последний прием?

Wann war die letzte Einnahme?

Принимаете ли Вы другие лекарства? да нет

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Если да, то просим перечислить: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(В т.ч. медикаменты, выдаваемые без рецепта, природные или растительные лечебные средства, витамины и т.д.) (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Подвергались ли Вы уже операции на руке?

Würden Sie schon einmal an der Hand operiert? да нет

Беременны ли вы? не уверена да нет
Sind Sie schwanger? nicht sicher

Кормите ли вы грудью? да нет
Stillen Sie?

Куоите ли Вы? да нет

Если да, укажите Вашу дневную норму: _____

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Были ли у вас когда-либо следующие заболевания или симптомы:

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Есть ли у вас болезни крови / нарушения свертываемости крови? да нет

повышенная склонность к кровотечениям (например, частые носовые кровотечения, повышенная кровопотеря после операции, легких травмах или лечении зубов),
 предрасположенность к синякам (частые синяки, возможно, без особой причины).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Имеется ли у кровных родственников симптомы заболеваний крови/нарушение свертываемости крови? да нет

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Образование сгустков крови (тромбооз), закупорка сосудов (эмболия)? да нет

Blutgerinnsel (Thrombose)/Gefäßverschluss (Embolie)?

Имеется ли аллергия/повышенная чувствительность? да нет

лекарства, продукты питания, контрастные вещества, йод, пластырь, латекс (например, резиновые перчатки, воздушные шары), пыльца растений (травы, деревья), обезболивающие средства, Металлам (например, зуд при ношении металлической оправы очков, украшений или заклепок на одежде)?

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Другое: _____
Sonstiges:

Есть ли у вас заболевания дыхательных путей/легких? да нет

астма, хронический бронхит, воспаление легких, эмфизема, одышка во сне (сильный храп), паралич диафрагмы голосовых складок.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerverfelllähmung.

Другое: _____
Sonstiges:

Заболевания обмена веществ? да нет

диабет (сахарная болезнь), подагра.
Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht.

Другое: _____
Sonstiges:

Заболевания щитовидной железы? да нет

функция щитовидной железы пониженная, функция щитовидной железы повышенная.
Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion.

Другое: _____
Sonstiges:

Заболевания почек? да нет

нарушения функции почек (почечная недостаточность), воспаление почек.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Другое: _____
Sonstiges:

Инфекционные заболевания? да нет

гепатит, туберкулез, ВИЧ.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Другое: _____
Sonstiges:

Склонность к нарушениям заживления ран, абсцессам, фистулам, сильному рубцеванию (келоид)? да нет

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?

