

Протокол-договор информированности пациента об осложнениях, послеоперационном течении липосакции (отсасывания жира) и липофилинга (инъекции собственного жира в эстетических целях).

Ниже перечислены основные виды послеоперационных осложнений:

1. **Анемия**-снижение содержания гемоглобина в эритроцитах.
Анемия может возникнуть при удалении большого объема жировой ткани (более 5 литров)
2. **Возникновение неровностей контура, асимметрии формы лица и тела по причине неравномерного удаления жировой ткани**
3. **Нарушение оттока серозной жидкости или крови, приводящее к возникновению значительных отеков, серомы или гематомы (при больших объемах -5-10 литров)**
4. **Некроз операционной зоны в результате удаления жировых тканей или резкого ухудшения кровоснабжения в данной области (Возможно при неоднократных операциях в одной и той же области)**
5. **Возникновение ожога кожи при проведении ультразвуковой липосакции**
6. **Гиперпигментация кожи**
7. **Воспалительная реакция**
8. **Жировая эмболия, или закупорка кровеносных сосудов жировыми тканями**
9. **Нарушение зрения и слепота** : Редкие осложнения. Описаны случаи жировой эмболии глазничной артерии и потери зрения после липофилинга носа, губ, носогубных складок, носо-лобного угла. Рекомендуется при малейшем подозрении на эту проблему, а это проявляется болезненным ухудшением зрения, рвотой , истончением сосудистой оболочки глаза (thin choroid), инфарктом мозга, производит исследование глаза и МРТ мозга , флюоресцентную ангиографию. Попытки лечения данных осложнений путем инфузии урокиназы, использование гипербарической оксигенации, назначения кортикостероидов не дает результата .
10. **Инфаркт мозга**: Редкое осложнение. Связанное с большими объемами липосакций, сочетаниями липосакций с открытыми операциями и соответственно большей травматизацией тканей. Диагноз обычно ставиться на основе клинических данных. Синдром жировой эмболии манифестирует обычно на 2 послеоперационные сутки и представлен в виде триады симптомов:

- дыхательные нарушения
- мозговые дисфункции
- петехиальная сыпь

Лечение в основном симптоматическое и использование кортикостероидов.

Я, пациент находясь в полном здравии и сознании ознакомилась (-ся) с со всеми вышеизложенными пунктами, поняла (-л) их смысл и содержание и принимаю эти пункты и даю свое согласие на операцию .

Подпись

Подпись врача

Дата

Дата

11. Тромбоземболия, или закупорка кровеносных сосудов сгустками крови.

Вероятность возникновения тромбоза глубоких вен составляет 25 % у пациентов которым не проводилась профилактика. 90 % клинически выраженной эмболии легких появляется вследствие наличия тромбоза глубоких вен. Смертность при эмболии легких при больших объемах липосакции- 1 %. При определенных показаниях для профилактики часто используется 30-40 мг низкомолекулярных гепаринов-фраксипарин, клексан-после индукции общей анестезии и затем 2 раза в день до выписки больного на амбулаторное лечение. Во время операции колени находятся в согнутом (5 градусов) состоянии над валиками из виско-эластичной губки для улучшения кровотока по подколенным венам. Мы придерживаемся правила не производить продолжительных мегалипосакций, стадируем липосакции по разным зонам с промежутками между каждой процедурой 4-6 месяцев.

12. Возможность появления вновь жировых отложений в зоне липосакции.

На это ответ однозначный: Нет. Если процедура проведена правильно, ее повторение не предусмотрено. Это можно связать с тем, что у взрослого человека количество жировых клеток постоянное. При ожирении или неравномерном увеличении жировой ткани могут увеличиться размеры уже существующих жировых клеток-адипоцитов, но не их количество. Так что в зоне удаленной жировой ткани никогда не появится новых отложений жира.

13. Изменения веса после липосакции

Набрать вес после операции можно с легкостью. Это связано с тем, что в ходе липосакции жир откачивают с определенных отделов тела. Но липосакции не под силу нормализовать жировой (липидный) обмен в организме, да никто и не ставит перед собой столь масштабной задачи. Так что обязательное условие, которое ставят пациентам, которые перенесли липосакцию, состоит в ужесточении пищевого рациона, соблюдении диеты. Иначе при азартном поглощении углеводов и жиров, липидные клетки еще сильнее распухнут на тех участках, которые не подвергались липосакции. Может возникнуть довольно ощутимая диспропорция между зонами вашего тела, которые были обработаны липосакцией и, напротив, не подвергавшихся этой процедуре. Можно приобрести странный вид: мощные бока и худые бедра, плоский живот при тройном подбородке.

- 14. В ходе операции в результате повреждения жировой клетчатки в ней скапливается кровь и тканевая жидкость, которые постепенно рассасываются. Возникают отек тканей и кровоподтеки, а также уплотнения, которые постепенно уменьшаются и исчезают.
- 15. В некоторых случаях при обширной обработке бедер и голеней возможно сохранение отечности тканей стопы и области лодыжек в течение нескольких недель и даже месяцев после операции.
- 16. После операции на теле остаются малозаметные рубцы . Однако в некоторых случаях у пациентов со склонностью к образованию более грубых рубцов их качество может оказаться сниженным, что может потребовать проведения дополнительного лечения . Точно предсказать качество будущих рубцов невозможно.
- 17. После уменьшения толщины подкожного жирового слоя кожа в этой зоне всегда расслабляется. В результате этого в некоторых случаях на поверхности кожи могут возникать неровности. Вероятность этого повышается у пациентов с относительно небольшой толщиной подкожной жировой клетчатки. Эти изменения могут пройти в течение нескольких месяцев , но иногда остаются навсегда и могут потребовать дополнительной операции.

Я, пациент находясь в полном здравии и сознании ознакомилась (- ся) с со всеми вышеизложенными пунктами, поняла (-л) их смысл и содержание и принимаю эти пункты и даю свое согласие на операцию .

Подпись

Подпись врача

Дата

Дата

18. *В месте взятия жировой ткани в течение нескольких дней отмечаются отек тканей и внутритканевые кровоизлияния, которые постепенно проходят.*
19. *В связи с частичным рассасыванием введенной жировой ткани достигнутый после операции объем постепенно уменьшается на протяжении 3-4 мес. и в последующем остается относительно постоянным. В некоторых случаях отмечается значительное рассасывание введенной жировой ткани , в результате чего достигнутый после операции результат постепенно утрачивается. Степень рассасывания пересаженной жировой ткани предсказать до операции невозможно.*
20. *При введении значительных объемов жировой ткани в течение длительного периода (от нескольких месяцев до нескольких лет) в этой зоне могут сохраняться уплотнения тканей.*
21. *В месте введения жировой ткани возможно развитие нагноения тканей (в том числе в отдаленные сроки), что может потребовать удаления введенной жировой ткани в проведения корректирующих операций.*
22. *При введении больших объемов жировой ткани в отдаленные сроки возможно развитие выраженного рубцового процесса , что может привести к деформации данного участка и потребовать проведения корректирующих операций.*

23. Уход за собой после липосакции:

- *Исключите езду за рулем-вождение автомобиля-в течение 1 недели.*
- *Возобновите минимальную деятельность в течение 24-48 часов.*
- *Избегайте физических нагрузок и не поднимайте тяжестей в течение 4 недель.*
- *Носите утягивающую одежду в течение 3 недель.*

24. Врач (хирург) является самым заинтересованным человеком в получении хорошего результата. От этого зависит его душевное удовлетворение результатом его труда, его дальнейшая карьера и имидж. Хирург (опытный) не завершает свою операцию с недостатками, он ее завершает при условии, когда получает максимально хороший результат. Послеоперационные возможные проблемы возникают ввиду процессов заживления , рубцевания и действия в ходе этого процесса индивидуальных особенностей организма .Данные осложнения -это международная статистика , которая касается всех хирургов в мире без исключения. Это касалось бы и Вас (пациента) если бы Вы были бы этим хирургом .

25. Содержание и вероятные результаты операции, возможные опасности и осложнения , а также перспективы использования альтернативных методов лечения мне полностью объяснены Врачом, и я их полностью понял(-а).

Я, пациент *находясь в полном здравии и сознании ознакомилась (- ся) с со всеми вышеизложенными пунктами, поняла (-л) их смысл и содержание и принимаю эти пункты и даю свое согласие на операцию .*

Подпись

Подпись врача

Дата

Дата