



ПАМ'ЯТКА ПАЦІЕНТУ ДО ОПЕРАЦІІ

ОПЕРАЦИЯ НА АРТЕРИЯХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Операция направлена на восстановление нормального кровотока в конечности при закупорке артерии атеросклеротической бляшкой. Хирург удаляет бляшку или создаёт обходной путь (шунт), чтобы спасти ногу от ишемии, боли и гангрены.

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ

- Перемежающаяся хромота (боль в икрах при ходьбе) на расстоянии менее 100-200 метров.
- Боль в стопе в покое.
- Трофические язвы, незаживающие раны на ноге.
- Критическая ишемия с угрозой ампутации.
- Неэффективность лекарственной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Тяжёлая сердечная, лёгочная или почечная недостаточность.
- Отсутствие проходимых артерий ниже места блока (нет «выхода» для кровотока).
- Гнойная инфекция на ноге в активной фазе (требует сначала лечения).
- Тяжёлые нарушения свёртываемости крови.

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ

- **Обезболивание:** общий наркоз или спинальная анестезия.
- **Доступ:** разрез в паху, на бедре или под коленом.
 - **Основной этап:** артерия вскрывается, бляшка удаляется (эндартерэктомия) или накладывается шунт (из вены пациента или искусственного сосуда).
- **Завершение:** артерия ушивается, кровоток восстанавливается, рана ушивается с дренажем.

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ (ПЕРВЫЕ ДНИ)

- **Реанимация / ПИТ:** первые 6–24 часа — контроль пульса на ноге, цвета кожи, давления.
- **Обезболивание:** регулярное, по потребности.
- **Активация:** разрешают поворачиваться в постели, затем — вставать с поддержкой.
- **Лекарства:** антиагреганты (аспирин, клопидогрел), иногда антикоагулянты.
- **Дренаж** обычно удаляют на 1–2 сутки.

Выписка — обычно на 10 день (если без осложнений).

ВОЗМОЖНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- Отек ноги и паховой области.
- Боль в разрезе, онемение кожи вокруг.
- Повышенная чувствительность или жар в ноге.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Более частые:

- Гематома в паху (иногда нужна повторная операция).
- Отёк ноги (лечится компрессией, возвышенным положением).
- Инфицирование раны.

Редкие, но серьёзные:

- Тромбоз шунта или артерии (ведёт к повторной ишемии).
- Кровотечение.
- Повреждение нерва (онемение, слабость в ноге — часто проходит).
- Инфаркт миокарда (риск выше при сочетанном атеросклерозе).

Очень редкие:

- Потеря конечности (при тромбозе без возможности восстановить кровоток).
- Смерть (менее 1–2 % в плановой хирургии)
- Тромбоэмболия

РЕКОМЕНДАЦИИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ

Бросить курить — это главное условие. Курение "убивает" шунт за 1–2 года.

Принимать **разжижающие кровь** препараты ежедневно.

Контролировать **холестерин и давление**.

Ходить пешком минимум 30–60 минут в день (по рекомендации врача).

Осматривать ногу каждый день: цвет, температура, раны, пульсация.

ПОВОД ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ ПОМОЩИ

- Внезапное **похолодание и побледнение** прооперированной ноги.
- Резкая боль, онемение, невозможность пошевелить стопой.
- Кровотечение или быстро растущая гематома в паху.
- Подъём температуры выше 38,5 °С, гной из раны.

Памятка носит ознакомительный характер. Только ваш сосудистый хирург определяет индивидуальные риски, метод операции и план реабилитации.