



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И
УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Информация об операции по пересадке лимфатического узла при лимфедеме

Эта информация поможет вам подготовиться к операции по пересадке лимфатического узла для лечения лимфедемы. Здесь также приведена информация о том, как ухаживать за собой после трансплантации лимфоузла.

Операция по пересадке лимфатического узла может проводиться для лечения лимфедемы, образовавшейся в руке или ноге. Лимфедема — это отек, вызванный скоплением лимфатической жидкости. Ваша рука или нога, пораженная лимфедемой, называется пораженной конечностью.

Информация об операции по пересадке лимфатического узла

Цель операции по пересадке лимфоузла — создать новые пути оттока лимфатической жидкости из

пораженной конечности.

Во время операции часть ткани с лимфоузлами, лимфатическими сосудами и мелкими кровеносными сосудами, которые насыщают ткань кровью, берут из одного участка на вашем теле и перемещают в другое место на вашем теле. Кусок такой ткани также называют лоскутом или донорской тканью.

Место, откуда берут ткань, называется донорской зоной. Участок, куда перемещают ткань, называется принимающей зоной. Пластический хирург будет использовать микроскоп, чтобы хорошо видеть и правильно соединить кровеносные сосуды в куске ткани в принимающей зоне.

После операции лимфатические сосуды из куска ткани должны прорасти в принимающую зону. Таким образом, лимфатическая жидкость сможет течь по новым лимфатическим сосудам в пересаженные лимфоузлы и выводиться из этого участка через кровеносные сосуды. Это уменьшит отек пораженной конечности.

Вы можете заметить первые изменения в пораженной конечности как через 6 недель, так и через 2 года после операции по пересадке лимфатического узла. Очень трудно предсказать,

насколько сильными будут изменения. В пораженной конечности могут измениться ощущения, или вы можете заметить другие небольшие улучшения, например, обувь или ювелирные изделия могут меньше давить и казаться свободнее. Результаты у разных людей могут отличаться. Пластический хирург расскажет вам, что следует ожидать.

Консультативный прием

Перед операцией вы придете на прием к пластическому хирургу. Во время этого визита пластический хирург побеседует с вами, осмотрит пораженную конечность и проведет ряд обследований, чтобы спланировать ваше дальнейшее лечение. Благодаря этому можно выяснить, может ли операция по пересадке лимфатического узла помочь вам в лечении лимфедемы.

Если операция по пересадке лимфатического узла подходит вам для лечения лимфедемы, пластический хирург вместе с вами выберет донорскую зону. Это может быть сальник (жировая ткань, которая находится над органами брюшной полости [живота]), паховая область или подмышечная впадина.

Подготовка к операции

Медсестра/медбрат расскажет вам, как

подготовиться к операции. Обязательно следуйте всем полученным указаниям, а также инструкциям, приведенным в этом разделе. Если у вас возникли какие-либо вопросы, позвоните в офис своего пластического хирурга.

Прием лимфолога

Лимфолог — это физиотерапевт, который специализируется на лечении лимфедемы. Перед операцией по пересадке лимфатического узла вам необходимо регулярно посещать сертифицированного врача-лимфолога. Лимфолог будет наблюдать вас и помогать уменьшить отек пораженной конечности перед операцией. Уменьшение отека способствует прорастанию новых лимфатических сосудов в лимфоузлы, пересаженные во время операции.

При необходимости научитесь пользоваться ходунками

Если принимающая зона находится на одной из ваших ног, вы будете использовать ходунки в течение первых 2 недель после операции. Вам нужно научиться пользоваться ходунками до операции. Вы можете делать это под контролем лечащей команды MSK или физиотерапевта по месту жительства. Пластический хирург или медсестра/медбрат предоставит вам дополнительную информацию.

При необходимости подготовьте кишечник

Если донорская зона — ваш сальник, перед операцией вам нужно подготовить кишечник.

Следует опорожнить кишечник перед операцией. Для подготовки кишечника соблюдайте нулевую диету в течение 2 дней перед операцией и примите цитрат магния в день перед операцией. Цитрат магния — это безрецептурное слабительное средство (лекарство, вызывающее ускорение работы кишечника). Вы можете купить его в вашей ближайшей аптеке без рецепта.

Если ваша донорская зона находится не в сальнике, подготовка кишечника перед операцией не требуется. Перейдите сразу к приведенному ниже разделу «Что ожидать после операции».

При необходимости соблюдайте нулевую лечебную диету

Если донорская зона — ваш сальник, начните соблюдать нулевую лечебную диету за 2 дня до операции. Примеры того, что можно есть и пить во время этой диеты, приведены в таблице «Нулевая лечебная диета».

Во время диеты старайтесь выпивать не менее 1

стакана (объемом 8 унций [240 мл]) жидкости каждый час бодрствования. Употребляйте разнообразные напитки, а не только воду, кофе и чай. Вы можете пить жидкости любого цвета.

Если у вас диабет, обсудите с врачом, у которого вы наблюдаетесь по поводу этого заболевания, что вам следует делать при соблюдении нулевой лечебной диеты.

Полная нулевая диета		
	Можно	Нельзя
Супы	<ul style="list-style-type: none"> • Бульон, мясной отвар или консоме • Однородные, измельченные в блендере супы (например, крем-суп из картофеля, моркови и брокколи) 	<ul style="list-style-type: none"> • Супы с целыми кусочками продуктов
Молочные продукты	<ul style="list-style-type: none"> • Пудинг • Однородное мороженое • Однородный йогурт (например, с ванильным, лимонным или кофейным вкусом или без наполнителей) • Молоко, молоко Lactaid®, соевое молоко, 	<ul style="list-style-type: none"> • Молочные продукты с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов

	<p>миндальное молоко и рисовое молоко</p> <ul style="list-style-type: none"> • Молочные коктейли 	
Злаковые	<ul style="list-style-type: none"> • Протертые горячие каши (например, из манной крупы, измельченных овсяных хлопьев, кукурузной крупы и крупы Wheatena®) жидкой консистенции 	<ul style="list-style-type: none"> • Злаки с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов
Пищевые добавки*	<ul style="list-style-type: none"> • Жидкие пищевые добавки (например, напитки Ensure®, Boost® и Carnation Breakfast Essentials®) • Пищевые добавки в виде пудингов (например, пудинги Boost и Ensure Original) 	<ul style="list-style-type: none"> • Добавки с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов
Другое	<ul style="list-style-type: none"> • Приправы: сахар, соль, щепотка черного перца, смешанные с едой или напитками 	<ul style="list-style-type: none"> • Чай с шариками из тапиоки • Алкогольные напитки

* Вы можете купить пищевые добавки без рецепта в ближайшей аптеке.

При необходимости примите цитрат магния

Если донорская зона — ваш сальник, выпейте 1 флакон (объемом 10 унций [295 мл]) цитрата магния утром перед операцией. После того как вы выпьете цитрат магния:

- У вас начнутся частые позывы к опорожнению кишечника (вы будете часто ходить в туалет по большому). Рекомендуем находиться недалеко от туалета.
- Наносите вазелин (Vaseline®) или мазь с витаминами А и D на кожу вокруг анального отверстия после каждого опорожнения кишечника. Это поможет предотвратить раздражение кожи вокруг анального отверстия.

Продолжайте пить жидкости в течение всего дня, пока не наступит время сна. Пейте жидкости как во время обычных приемов пищи, так и в промежутках между ними. Помните: никакой твердой пищи!

Чего ожидать после операции

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в послеоперационной палате.

Вы останетесь в послеоперационной палате на ночь, чтобы медсестры/медбратья могли убедиться в том,

что кровь нормально циркулирует в тканях, пересаженных во время операции. Затем вас переведут в обычную больничную палату. Вероятно, вы останетесь в стационаре на 3 дня.

Трубки, дренажи и медицинские устройства

После операции к вам подключат несколько различных трубок, дренажных устройств и медицинских приборов. Вам будет установлено следующее:

- **Дренажную систему Jackson-Pratt® (JP) для дренирования участка операционного вмешательства.** Ее маленькие трубки отводят жидкость, которая может скапливаться под кожей вокруг разрезов (хирургических швов). Жидкость будет собираться в небольших контейнерах, прикрепленных к вашей одежде. После выписки из стационара (когда вы сможете отправиться домой) вы будете продолжать носить дренажную систему JP. Ее снимут во время одного из последующих визитов, обычно через 1–2 недели после операции.
- **Мочевой катетер (Foley®) для отвода мочи из мочевого пузыря.** Эта тонкая гибкая трубка вводится через мочеиспускательный канал (отверстие, через которое урина [моча] выводится из вашего организма) в мочевой пузырь. Катетер

введут в операционной во время проведения операции. Он выводит мочу из мочевого пузыря. Как правило, мочевой катетер удаляют на следующий день после операции, когда вы сможете встать с кровати.

- **Внутривенную (ВВ) капельницу в вену на руке.** Это тонкая гибкая трубка, присоединенная к игле, которую ввели в вашу вену. Вам будут вводить жидкости и обезболивающее лекарство через ВВ капельницу. ВВ капельницу извлекут перед тем, как вас выпишут из стационара.
- **Компрессионные ботинки.** Эти ботинки плавно надуваются и сдуваются для улучшения тока крови в ногах и предотвращения образования сгустков крови. Если операцию проводили на одной из ваших ног, на эту ногу не будет надет ботинок.

Перед уходом из больницы медсестра/медбрат научит вас, как ухаживать за дренажными трубками, установленными на участке операционного вмешательства.

Ограничение физических нагрузок

Важно максимально ограничить нагрузку на прооперированную руку или ногу (руку или ногу, на которую были пересажены лимфатические узлы) до

ее заживления. Пока вы находитесь в стационаре, медсестры/медбратья и физиотерапевт расскажут вам об определенных ограничениях движений, которые вы должны соблюдать. Следуйте этим указаниям при любой двигательной активности после выписки из стационара.

Ограничения для ног

Следуйте этим инструкциям, если ваша принимающая зона находится на ноге.

В течение первых 2 недель после операции:

- Не нагружайте прооперированную ногу. Это означает, что вы вообще не должны пользоваться этой ногой при ходьбе. Сотрудник вашей лечащей команды поможет вам встать с постели, не опираясь на прооперированную ногу. Он(-а) также научит вас делать это самостоятельно, чтобы вы могли справляться после выписки.
- Ходите с помощью ходунков. Медсестра/медбрат или физиотерапевт покажет вам перед операцией, как ими пользоваться.
- Не заматывайте место разреза эластичными бинтами для лимфедемы и не надевайте на этот участок биндаж. По указанию пластического хирурга можно наложить на разрез хирургическую

лейкопластырную повязку.

- Не делайте мануальный лимфодренаж (МЛД) в месте разреза или рядом с ним.
- Соблюдайте ограничения при передвижении (так называемый диапазон ограниченности движений), описанные ниже. Если от своей лечащей команды вы получили более конкретные указания, также следуйте им.
 - Если ваша принимающая зона находится под коленом, удерживайте ногу в положении «лягушачья лапка» как можно дольше (см. рисунок 1). Физиотерапевт научит вас, как правильно принимать такое положение.
 - Если ваша принимающая зона находится в паху, не сгибайте бедро (поднимите ногу вверх, по направлению к туловищу) (см. рисунок 2). Медсестра/медбрат или физиотерапевт научит вас, как правильно это делать до и после операции.

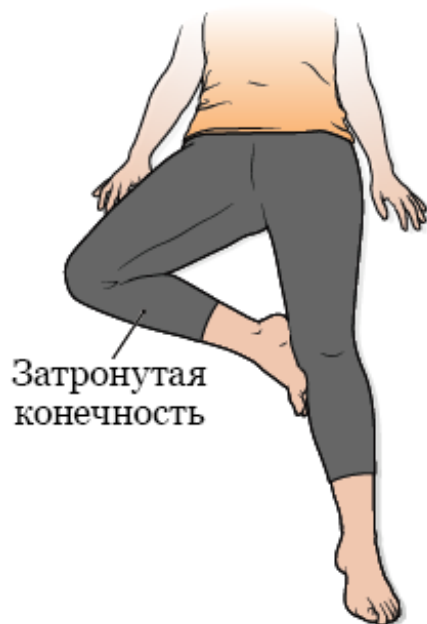


Рисунок 1.
Положение
«лягушачья лапка»



Рисунок 2.
Сгибание бедра

- Другие инструкции:
-
-

-
- Не нужно сразу идти на прием к лимфологу.

Через 2 недели после операции:

- Возобновите визиты к лимфологу. Полезно проводить терапию лимфедемы как можно чаще.
- Начните замотывать прооперированную ногу эластичными бинтами для лимфедемы или надевать на нее бандаж ниже места разреза. Не замотывайте участок кожи с разрезом.
 - Если разрез находится в верхней части бедра, можно замотать эластичным бинтом нижнюю часть ноги или надеть на нее бандаж.
 - Если разрез находится в нижней части ноги, вы можете при необходимости замотать пальцы ног.
- Постепенно начинайте переносить вес на прооперированную ногу. Вы можете использовать весы, чтобы контролировать нагрузку и ощущения. Во время пребывания в стационаре физиотерапевт научит вас, как правильно их применять.
 - Переносите около $\frac{1}{4}$ массы тела на прооперированную ногу в течение первых 2 дней.

- Переносите около $\frac{1}{2}$ массы тела на прооперированную ногу в течение следующих 2 дней.
- Переносите около $\frac{3}{4}$ массы тела на прооперированную ногу в течение еще следующих 2 дней.
- Наступайте на ногу полностью (начните передвигаться без ходунков).

Через 4 недели после операции:

- Начните делать мануальный лимфодренаж (МЛД) в районе разреза.
- Вы можете постепенно начинать делать легкие физические упражнения. Соблюдайте указания своего пластического хирурга.
- Вы можете начать наматывать компрессионный бинт или надевать бандаж на участок тела с разрезом. Проконсультируйтесь со своим пластическим хирургом перед тем, как начать это делать.

Через 6 недель после операции:

- Вы можете снова выполнять все свои привычные движения и действия без каких-либо ограничений.

Ограничения для рук

Следуйте этим инструкциям, если ваша принимающая зона находится на руке.

В течение первых 2 недель после операции:

- Не нагружайте прооперированную руку. Это значит, что вам нельзя ничего толкать, тянуть или поднимать.
- Соблюдайте ограничения при передвижении (так называемый диапазон ограниченности движений), описанные ниже. Если от своей лечащей команды вы получили более конкретные указания, также следуйте им.
 - Не опускайте руку вдоль туловища. Следите, чтобы рука находилась на некотором расстоянии от туловища (см. рисунок 3). Можно сгибать и разгибать локоть, как обычно. Персонал больницы поможет вам зафиксировать руку в правильном положении.



Рисунок 3.
Расстояние между
рукой и туловищем

○ Другие инструкции:

- Не надавливайте на разрез, даже когда отдыхаете.
- Не заматывайте место разреза эластичными бинтами для лимфедемы и не надевайте на этот участок бандаж. По указанию пластического хирурга можно наложить на разрез хирургическую лейкопластырную повязку.
- Не делайте мануальный лимфодренаж (МЛД) в месте разреза.
- Не нужно сразу идти на прием к лимфологу.

Через 2 недели после операции:

- Возобновите визиты к лимфологу. Полезно проводить терапию лимфедемы как можно чаще.
- Начните замотывать прооперированную руку эластичными бинтами для лимфедемы или надевать на нее бандаж. Можно замотывать участок кожи с разрезом.
- Начните делать мануальный лимфодренаж (МЛД) прооперированной руки, но избегайте места разреза.

Через 4 недели после операции:

- Начните делать мануальный лимфодренаж (МЛД) в районе разреза.
- Вы можете постепенно начинать выполнять легкие физические упражнения. Соблюдайте указания своего пластического хирурга.

Через 6 недель после операции:

- Вы можете снова выполнять все свои привычные движения и действия.

Последующее наблюдение

Пластический хирург

Очень важно согласовать график визитов

последующего наблюдения со своим пластическим хирургом и приходить к нему на осмотр каждую неделю в течение 2–4 недель после операции.

Лимфолог

Не нужно посещать лимфолога в течение первых 2 недель после операции. С начала третьей недели после операции старайтесь ходить на прием к лимфологу как можно чаще. Регулярная терапия лимфедемы поможет контролировать заболевание.

Если у лимфолога возникнут каких-либо вопросы о том, что разрешается или запрещается делать после операции, попросите его(ее) позвонить в офис вашего хирурга.

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 Lymph Node Transplant Surgery for Lymphedema -
Last updated on February 27, 2024

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center