

Очна клиника "ЛУКСОР"

гр.Пловдив - бул."България" 47А тел.032/968881, факс:032/968882
www.luxorclinic.com, e.mail: office@luxorclinic.com

ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ ЗА ОПЕРАЦИЯ НА ПТОЗА (операция на увиснал клепач)

КАКВО Е ПТОЗА И КАК СЕ КОРИГИРА?

Птозата е състояние, което възниква, когато единият или и двата горни клепача увиснат и ръбът на горния клепач падне към или над зеницата. Птозата обикновено се причинява от разтягане или изтъняване на сухожилието между мускула, който повдига клепача и самия клепач. При разтягане или изтъняване мускулът, който нормално повдига клепача, трябва да се напруга повече, за да го повдигне. Това води до симптоми на умора на мускулите на клепачите и челото и тежест на клепачите. Други, по-рядко срещани причини за птоза са увреждане на нервите или мускулите, независимо по каква причина, различни видове операции на клепачите, инфекция, мускулна слабост и системни заболявания като съдови инциденти и тумори зад окото, миастения, хипертония, нарушения на щитовидната жлеза и диабет. Децата могат да се родят с вродена птоза; мускулът е ненормално скован и не функционира добре. Това състояние обикновено се запазва, докато не се коригира хирургически. Операцията на птоза не е процедурата на избор за премахване на излишната мастна тъкан и кожа от горния клепач. При определени обстоятелства тя може да се комбинира с операция, известна като блефаропластика, когато отстраняването на мастна тъкан и кожа е допълнителна цел на операцията.

За да се коригира птозата, хирургът трябва да направи разрез или да отреже кожата на горния клепач, за да достигне до мускулите и сухожилията. Изборът на място, където да се направи разреза се базира на лечението, от което се нуждае клепача. При преден достъп, хирургът прави разреза на кожата в гънката на горния клепач, за да достигне мускула и сухожилието; ако няма гънка на клепача, такава може да се създаде когато се направи разреза. Предният подход позволява на хирурга да изреже излишната кожа и мастната тъкан от горния клепач, ако това е необходимо по време на операцията. Ако не

се налага премахване на кожа или мастна тъкан, хирургът може да повдигне клепача чрез вътрешен достъп, като направи разреза от вътрешната или влажната част на горния клепач; при този подход няма козметични белези. Ако мускулът не е достатъчно силен, за да повдигне клепача, хирургът трябва да направи „прашка“, като свърже подвижния клепач с фронталния мускул в челото.

КАК ЩЕ СЕ ОТРАЗИ ОПЕРАЦИЯТА НА ПТОЗА НА ЗРЕНИЕТО И ВЪНШНИЯ МИ ВИД?

Увисналият клепач е като завеса, която намалява или блокира зрението. Пациентите с птоза често забелязват, че имат по-малко периферно или странично зрение, особено когато гледат нагоре. Колкото по-напреднала е птозата, толкова по-голяма е загубата на периферно зрение. Когато клепачът се повдигне, ръчно или хирургически по един от описаните по-горе начини, блокирането се отстранява и окото може да вижда. Операцията на птоза коригира само загуба на зрението, която се дължи на увиснали клепачи. Тя не лекува замъглено зрение, причинено от проблеми вътре в окото или загуба на зрение, причинена от неврологично заболяване зад окото. За да се предотврати амблиопия, или лошо зрително развитие при деца с вродена птоза, операцията трябва да се извърши в ранна възраст.

Пациенти с птоза съобщават, че увисналите клепачи ги карат да изглеждат и да се чувстват "уморени". Когато клепачът се повдигне при операция на птоза, пациентите обикновено предпочитат новата позиция на клепача и смятат, че подобрява външния им вид, както и периферното им зрение. Когато се повдигне само един клепач, това може да отрази на това как изглежда другия клепач. Ако това се случи, може да се наложи операция на птоза и от другата страна. Ако позицията и формата на клепачите не съвпадат, може да се наложи допълнителна операция.

КАКВИ СА ОСНОВНИТЕ РИСКОВЕ ПРИ ОПЕРАЦИЯ НА ПТОЗА?

Рисковете от операция на птоза, както повечето хирургични процедури на клепачите, включват, но не се ограничават до: кръвене (кръвонасядане на клепача), инфекция, асиметричен или небалансиран външен вид, белези, трудно затваряне на очите (което може да причини увреждане на подлежащата повърхност на роговицата), „широко отворени очи“ или изглеждащи „отворени“, трудност или невъзможност за носене на контактни лещи, двойно виждане, сълзене или проблеми със сухота в око, изтръпване и/или сърбеж в оперирания клепач, близо до окото или по лицето, и в редки случаи, загуба

на зрение. Докато корекцията на птоза обикновено е постоянна, състоянието може да се повтори. Ако това стане, може да се наложи да направите повторна операция.

Резултатът от операцията на птоза не може да се гарантира. Корекцията на птоза включва операция на сухожилието и/ или мускул вътре в клепача, което може да има непредвидими резултати. Понякога може да се наложи хирургът да коригира позицията и формата на клепача след операция на птоза. Корекциите могат да се правят рано (в рамките на първите десет дни) след операцията или по-късно, ако се появи асиметрия на позицията или формата на клепачите. Крайният резултат зависи от вашата анатомия, реакцията на тялото ви към заздравяване на рани и първопричината за птозата. Някои пациенти изпитват трудности да се адаптират към промените във външния си вид. Някои пациенти имат нереалистични очаквания как промените във външния вид ще се отразят на живота им. Внимателно преценете целите, очакванията и способността си да се справяте с промените във външния си вид, преди да се съгласите на тази операция.

КАКВИ СА АЛТЕРНАТИВИТЕ НА ОПЕРАЦИЯ НА ПТОЗА?

Пациентите могат да живеят с птоза и блокирано или намалено периферно зрение; няма обаче надежден метод за постоянна корекция на птозата без операция. Пациенти, които са твърде болни, за да се подложат на операция, могат да намерят облекчение, като повдигнат клепача си с пръсти или лепенка, за да виждат. Очевидно, клепачът отново се спуска веднага след спирането на това временно повдигане.

КАКЪВ ТИП АНЕСТЕЗИЯ СЕ ИЗПОЛЗВА И КАКВИ СА РИСКОВЕТЕ ОТ НЕЯ?

При деца е необходима обща анестезия. При тийнейджъри и възрастни операцията на птоза обикновено се провежда в амбулаторни условия под местна анестезия. Пациентът трябва да е в състояние да оказва известно съдействие. В повечето случаи пациентът желае операция на птоза с минимална (орална) седация. В някои случаи преди операцията се налага седация с игла, поставена във вена на ръката. За щастие, дори и без седация, повечето пациенти не намират операцията за много болезнена, а и тя се извършва относително бързо. Рисковете от анестезия, когато се прави такава, включват, но не се ограничават до увреждане на окото и околните тъкани и структури, загуба на зрението, проблеми с дишането и, при изключително редки обстоятелства, инсулт или смърт.

ПРИЕМАНЕ НА РИСКОВЕТЕ ОТ ПАЦИЕНТА

Прочетох горната информация и я обсъдих с моя лекар. Разбирам, че е невъзможно лекарят да ме информира за всяко възможно усложнение, което може да възникне. Лекарят ми каза, че резултатите не могат да бъдат гарантирани и, че може да са необходими корекции и допълнителни операции. Полагайки подписа си по-долу се съгласявам, че лекарят е отговорил на всичките ми въпроси, че разбирам и приемам рисковете, ползите и алтернативите на корекция на птоза.

Беше ми предложено копие от този документ.

Съгласявам се да ми бъде направена операция на птоза на:

_____ Дясното око _____ Лявото око _____ Двете очи.

Друго:

Подпис на пациента (или пълномощник)

Дата