

Уважаемый пациент!

Вам предстоит секторальная резекция молочной железы по поводу новообразования в молочной железе, которое может быть подозрительным в отношении рака. Также секторальная резекция выполняется при цистаденопапилломе – опухоли, которая может переродиться в рак. Рекомендуем ознакомиться с данной памяткой для более удобного и быстрого взаимодействия с лечащим врачом.

Что такое «подозрение на рак»?

Если при обследовании – маммографии, УЗИ, МРТ, а также биопсии не удастся установить точный диагноз в отношении новообразования в молочной железе, то необходимо выполнять резекцию молочной железы – удаление части молочной железы с «подозрительным» новообразованием.

Тактика в отношении новообразований молочной железы, возникших после 35 лет, в онкологии, как правило, активная – помимо УЗИ и маммографии выполняется также биопсия или предлагается удаление данного новообразования.

С чего начать? Как происходит взаимодействие?

Обязательно запишите контакт Дмитрия Андреевича Красножона (+79219453318, ватсапп). Желательно напишите Дмитрию Андреевичу через ватсапп и сообщите ваше ФИО, чтобы он записал ваш контакт к себе в телефон.

После обсуждения с хирургом вопроса о необходимости и возможности удаления молочной железы вам будет назначена консультация заведующего ООХМЛ №2 хирурга-онколога Федорова Константина Анатольевича. Вам будет выдан маршрутный лист (талон) на прием.

Как держать связь с Дмитрием Андреевичем?

Обязательно дочитайте инструкцию до конца, вы получите ответы на большинство вопросов, которые у вас возникли сейчас. Если вы не нашли ответ на вопрос – напишите через ватсапп, постарайтесь четко сформулировать задачу. В течение дня я веду около 50 пациентов (идущих на операцию, после операции, тем кому проводится химиотерапия, а также вылеченных).

Обратите внимание на последовательность ваших действий после консультации Д.А. Красножона



1. Прочитать внимательно памятку (дома, не торопясь).
2. Записать контакты Дмитрия Андреевича и Кристины Рудольфовны Розовой – клиническогоординатора, которая помогает мне в работе.
3. Прочитать список обследований, который требуется для госпитализации.
4. Обратиться в поликлинику по месту жительства для проведения дообследования (анализы крови, ЭКГ, УЗИ, рентгенография и др.)
5. С результатами анализов явиться на прием к заведующему ООХМЛ №2 К.А.Федорову по

понедельникам в каб. №5 в поликлинике ГБУЗ ЛОКОД.

6. В назначенный день (назначает заведующий отделением) явиться на госпитализацию.
7. Если вы хотите, чтобы оперировал я вас – сообщите дату госпитализации через ватсапп.

Где будет выполняться операция?



Операции выполняются в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Ленинградский областной клинический онкологический диспансер», в онкологическом отделении хирургических методов лечения №2 (ООХМЛ №2). Адрес: 194017, Санкт-Петербург, Литейный проспект дом 37/39. Адрес в интернете www.lokod.ru.

Как добраться до клиники ГБУЗ ЛОКОД?

1. От ст. "Чернышевская". Пешком – выйти из станции метро, повернуть сразу налево на проспект Чернышевского, дойти до ул. Кирочная (50 метров) перейти пр. Чернышевского и сразу ул. Кирочную и повернуть направо в сторону Литейного проспекта. Следовать по ул. Кирочная (примерно 500 метров), перейти Литейный проспект и повернуть налево. Следовать до дома №37. Перед диспансером находится небольшой палисадник на территории которого расположен памятник Н. А. Некрасову. У здания 2 входа – вам следует войти через поликлиническое отделение (по середине здания).
2. От ст. "Площадь Восстания". Пешком – выйти из станции метро, перейти ул. Восстания и следовать по Невскому проспекту в сторону Литейного проспекта. Перейти Литейный проспект и следовать по нему до дома №37. Перед диспансером находится небольшой палисадник на территории которого расположен памятник Н.А.Некрасова. У здания 2 входа – вам следует войти через поликлиническое отделение (по середине здания).

Какие анализы для госпитализации необходимо предоставить?

1. Клинический анализ крови (развёрнутый) срок действия 14 дней.
2. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза). Срок действия 14 дней.
3. Коагулограмма (протромбин, АЧТВ, МНО и фибриноген) срок действия 14 дней.
4. Общий анализ мочи срок действия 14 дней.
5. Результат анализа на RW, гепатиты В, С срок действия 3 месяца. При наличии положительных результатов на данные инфекции требуется заключение врача-инфектолога о возможности лечения в стационаре.
6. Результат анализа на ВИЧ- инфекцию (Ф-50) срок действия 3 месяца.
7. Группа крови и резус фактор.
8. ЭКГ (срок годности 14 дней) с расшифровкой.
9. Эхокардиография («УЗИ сердца»), действительна 21 день. Эхокардиография назначается при сердечно-сосудистых заболеваниях и у пациентов старше 50 лет.
10. Заключение терапевта (с указанием основного и сопутствующего заболевания, а также их осложнений) об отсутствии противопоказаний к проведению оперативного лечения. Срок

- действия 21 день. При наличии сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваниях (аритмия, фибрилляция, сердечная недостаточность и др.) требуется заключение
11. Флюорография грудной клетки срок действия 1 год.
 12. При госпитализации обязательно надо взять из ЛПУ по месту жительства (от онколога, терапевта, гинеколога или других врачей) направление на лечение в ГБУЗ ЛОКОД (форма 057у).

Если у вас есть сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, тромбоэмболия и др.) требуется предоставить эхокардиографию. Срок годности 21 день.

Если у вас есть заболевания дыхательной системы (бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, эмфизема и др.) необходимо предоставить результаты обследования функции внешнего дыхания (спирометрия, спирография). Срок годности 14 дней.

Если вы когда-либо болели или болеете туберкулёзом, хроническими вирусными гепатитами В или С вам будет необходимо предоставить справку или выписку об их лечении (достаточно копии).

Если вы болеете сахарным диабетом, вам необходимо обязательно рассказать об этом врачу, уточнить также какие препараты вы принимаете по поводу сахарного диабета. Если вы пользуетесь глюкометром, рекомендуется взять его и «полоски» с собой при госпитализации.

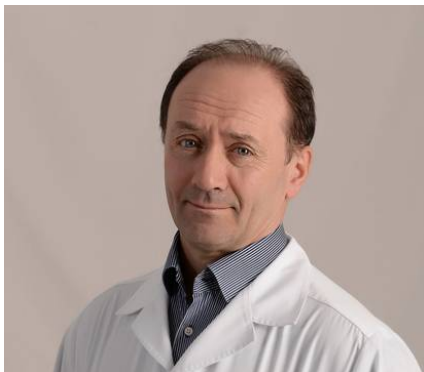
Если у вас есть варикозная болезнь вен нижних конечностей или был когда-либо тромбоз вен необходимо предоставить результаты дуплексного УЗ-сканирования вен нижних конечностей. Если вы принимаете такие препараты как аспирин, тромб асс, варфарин, ксарелто, обязательно предупредите вашего лечащего врача и координатора для решения вопроса о замене или необходимости отмены препарата (за 2-3 дня до оперативного вмешательства). Обязательным для профилактики тромбоэмболии требуется использование компрессионных чулков (степень компрессии – 2).

Если у вас есть заболевания желудочно-кишечного тракта: при наличии язвенной болезни необходимо предоставить результаты ФГДС, при болезни Крона, язвенном колите – данные фиброколоноскопии.

Также вам надо сообщить врачу о наличии у вас каких-либо аллергических реакций и непереносимости лекарственных средств (если таковые известны).

Осмотр заведующего отделением

После решения лечащего врача (Красножон Дмитрий Андреевич) вам будет назначена явка на осмотр заведующему отделением, который проводится каждый понедельник с 11 часов в кабинете №5. Вам следует обратиться в регистратуру и взять амбулаторную карту (выдается при предъявлении талона) и ожидать лечащего врача около кабинета. Лечащий врач или медсестра заберут у вас амбулаторную карту. Далее следует ожидать вызова в кабинет.



В кабинете вас осмотрит заведующий отделением К. А. Федоров. После этого будет вынесено решение о лечении. План лечения может быть изменен.

Сколько стоит операция?

Оперативное вмешательство по поводу фибroadеномы в ГБУЗ ЛОКОД проводится бесплатно (по полису ОМС). Госпитализация при выполнении оперативного вмешательства по полису ОМС составляет 4 дня. Возможно выполнение оперативного вмешательства в рамках платных услуг. Стоимость оперативного вмешательства под местной анестезией составляет примерно 20 тысяч рублей, под общим обезболиванием – примерно 35 тысяч рублей.

Что необходимо взять с собой

- халат, тапочки
- минеральную воду без газа
- мобильный телефон
- компрессионные чулки 2 класс компрессии (для профилактики тромбоза)
- если вы постоянно принимаете какие-либо препараты, необходимо взять их с собой. Возможность приема обсуждается с лечащим врачом.

Постарайтесь не брать с собой ценных вещей.

Как проходит госпитализация?

Госпитализация в клинику происходит накануне - за 1 один день до операции, если речь идет о понедельник и четверг и за 3 дня до операции, если госпитализация проходит в пятницу.

Необходимо прибыть в 8 утра и пройти к кабинету №5, обратиться к врачу (прием обычно ведет Д.В. Романовский или К. А. Федоров). Ваша амбулаторная карта, скорее всего, будет храниться в кабинете №5. Вы будете осмотрены врачом, у вас будут проверены результаты всех обследований после чего вас направят в отделение (поднять на 2 этаж по центральной лестнице). В настоящее время койки ООХМЛ №2 расположены на базе отделения гинекологии. Следует обратиться к постовой медицинской сестре, которая направит вас на сдачу анализов крови.

После забора образцов крови вам следует спуститься на 1 этаж в приемный покой и ожидать своей очереди. Медицинская сестра приемного покоя оформит историю болезни.

Если вы работаете, сообщите название учреждения и должность, чтобы выписать больничный лист. Если вам больничный лист не требуется, то сообщите что не требуется и не говорите о месте работы. После оформления истории болезни вас сопроводят в отделение, где вас дополнительно проинструктирует постовая медицинская сестра.

Ожидайте в палате врача, который проведет осмотр. До или после осмотра лечащего врача будет проведен осмотр анестезиологом. Если пациент не готов к осмотру (вышел из клиники), то обычно анестезиолог его не ищет и операцию отменяет.

Вас обязательно спросят о наличии сопутствующих заболеваний, непереносимости лекарственных средств, информацию о переливании крови, о принимаемых препаратах и др.

Сколько дней длится госпитализация?

Госпитализация длится 4 дня (при поступлении в понедельник и четверг) и 5-6 дней (при поступлении в пятницу). При выполнении операции в рамках платных услуг длительность госпитализации составляет 1-2 дня.

Если операция проводится под общим обезболиванием в день госпитализации, вы не должны с утра принимать пищу и воду!

Выдается ли больничный лист?

Да, если он требуется. Больничный лист выдается на дни госпитализации и продлевается на 3-4 дня, далее его следует продлевать у хирурга по месту жительства. **Если у вас открытый больничный лист, то необходимо заранее сообщить об этом лечащему врачу для своевременного продления больничного листа через врачебную комиссию.**

Обратите внимание, что в клинике есть возможность выдать электронный лист нетрудоспособности.

Подготовка к операции

Если вам назначены успокоительные препараты, обязательно следует принять их. Они являются успокаивающими и помогают пациенту снизить уровень страха, снять напряжение с сердечно-сосудистой системы. Это в свою очередь помогает хирургу быстрее и точнее выполнить оперативное вмешательство.

В день операции под общим обезболиванием (наркозом) принимать пищу и жидкости категорически запрещено. В противном случае операция отменяется. При операции под **местной** анестезией утром можно принять легкий завтрак (сладкий чай и бутерброд).

Операция

Оперативное лечение выполняется обычно под местным обезболиванием. После обработки операционного поля выполняется инъекция местного анестетика (новокаин, лидокаин в сочетании (или без) с раствором адреналина). Первый укол обычно болезненный, последующие - малоболезненные или безболезненные. Во время операции под местным обезболиванием пациент находится в сознании и чувствует прикосновение рук хирурга, но при этом не испытывает боли. Разрез и объем вмешательства обсуждается с пациентом на очной консультации и непосредственно перед операцией. Во время операции удаляется опухоль молочной железы, накладываются швы на рану и кожу (косметический шов).

Больно ли после операции?

При операции обязательным компонентом является введение обезболивающего раствора (раствор новокаина или лидокаина с сосудосуживающими и кровоостанавливающими препаратами) в ткани. Действие данных препаратов может продолжаться в течение нескольких часов. Для профилактики возникновения болевого синдрома могут быть введены обезболивающие препараты - кетанол или диклофенак. При возникновении болей после выписки можно принимать любые обезболивающие препараты.

Надо ли носить компрессионное белье?

Компрессионное белье после операции по удалению фиброаденомы носить необязательно, желательно с собой иметь бюстгальтер и носить его в течение первых суток после операции.

Надо ли снимать швы?

При операции накладываются косметические швы, которые не надо снимать. Нити находятся внутри кожи и рассасываются самостоятельно. В случае если накладываются дополнительные швы, они снимаются на 7-10 сутки, их можно снять в поликлинике по месту жительства или в поликлинике ГБУЗ ЛОКОД (встречу надо согласовать с лечащим врачом).

Чего делать нельзя:

- Категорически нельзя принимать без назначения врача антикоагулянты (Аспирин, Тромбо-асс, Варфарин, Ксарелто и др.), так как эти препараты могут вызывать кровотечение.
- Нельзя сдирать корочки в области послеоперационного рубца.
- Нельзя поднимать тяжести и заниматься спортом в течение 4 недель.
- В первую неделю мыться надо аккуратно. Принять душ полностью можно на 2 день после операции. Швы не должны распариваться, не должны сильно намокать. После мытья необходимо аккуратно осушить кожу в зоне операции мягким полотенцем. Обрабатывать кожу, как правило, не требуется.

Как уменьшить размеры рубца после операции?



По желанию пациента после операции может быть использован силиконовый медицинский гель «Дермабонд» (приобретается пациентом за свой счет). Гель после операции на шов наносит хирург. Использование геля позволяет избежать дополнительных перевязок, позволяет пациенту мыться даже через 1 день после операции. Однако применение геля необязательно. Для приобретения данного геля необходимо связаться по телефону для заказа в Санкт-Петербурге +7964-342-89-33

Проводится ли после операции гистологическое исследование опухоли?

Да, конечно, проводится. С результатами гистологического исследования можно ознакомиться на приеме Дмитрия Андреевича Красножона, который будет назначен заранее (талон на прием вы получите при выписке).

Можно ли мыться после операции?

Обычно накладываются косметические швы, которые достаточно герметичны. Заживление кожи происходит быстрее, чем при обычных швах. Мыться после операции под душем можно на 2 день после операции. Распариваться или мыться под горячей водой не рекомендуется, так как шов может стать мягким и менее герметичным. Мочалкой место вмешательства мыть нельзя! Вытирать полотенцем шов надо также аккуратно – промакивать его.

РЕКОМЕНДАЦИИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ДИАГНОЗ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ПОДТВЕРДИЛСЯ.

Можно ли загорать, ходить в солярий после удаления доброкачественной опухоли/доброкачественного состояния – локализованного фиброаденоматоза?

Да, можно. Ультрафиолет не влияет на ткань молочной железы и не приводит ни к возникновению фиброаденомы, ни к возникновению мастопатии, ни к возникновению рака молочной железы. Следует помнить о том, что ультрафиолет (особенно солнце) при избыточном воздействии на кожу или повышенной чувствительности к нему значительно повышает риск развития таких злокачественных опухолей как меланома и рак кожи. Постарайтесь загорать до умеренного оттенка, не загорайте топлес.

Можно ли после операции заниматься шейпингом, фитнесом, ходить в спортивный зал, если диагноз рак молочной железы не подтвержден?

Да. После операции через 3-4 недели можно вернуться к занятиям физической культурой во всех ее проявлениях. Ни шейпинг, ни фитнес, ни другие виды физической культуры не влияют на фиброаденому, не являются причиной ее возникновения, не влияют на ткань молочной железы.

Когда после операции можно задуматься о беременности?

Планировать беременность можно через 2-3 недели после операции. Операция по удалению фиброаденомы, локализованного фиброаденоматоза, цистопаденопапилломы не влияет на способность к зачатию.

Влияет ли операция на последующее кормление грудью?

Как правило, нет. Обычно выполняется аккуратное рассечение тканей, в большинстве случаев удается их раздвинуть и удалить опухоль. Это предупреждает пересечение крупных протоков молочной железы. Если при операции были пересечены протоки в центральной зоне (под ареолой), то молоко не будет поступать по ним наружу, соответственно, кормление будет невозможно. Обычно вопрос о риске пересечения протоков обсуждается до операции.

Может ли фиброаденома возникнуть повторно? Может ли ситуация повториться?

Да, это возможно. Ничего страшного в этом нет. Обычно фиброаденомы возникают повторно в 15-25 процентов случаев. Возникновение повторной ситуации возможно, поэтому надо проводить наблюдение.

Как проводить наблюдение?

После операции через 3 месяца желательно выполнить контрольное обследование УЗИ. Далее можно проводить стандартное наблюдение - во-первых, необходимо проводить самообследование молочных желез. Во-вторых, 1 раз в год необходимо выполнять УЗИ молочных желез. После 35 лет рекомендуется выполнить маммографию, после 42 лет рекомендуется ежегодное выполнение маммографии.

РЕКОМЕНДАЦИИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ДИАГНОЗ РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОДТВЕРДИЛСЯ.

Если диагноз рак молочной железы подтвердился потребуются провести несколько мероприятий, включающих следующие:

1. Проведение иммуногистохимического исследования
2. Консультация лечащего врача.
3. Врачебная комиссия (онкологическая комиссия)

Иммуногистохимическое исследование

Иммуногистохимическое исследование опухоли необходимо для того, чтобы понять чувствительна ли опухоль к гормонотерапии, таргетной терапии, насколько она является агрессивной. Данное исследование предполагает исследование материала, полученного после операции. Чтобы провести исследование вам необходимо будет взять направление у лечащего врача и обратиться в

лабораторию патоморфологии, которая находится на базе больничного комплекса ГБУЗ ЛОКОД в Кузьмолowo. Блоки и стекла выдаются с 10 до 13 часов каждый день, кроме выходных дней.

Как добраться

Непосредственно до диспансера можно добраться на маршрутных такси № 627 и № 621. От метро «Девяткино». Такси останавливается непосредственно около диспансера (остановка «Диспансер»). Время в пути примерно 20 минут.

От станции метро «Прспект Просвещения» в поселок Кузьмолowski следует маршрутное такси № 205. Маршрут проходит по проспекту Просвещения, далее через железнодорожный переезд, в пос. Мурино, Медвежий стан, пос. Девяткино и далее пос. Кузьмолowski. Остановка около магазина «Дикси», далее пешком пройти влево, по дороге, отходящей перпендикулярно шоссе. Пройти по шоссе примерно 300–400 м. Далее свернуть вправо, по дороге, уходящей вниз и подходящей прямо к ЛООД. Время в пути 30–40 минут.

От станции метро «Финляндский вокзал» добраться до пос. Кузьмолowo можно на электропоезде (Финляндский вокзал). Приозерское направление, до остановки «Кузьмолowo» (на поезд можно сесть в городе также на остановках «Кушелевка», «Пискаревка», «Ручьи», «Мурино»). Время в пути примерно 40 минут. Выход с платформы со стороны первого вагона электропоезда. Перейти шоссе и далее следовать по дороге, идущей вдоль железнодорожных путей. Пешком до ЛООД идти примерно 5–6 минут.

На машине до диспансера можно добраться следующим образом: 1. Выезд из города через проспект Культуры, через Виадук (не выезжая на кольцевую дорогу, разворот сразу за постом милиции), через поселок Бугры и далее через Энколово до пос. Кузьмолowski (после железнодорожного переезда повернуть налево). 2. Выезд через Мурино, следовать через Девяткино и далее до пос. Кузьмолowski. В поселке повернуть около магазина «Дикси» налево, проехать около 500 метров. Далее свернуть вправо (до железнодорожного переезда), по дороге, уходящей вниз и подходящей прямо к ГБУЗ ЛОКОД. Если вам непонятна данная схема возьмите с собой карту или навигатор.

Необходимо пройти через центральные ворота, далее по территории по дороге, идущей левее, мимо дневного стационара (одноэтажное здание), повернуть направо – одноэтажное здание, «Лаборатория патоморфологии». Следует обратиться с направлением к лаборанту. Далее вам надо обратиться на прием к лечащему врачу.

Прием лечащего врача

На приеме лечащего врача вам следует отдать блоки, обсудить возможные варианты. Если требуется перевязка, то она будет выполнена. После приема вам будет выдан талон для явки на проведение врачебной комиссии.

Врачебная комиссия (онкологическая комиссия)

Врачебная комиссия проводится каждый четверг в поликлиническом отделении ГБУЗ ЛОКОД (Литейный пр. 37/39) с 12 часов, в кабинете №3. Вам необходимо взять амбулаторную карту в регистратуре (предъявите талон) и ожидать лечащего врача около 3 кабинета. Осмотр и обсуждение пациентов может затягиваться, поэтому надо набраться терпения, пока вас вызовут.

На врачебной комиссии присутствует заведующий ООХМЛ №2, заведующая дневным стационаром, заведующая отделением химиотерапии, врач-радиолог и др. После обсуждения вопроса о вашем лечении дополнительно будет проведена беседа с лечащим врачом по поводу ваших дальнейших действий.

Контакты



Хирург-онколог, Дмитрий Андреевич Красножон

8 (921) 945-33-18 (телефон, sms, viber, whatsapp, электронная почта krasnojon@mail.ru)



Хирург-онколог Тимур Тохирович Агишев 8 (921) 184-47-27 (телефон, sms, viber, whatsapp, электронная почта tagishev@gmail.com)



Клинические ординаторы, работающие с Дмитрием Андреевичем Красножоном:

Онколог, Кристина Рудольфовна Розова,
8 (911) 009-80-57

