



**Бланк согласия на лечение варикозного расширения вен методом внутривенной термической коагуляции ( абляция ) ( Лазерная E.V.L.A., Радиочастотная R.F., Паровая V.N.U.S. ) с дополнительной пенной склеротерапией варикозных вен под контролем ультразвука (U.S.G.F.)**

Пациент / ка \_\_\_\_\_

Я подтверждаю, что прочитал и получил подробные устные объяснения от д-ра Александра Кантаровского о лечении варикозного расширения вен путем внутривенной термокоагуляции с помощью лазерного излучения (EVLA), радиочастотного излучения (RF), с помощью пара, а также инъекции склерозанта в виде пены под контролем ультразвука для более эффективного лечения крупных пораженных поверхностных вен: правой / левой / ноги после радиочастотного или лазерного лечения и я даю согласие на проведение процедуры и фотографий для медицинской документации.

Я получил информацию от врача, что консервативное лечение (постоянное ношение эластических чулок или повязок и ходьба) являются эффективным методом лечения, но в процессе обсуждения я предпочел малоинвазивное лечение.

Я понимаю, что процедура связана с пункциями вен (под контролем ультразвукового диагностического аппарата) введения катетера, через который, или с помощью которого, осуществляется термическое (высокотемпературное) местное воздействие на стенку вены, приводящее к её коагуляции, закрытию и последующему рубцеванию и исчезновению. При внутривенном введении склерозанта в виде пены, происходит неинфекционная воспалительная реакцию стенки вены, приводящая к закрытию вены и её последующего превращения в рубец, который, как правило, невозможно прощупать или увидеть.

Я понимаю, что целью лечения является устранение хронической венозной недостаточности в поверхностных венах, приводящая к нарушению оттока крови из вен и повышению венозного давления. Подтверждаю, что мной получена информация о других существующих методах лечения: оперативное удаление вен (стриппинг), удаление варикозных вен через отдельные маленькие разрезы (флебэктомия).

Мне известно, что операция имеет определенную степень риска и опасности, которые включают инфекцию, кровотечение, рубцы, гиперчувствительность, тромбоз глубоких вен, повреждения нерва (онемение или покалывание), пигментацию кожи (как последствия ожога или склеротерапии). Я понимаю, что более частые побочные явления это кровоподтеки (синяки), боль или припухлость в области лодыжек образование плотных узлов под кожей, которые в последующем исчезают, но может потребоваться извлечение сгустка крови с помощью шприца.

Я понимаю, что не существует никаких гарантий относительно результата лечения, или гарантия полностью излечить мои вены, т.к. это хроническое заболевание. Я также знаю, что отдаленные результаты в долгосрочном аспекте до сих пор неизвестны.

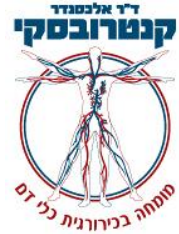
**Согласие пациента:** Я прочитал и полностью понял эту форму согласия. Я подписываю эту форму согласия после того, как получил ответы и разъяснения на все мои вопросы к моему удовлетворению.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись пациента / ки: \_\_\_\_\_

Я подтверждаю /устные объяснения для пациента // / законного представителя пациента / все выше изложенной детализации, и что он / она / подписал/а согласие после того, как я был убежден, что ему / ей они были полностью понятны.

Имя врача: Др. А. Кантаровский

Подпись: \_\_\_\_\_



## Рекомендации до и после лечения варикозного расширения вен методом внутривенной термической коагуляции (абляция)

Уважаемый пациент/ка

• Термические методы предназначены для лечения варикозного расширения больших поверхностных вен нижних конечностей. Лазерное E.V.L.A. и радиочастотное R.F. лечение применяются при поражении большой и/или малой подкожной вены. Эффективность лечения повышается за счёт закрытия их расширенных ветвей с помощью внутривенной инъекции склерозанта в виде пены под контролем ультразвука (U.S.G.F.S.) или с помощью пара. Закрытие отдельных варикозных вен может быть также продолжено с помощью пенной склеротерапии. Эти методы не предназначены для закрытия мелких вен и венозных капилляров.

• Поскольку в основе заболевания лежит наследственная слабость венозной стенки и/или недостаточность венозных клапанов, то имеется тенденция к расширению вен, которые до лечения имели нормальный диаметр. Долгосрочное использование эластических чулок может предотвратить этот процесс.

**Рекомендации для пациента /до и после лечения варикозного расширения вен термическим методом для выполнения процедуры Вам понадобится:**

• Эластический чулок до паха (A-G) II класса давления ( 23-32 мм рт.ст.). В большинстве случаев вы можете приобрести чулок с участием больничной кассы в оплате, обратившись к врачу в купе.

• Письмо от лечащего врача, содержащее информацию об общем состоянии вашего здоровья и лекарствах, которые Вы принимаете.

В день проведения лечения:

• Принимать предписанные лекарства, как обычно, за исключением препаратов, которые влияют на свертывания крови (например, Coumadin) и нет необходимости в отказе от приема пищи.

• Вы не можете управлять транспортом после операции.

Рекомендации после лечения:

По окончании процедуры надевается эластический чулок, который не снимается в течение 48 часов. После снятия чулка нога моется тёплой или прохладной водой. Утром чулок вновь надевается и снимается вечером перед сном.

1. После процедуры рекомендуется ходьба не менее 30 минут. Не следует останавливаться или сидеть в процессе ходьбы.
2. В первый день рекомендуется обычная ходьба без дополнительных нагрузок.
3. Надевание эластического чулка утром производится в горизонтальном положении с приподнятой ногой. Можно снимать чулок для отдыха в середине дня (за исключением первых 48 часов) и затем вновь надеть чулок. Перед надеванием чулка необходимо лежать 20 минут с приподнятой ногой. Следует продолжить использование эластического чулка в дневные часы не менее 2-х недель, а ещё лучше не менее месяца.
4. Рекомендуется ежедневная ходьба не менее часа, однако тяжёлых нагрузок ( подъём тяжестей, бег, и т.д. ) следует избегать в течении недели – 10 дней после процедуры.
5. Рекомендуется начать приём препаратов уменьшающих воспалительную реакцию и боли Т. ЕТОРAN 500 mg x 2 после еды, не менее 5 дней, а в случае выраженных болей продолжить прием препарата. Не следует принимать лекарства без разрешения лечащего врача.
6. В течение 3 недель после лечения следует избегать длительных, более 4 часов полётов. При необходимости следует сделать инъекцию CLEXANE 40 mg подкожно перед полётом для профилактики венозного тромбоза.
7. Приблизительно через 2 недели возможно появление дискомфорта по ходу вены и может появиться ощущение "натянутой струны", которое обычно проходит в течение одного месяца после лечения. В большинстве случаев не нарушает повседневное функционирование пациента.