LÆKNING

Axlarspeglun

Viðbót við leiðbeiningar · 12. nóvember 2026

Ekki reykja eða nota nikótínpúða 2 klst. fyrir aðgerð.

Viðbót við leiðbeiningar fyrir aðgerð. Leiðbeiningar úr fyrra skjali fylgja hér á eftir.

Brynjólfur Y. Jónsson, læknir

Lækning, Lágmúla 5, 108 Reykjavík
s:590 9200, farsími: 897 8783
brynjons@mmedia.is, www.laekning.is

1. hæð til vinstri. s. 553.2040

Gagnlegar upplýsingar fyrir axlarspeglun.

Inngangur.

Með tilkomu speglunaraðgerða á öxlum jukust til muna möguleikar á nákvæmari sjúkdómsgreiningum og aðgerðir urðu bæði skjótvirkari og álagsminni fyrir sjúkling. Þróun á þessu sviði heldur áfram og sífellt er unnt að framkvæma flóknari aðgerðir með speglunartækni með betri árangri en hingað til hefur verið hægt.
Helstu kostir speglunaraðgerða eru; minni ör, minni blæðingar, styttri aðgerðartími og skjótari endurhæfing. Hins ber þó að geta að speglunaraðgerðir eru einungis framkvæmdar með dýrum tækjabúnaði.
Langalgengustu ábendingar fyrir axlarspeglun eru:

1. Til sjúkdómsgreiningar.
2. Til meðferðar svo sem heflunar á neðri hluta herðablaðs við liðinn

Undirbúningur.

Almennt: Þar sem er um svokallaðar valaðgerðir að ræða er mikilvægt að sjúklingur sé hraustur og í besta hugsanlega ástandi. Ekki er ráðlegt að leggja í aðgerð ef viðkomandi er með sýkingu í líkamanum t.d. kvefpestir. Reykingafólki er ráðlegt er að hætta reykingum a.m.k. viku fyrir aðgerð og byrja ekki aftur fyrr en saumar eru fjarlægðir. Bent er á nikótín plástra og /eða tyggigúmmí. Ef viðkomandi er með opin sár eða sýkingu á axlarsvæðinu verða þessir sjúkdómar að læknast áður en lagt er í aðgerð.
Kvöldið fyrir aðgerð er ráðlagt að fara í sturtubað og þvo allan líkamann gaumgæfilega með sápu gjarnan Klórhexidínsápu. Fara í nýþvegin nærföt og náttföt. Ef aðgerðartími er ákveðinn eftir hádegi er betra að fara í sturtu strax að morgni og í nýþvegið eftir það.
Fasta á vott og þurrt frá miðnætti:
Að morgni aðgerðardags fara einnig í nýþveginn fatnað yst sem innst.. Þar sem talsverðar umbúðir eru setta á öxlina er ráðlagt að vera í stutterma hnepptri bómullarskyrtu/blússu.

Aðgerðin sjálf.

Eftir að búið er að hátta þig niður í rúm er aðgerðaröxlin merkt og þú talar við svæfingarlækni. Ef svæfingalæknir “gefur grænt ljós” er þú tekin inn á skurðstofu og svæfð/ur. Síðan er þér snúið uppá hlið og sett vægt tog á handlegginn. Þannig myndast bil milli herðablaðs og liðkúlu sem gerir skurðlækninum kleift að athafna sig á aðgerðarsvæði. Eftir þvott og dúkun er svo spegillinn færður inn í liðinn aftanfrá. Liðurinn er skoðaður og ástand hans metið. Að því loknu er spegillinn færður upp fyrir axlarsinar, í bilið milli herðablaðs og sina og ástand kannað þar og heflað ef þurfa þykir. Aðgerðin er gerð með hjálp þrýstidælu til að fá upp mótþrýsting á æðar til að minnka blæðingu. Vegna þessa þrýstist vökvi (saltvatnslausn) út í vefina og veldur tímabundinni bólgu. Þetta ástand er með öllu hættulaust og eðlilegt. Vökvinn frásogast svo á nokkrum klukkustundum og minnkar þannig bólgan sjálfkrafa.
Að aðgerð lokinni er staðdeyfingu sprautað á aðgerðasvæði og götum lokað með saumum. Til að drag í sig vökva sem seytlar út um stungugöt er umbúðakoddi settur yfir götin. Ef umtalsverðir verkir eru til staðar er handleggnum komið fyrir í fatla utanklæða.

© Brynjólfur Y. Jónsson febrúar 2008

Eftir aðgerð.
Mikilvægt er að komast á kreik hið fyrsta. Byrja má að hreyfa handlegginn strax og verkir leyfa. Sársaukinn ákveður hreyfiferilinn. Leyfilegt er að fjarlægja umbúðir og fara í sturtu með öxlina frá og með öðrum degi. Í lagi er að skurðsár blotni. Þurrkið á hreinu handklæði og setjið venjulegan skyndiplástur yfir skurðsárin.
Saumar eru svo teknir eftir ca. 10 daga. Hreyfiþjálfun samkvæmt fyrirmælum skurðlæknis eftir aðgerð.
Eftirlit fer svo fram í samræmi við fyrirmæli læknis eftir aðgerð.

Fylgikvillar.
Axlarspeglanir eru tiltölulega öruggar aðgerðir þar sem hætta á fylgikvillum er lítil. Þó getur verið að svæfing fari mismundandi vel í einstaklinga með tilheyrandi ógleði og etv. svima.
Sýkingarhætta er lítil (minni en 1%). Annarsvegar getur verið um sýkingu í skurðsári að ræða sem lýsir sér sem staðbundin bólga og roði í sárinu án hreyfiverkja í öxl eða hita. Slík sýking hjaðnar venjulega hratt ef saumar eru teknir og gefin sýklalyf í skemmri tíma. Hár hiti, og miklir verkir við að hreyfa í axlarlið geta verið merki um djúpa sýkingu í liðnum. Vakni grunur um slíkt verður að leggja viðkomandi inn á sjúkrahús, skola úr liðnum með aðgerð og setja inn sýklalyf í æð.
Aðrir fylgikvillar svo sem skaði á taugum eða miklar blæðingar eru einnig sjaldgæfir.

Samantekt.
Axlarspeglanir eru algengar og öruggar aðgerðir ef rétt er að öllu staðið. Ef spurningar vakna eftir lestur þessara upplýsinga er endilega að spyrja aðgerðarlækni..

SKURÐ STOFAN EHF

© Brynjólfur Y. Jónsson september 2008