

ПАМ'ЯТКА ДЛЯ ПАЦІЄНТКИ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ЛАТЕРОФІКСАЦІЇ МАТКИ АЛОТРАНСПЛАНТАНТОМ

Шановна пацієнтко! Вам виконано лапароскопічну латерофіксацію матки алотрансплантантом — високотехнологічну реконструктивну операцію, спрямовану на лікування опущення матки та відновлення нормального анатомічного положення органів малого таза. Під час операції матка була повністю збережена та зафіксована у фізіологічному положенні за допомогою спеціального сучасного сітчастого імплантату (алотрансплантанта), який надійно заміщує та посилює пошкоджений зв'язковий апарат таза.

Для забезпечення довготривалого та надійного результату операції важливо, щоб сітчастий імплантат правильно та міцно проріс Вашими власними сполучними тканинами. Цей процес вимагає дотримання індивідуального режиму протягом перших 6–8 тижнів після хірургічного втручання, згідно з сучасною концепцією ERAS (Enhanced Recovery After Surgery — прискорене відновлення після операції).

КОРОТКО ПРО ОПЕРАЦІЮ ТА ПЕРІОД ВІДНОВЛЕННЯ

Лапароскопічна латерофіксація матки є однією з найсучасніших малоінвазивних органозберігаючих операцій для лікування пролапсу (опущення) геніталій. Через кілька невеликих проколів на животі хірург встановлює тонку, біосумісну сітку, яка делікатно підтримує матку та фіксує її до міцних сухожильних структур бокових стінок таза і передньої черевної стінки. Головна перевага цього методу — повне збереження матки та її природних функцій, відсутність розрізів у піхві та швидке візуальне відновлення.

Чому важливий період відновлення? Відповідно до протоколу ERAS, рання активізація прискорює одужання — тому вставати і ходити можна вже за кілька годин після операції. Водночас перші 1,5–2 місяці сітка утримується на місці переважно за рахунок хірургічних швів. Якщо в цей час допустити різке підвищення внутрішньочеревного тиску (через сильне натужування, кашель чи активний спорт), сітка може зміститися або прорізати тканини, що збільшує ризик рецидиву опущення.

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ОБМЕЖЕННЯ

СФЕРА ЖИТТЯ	ЩО ДОЗВОЛЕНО / РЕКОМЕНДОВАНО	ЩО ЗАБОРОНЕНО / ОБМЕЖЕНО
Фізична активність	- Рання мобілізація: вставати, ходити по палаті та будинку вже через кілька годин після операції. - Поступове та плавне збільшення піших прогулянок у спокійному темпі. - Легкі побутові справи, що не викликають перевтоми чи напруження живота.	Протягом 6–8 тижнів варто уникати: - різких нахилів тулуба вперед, глибоких присідань; - тривалого безперервного перебування в положенні стоячи; - будь-яких рухів, що створюють натяг або тиск у ділянці таза.

СФЕРА ЖИТТЯ	ЩО ДОЗВОЛЕНО / РЕКОМЕНДОВАНО	ЩО ЗАБОРОНЕНО / ОБМЕЖЕНО
Підйом ваги та спорт	- Помірна ходьба по рівній поверхні у комфортному темпі. - Орієнтир: не більше 5 кг в одну руку перші 2–4 тижні. Але головне — уникайте фізичних вправ і роботи, які вимагають сильного напруження та підвищують внутрішньочеревний тиск — саме це, а не сама вага предмета, впливає на спокійне загоєння тканин та приживлення сітки. Звичайні побутові речі (чайник, сумка, невеликі покупки) піднімати можна, звичайна побутова активність шкоди не завдасть.	Протягом перших 2–4 тижнів не рекомендовано: - фітнес, біг, плавання, танці, йога та інші інтенсивні тренування; - вправи на м'язи черевного преса, їзда на велосипеді — повертайтеся до них поступово, орієнтуючись на власні відчуття та після контрольного огляду лікаря.
Харчування	- Раціон з високим вмістом рослинної клітковини (печені овочі, фрукти, висівки). - Обов'язкове вживання 1,5–2 л чистої негазованої води щодня. - Дрібний прийом легкозасвоюваної їжі невеликими порціями.	Повністю виключити продукти, що викликають метеоризм та здуття (бобові, незбиране молоко, капусту, газовані напої, дріжджову випічку). Уникайте напруження при дефекації! Сильне напруження при дефекації є небезпечним для фіксації сітки.
Гігієна та догляд за ранами	- Щоденний теплий гігієнічний душ, рани можна мочити. - Після душу обережно промакувати проколи чистим рушником/серветкою та обробляти призначеним антисептиком. - Ділянку пупкової рани зручно обробляти за допомогою вушних паличок.	Не рекомендовано до повного загоєння (6–8 тижнів): - приймати гарячу чи теплу ванну; - відвідувати лазні, сауни, хамами; - купатися у басейнах та будь-яких відкритих водоймах.
Статеве життя	Відновлення інтимних стосунків дозволяється тільки після завершення періоду статевого спокою та обов'язкового внутрішнього огляду гінекологом на контрольному візиті.	Протягом усього періоду статевого спокою (4–6 тижнів): - будь-які вагінальні контакти; - використання гігієнічних тампонів, менструальних чаш; - проведення спринцювань; - самостійне введення вагінальних свічок чи таблеток (якщо вони не призначені Вашим лікарем).
Робота та авто	Повернення до сидячої/офісної роботи — орієнтовно через 2–3 тижні.	Керування автомобілем — коли Ви повністю припинили приймати знеболювальні препарати та можете виконати екстрене гальмування без дискомфорту (орієнтовно перші 2 тижні варто утриматись).

ЩО Є НОРМАЛЬНИМ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ?

- ✓ незначний або помірний тягнучий біль, відчуття натягу в нижніх відділах живота, пахових ділянках або крижах (це пов'язано з фіксацією сітки та поступово зникає протягом кількох тижнів);
- ✓ відчуття стороннього тіла або легкого дискомфорту глибоко в тазу в перші тижні (відбувається адаптація внутрішніх органів до нового, піднятого положення);
- ✓ бідні, мажучі сукровичні, рожеві або світло-коричневі виділення з піхви протягом 2–3 тижнів після операції;
- ✓ дискомфорт у ділянці плечей, шиї або грудної клітки в перші 2–3 дні (наслідок введення вуглекислого газу в черевну порожнину під час лапароскопії);
- ✓ легке почервоніння чи ущільнення навколо проколів на шкірі живота, помірна загальна слабкість.

**Примітка: для зшивання шкіри зазвичай використовуються косметичні розсмоктувальні шви, які не потребують видалення. Якщо шви нерозсмоктувальні — їх зніме лікар на 7–10 добу.*

Важливе зауваження: наведені часові інтервали та обмеження є базовими. Процес інтеграції алотрансплантату індивідуальний. Остаточні терміни розширення режиму встановлює оперуючий хірург під час контрольних оглядів.

НАЙЧАСТІШІ ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ (FAQ)

Скільки триває повне відновлення після латерофіксації?

Основний період обмежень триває 6–8 тижнів. Саме стільки часу необхідно для надійного проростання сітчастого алотрансплантанта власними тканинами організму. Повна адаптація триває до 3–6 місяців.

Чи можна сидіти в перші дні після операції?

Так, на відміну від операцій, що виконуються через піхву, після лапароскопічної латерофіксації сидіти дозволяється з першого дня. Проте намагайтеся чергувати сидіння з ходьбою та відпочинком лежачи, уникаючи безперервного сидіння понад 1 годину.

Чому я відчуваю натяг або стороннє тіло в тазу?

Це абсолютно нормальний процес адаптації. Органи малого таза тривалий час перебували в опущеному стані, а під час операції їх підняли та повернули у правильне анатомічне положення. Відчуття натягу зменшиться, коли тканини пристосуються до нової фіксації.

Якими мають бути виділення з піхви?

Виділення мають бути бідними, мажучими (сукровичними або світло-коричневими). Оскільки сама матка збережена, Ваші менструації будуть проходити у звичному індивідуальному графіку (якщо Ви перебуваєте в репродуктивному віці).

Що робити, якщо виник запор?

Намагайтеся уникати натужування. Якщо зміна дієти та питного режиму не допомагає, за погодженням з лікарем використовуйте м'які проносні засоби (наприклад, препарати лактулози) або гліцеринові свічки. Випорожнення має бути щоденним і м'яким.

Коли можна повернутися до роботи?

Якщо Ваша робота офісна (сидяча), Ви можете повернутися до неї через 2–3 тижні. Якщо праця пов'язана з тривалим перебуванням на ногах — вихід на роботу можливий не раніше ніж через 4–6 тижнів.

Коли можна відновити заняття спортом та інтимне життя?

Статевий спокій триває щонайменше 4–6 тижнів. Легкий спорт (без навантаження на прес та підйому ваги) стає можливим через 6–8 тижнів після контрольного огляду лікаря. Більш активні тренування та вправи на прес варто відкласти на 3–6 місяців.

Чи можна літати літаком після цієї операції?

Короткотривалі авіаперельоти зазвичай можливі вже через декілька днів після операції за умови нормального самопочуття та відсутності ускладнень. Завжди узгоджуйте це питання індивідуально зі своїм лікарем перед вильотом.

КОЛИ НЕОБХІДНО ТЕРМІНОВО ЗВЕРНУТИСЯ ДО ЛІКАРЯ?

Негайно зв'яжіться з Вашим лікарем, медичним центром або викликайте невідкладну допомогу, якщо:

1. Виникла раптова рясна кровотеча або значні кров'янисті виділення з піхви.
2. Температура тіла піднялася вище 38 °C або стабільно тримається вище 37,5 °C понад 3 дні.
3. З'явився сильний, гострий, розпираючий або прогресуючий біль у животі чи глибоко в тазу, який не знімається знеболювальними ліками.
4. Виникло стійке відчуття різкого опущення, зміщення або випинання тканин у піхві.
5. З'явилися гнійні, каламутні виділення з піхви або безпосередньо з післяопераційних ран на животі, що мають неприємний запах.
6. З'явилося виражене почервоніння шкіри, сильний набряк, гарячість на дотик або розходження країв у ділянці проколів.
7. Розвинулася неперервна нудота чи блювання, здуття живота, відсутність відходження газів та випорожнень.
8. Виникла раптова задишка, важкість при диханні, гострий біль у грудях або виражений набряк і біль в одній із литок.
9. Повністю відсутнє самостійне сечовипускання протягом кількох годин при наявності позиву, або з'явилися сильні різі, болі та кров у сечі.

Медичний центр STARDOCTOR

 м. Дніпро, вул. Володимира Мономаха, 17А
 м. Дніпро, вул. Січеславська Набережна, 27
 stardocor.com.ua

Контактні телефони:

 +38 (099) 304-04-40
 +38 (098) 304-04-40

**Увага: дана пам'ятка містить базові післяопераційні рекомендації. Кожен випадок є унікальним, а перебіг відновлення залежить від індивідуальних особливостей Вашого організму. Індивідуальний план реабілітації та терміни обмежень коригуються Вашим оперуючим хірургом під час планових оглядів.*