

ПАМ'ЯТКА ДЛЯ ПАЦІЄНТКИ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ СУБТОТАЛЬНОЇ ГІСТЕРЕКТОМІЇ

Шановна пацієнтко! Вам виконано лапароскопічну субтотальну гістеректомію — операцію з видалення тіла матки зі збереженням шийки матки через невеликі проколи на передній черевній стінці. Метою операції є усунення захворювання, яке потребувало хірургічного лікування, та покращення якості життя.

Відповідно до концепції ERAS, рання активність вітається з перших днів після операції. Незважаючи на малоінвазивний характер втручання, організму потрібен час для повного загоєння внутрішніх тканин — важливо дотримуватися рекомендацій протягом перших 4–6 тижнів.

КОРОТКО ПРО ОПЕРАЦІЮ ТА ПЕРІОД ВІДНОВЛЕННЯ

Лапароскопічна субтотальна гістеректомія — це операція, під час якої видаляється тіло матки разом з матковими трубами, але зберігаються шийка матки та яєчники. На відміну від тотальної гістеректомії, під час субтотальної не формується кукса піхви, оскільки шийка матки залишається на своєму місці. Саме ця особливість визначає певні відмінності у післяопераційному відновленні та подальшому спостереженні.

Чому важливий період відновлення? Лапароскопічний доступ дозволяє значно знизити больовий синдром та мінімізувати травмування м'язів живота. Проте тканинам у зоні відсікання тіла матки від шийки необхідний час для надійного зрощення. Значне напруження м'язів черевного преса чи натужування підвищує тиск у малому тазу, що небажано для формування внутрішнього рубця.

ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ОБМЕЖЕННЯ

СФЕРА ЖИТТЯ	ЩО ДОЗВОЛЕНО / РЕКОМЕНДОВАНО	ЩО ЗАБОРОНЕНО / ОБМЕЖЕНО
Фізична активність	- Рання мобілізація: вставати з ліжка та ходити у помірному темпі вже в перші дні після операції. - Поступове збільшення щоденної ходьби на свіжому повітрі. - Легка повсякденна побутова діяльність без перевтоми.	Протягом перших тижнів варто уникати: - різких рухів, глибоких нахилів та поворотів тулуба; - тривалого безперервного перебування в положенні стоячи; - активності, що викликає значне напруження м'язів черевного преса.

СФЕРА ЖИТТЯ	ЩО ДОЗВОЛЕНО / РЕКОМЕНДОВАНО	ЩО ЗАБОРОНЕНО / ОБМЕЖЕНО
Підйом ваги та спорт	- Звичайна ходьба в комфортному для Вас 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 внутрішніх тканин. Звичайні побутові речі (чайник, сумка, невеликі покупки) піднімати можна, звичайна побутова активність шкоди не завдасть.	Протягом перших 2–4 тижнів не рекомендовано: - заняття будь-яким спортом, фітнесом, бігом, плаванням; - вправи на м'язи преса, важку фізичну працю вдома чи на дачі — повертайтеся до них поступово, орієнтуючись на самопочуття та після контрольного огляду лікаря.
Харчування	- Збалансована дієта з високим вмістом клітковини (овочі, фрукти, цілінозернові каші). - Питний режим: 1,5–2 л чистої води на добу. - Дробне харчування невеликими порціями (4–5 разів на день).	- Виключити з раціону продукти, що сприяють здуттю живота та підвищеному газоутворенню (бобові, капуста, газовані напої, свіжа випічка). Уникайте запорів та сильного напруження при дефекації.
Гігієна та догляд за ранами	- Щоденний гігієнічний душ, рани можна мочити. - Після душу акуратно промакувати ділянки післяопераційних ран чистим рушником та обробляти антисептиком за рекомендацією лікаря. - Ділянку пупкової рани зручно обробляти за допомогою вушних паличок.	Не рекомендовано протягом перших тижнів: - приймати ванну; - відвідувати басейни, сауни, лазні; - купатися в будь-яких відкритих водоймах.
Статеве життя	Поступове відновлення дозволене лише після завершення 4 тижнів і за умови відсутності дискомфорту.	Протягом перших 4 тижнів (вагінальний спокій): - вагінальні статеві контакти; - використання тампонів або менструальних чаш; - проведення спринцювань або введення ліків без призначення лікаря.
Робота та авто	Повернення до сидячої/офісної роботи — орієнтовно через 2–3 тижні.	Керування автомобілем бажано відкласти на перші 2 тижні через ймовірність різкого рефлексорного напруження м'язів живота під час маневрів чи гальмування.

ЩО Є НОРМАЛЬНИМ У ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ?

- ✓ незначні або помірні мажучі виділення (сукровичні, темно-кров'яністі або рожеві) зі статевих шляхів протягом кількох тижнів;
- ✓ слабкий або помірний тягнучий біль у ділянці швів та внизу живота, який ефективно знімається призначеними знеболювальними препаратами;
- ✓ дискомфорт або відчуття тиску/болю у ділянці плечей чи надпліччя (наслідок використання вуглекислого газу під час лапароскопії, минає за 2–4 дні);
- ✓ загальна помірна слабкість, сонливість та швидка втомлюваність у перші тижні відновлення.

**Примітка: для закриття шкірних ран зазвичай застосовуються сучасні розсмоктувальні шовні матеріали, тому процедура зняття швів не потрібна (або проводиться індивідуально на плановому візиті).*

Важливе зауваження: наведені часові інтервали та обмеження є базовими. Кожен організм унікальний, а операція може мати свої технічні особливості та індивідуальний об'єм хірургічного втручання. Остаточний план відновлення визначає Ваш оперуючий хірург.

НАЙЧАСТІШІ ЗАПИТАННЯ ТА ВІДПОВІДІ (FAQ)

Чому видаляються маткові труби, якщо яєчники зберігаються?

Сучасні дослідження показують, що більшість злоякісних пухлин, які традиційно називають «раком яєчників», насправді починають розвиватися саме в клітинах маткової труби. Тому видалення обох труб під час уже запланованої операції — це визнана у світі профілактична міра, яка суттєво знижує ризик розвитку такого раку в майбутньому. Оскільки яєчники залишаються на місці, це не впливає на гормональний фон і не наближає настання менопаузи.

Яка тривалість періоду відновлення?

Основні обмеження діють протягом перших 4–6 тижнів після операції. Повне внутрішнє відновлення та формування міцного рубця в зоні операції триває до 3 місяців.

Чи можна сидіти після операції?

Так, сидіти дозволяється з перших днів після операції. Проте намагайтеся уникати безперервного тривалого сидіння, чергуючи його з ходьбою та відпочинком у положенні лежачи.

Чому болять плечі після лапароскопії?

Це типове явище, пов'язане з залишками вуглекислого газу (CO₂), який вводився в черевну порожнину. Газ подразнює нервові закінчення діафрагми, і біль віддає у плечі. Помірна ходьба допомагає газу швидше розсмоктатися.

Якими мають бути виділення з піхви?

Виділення мають бути бідними, мажучими, сукровичними або рожевими. Оскільки шийка матки збережена, у деяких пацієнток під час передбачуваних менструацій можуть спостерігатися мінімальні циклічні мажучі виділення.

Коли можна повернутися до роботи?

При офісній або сидячій праці — орієнтовно через 2–3 тижні. Якщо праця пов'язана з фізичними навантаженнями чи тривалим перебуванням на ногах — не раніше ніж через 4–6 тижнів.

Чи потрібно надалі проходити огляд шийки матки?

Так, обов'язково. Оскільки шийка матки збережена, необхідно продовжувати регулярні профілактичні гінекологічні огляди, УЗД та скринінг шийки матки (онкоцитологію / ПАП-тест) відповідно до стандартних рекомендацій Вашого лікаря.

Чи можна літати літаком після операції?

Короткотривалі авіаперельоти зазвичай можливі через декілька днів після операції за умови стабільного доброго самопочуття. Для тривалих перельотів рекомендується обговорити з лікарем застосування компресійного трикотажу.

КОЛИ НЕОБХІДНО ТЕРМІНОВО ЗВЕРНУТИСЯ ДО ЛІКАРЯ?

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

1. Виникла рясна, яскраво-червона кровотеча зі статевих шляхів (значно сильніша за звичайну менструацію або якщо гігієнічна прокладка повністю просякає за годину).
2. Температура тіла перевищила 38 °C або утримується вище 37,5 °C більше трьох діб поспіль.
3. З'явився сильний, гострий, нападоподібний або прогресуючий біль у животі, який не полегшується прийомом знеболювальних препаратів.
4. З'явилися гнійні виділення з неприємним запахом зі статевих шляхів або безпосередньо з післяопераційних ран на животі.
5. Виникло виражене почервоніння, сильний набряк, відчуття жару, розходження країв або будь-які виділення з ділянки проколів.
6. З'явилися стійка нудота або блювання, які не минають самостійно та заважають нормальному прийому рідини та їжі.
7. Виникла раптова задишка, важкість при диханні, гострий біль у грудній клітці.
8. З'явився виражений набряк, сильне почервоніння або гострий біль в одній із нижніх кінцівок (особливо в ділянці литкового м'яза).
9. Відсутнє самостійне сечовипускання протягом кількох годин після виникнення позиву або з'явилися сильні різі при виділенні 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.*