

Нагрузки после лапароскопической холецистэктомии

Памятка для пациента: повседневная активность, заживление фасциальных проколов и возвращение в спортзал.

Все сроки в памятке ориентировочные. Они относятся к неосложнённому восстановлению. Фактический объём операции и состояние тканей знает оперировавший хирург; его индивидуальные рекомендации имеют приоритет.

Повседневная активность

Срок	Что обычно можно	На что обратить внимание
День операции - 1-е сутки	Вставать, ходить по палате, самостоятельно обслуживать себя.	Увеличивать расстояние постепенно; учитывать слабость и действие обезболивающих.
2-7-е сутки	Прогулки, лестница в удобном темпе, лёгкие домашние дела, небольшие покупки.	Пакеты лучше разделить; не поднимать рывком и не задерживать дыхание.
1-2 недели	Большинство обычных дел и работа без тяжёлого труда; прогулки становятся длиннее.	Вождение - только без боли, сильной слабости и препаратов, снижающих реакцию.
2-4 недели	Почти обычная бытовая активность при спокойном заживлении проколов.	Не переходить сразу к тяжёлой работе и предельным весам.
4-6 недель	Постепенное возвращение к тяжёлым бытовым нагрузкам.	Если прокол расширяли или операция осложнилась, сроки определяет хирург.

Как оценить тяжесть предмета

Одинаковые килограммы дают разную нагрузку разным людям. Предмет возле туловища, поднятый за счёт ног и на выдохе, нагружает брюшную стенку меньше, чем тот же предмет на вытянутых руках, с наклоном, рывком и задержкой дыхания. Если приходится натуживаться всем корпусом, нагрузка пока велика.

Как заживают апоневроз и фасциальные слои

При обычной лапароскопии значимые фасциальные разрезы небольшие; чаще ушивается область крупного троакара. Общая биология фасциального рубца сохраняется, но механическое повреждение значительно меньше, чем после лапаротомии.

Срок	Что происходит	Практический смысл
Первые 7-10 суток	Формируется первичное соединение тканей; важную механическую роль сохраняют швы.	Ходить нужно, но избегать рывков, натуживания и проверки себя тяжёлым весом.
2-4 недели	Образуется молодой коллагеновый рубец. Он уже соединяет края, но остаётся механически незрелым.	Хорошее самочувствие ещё не означает готовности к максимальным усилиям.
4-8 недель	Прочность рубца быстро увеличивается. Примерно к 2 месяцам фасция имеет около 50% исходной прочности.	Нагрузку можно расширять ступенчато, без резкого перехода к максимуму.
2-6 месяцев	Продолжаются перестройка и укрепление коллагена; роль собственных тканей возрастает.	Возвращаются большие веса - в сроки, соответствующие виду операции.
После 6 месяцев	Рубец значительно зреее, но ремоделирование может продолжаться больше года.	Ждать год для обычной активности не нужно; после больших операций максимум возвращают постепенно.

Возвращение в спортзал

При неосложнённой операции восстановление обычно быстрое. Начинайте ниже прежней нагрузки и возвращайте упражнения последовательно.

Нагрузка	Ориентировочный срок	Как начинать
Ходьба	С первых суток	Несколько коротких прогулок, затем ежедневно увеличивать расстояние.
Дорожка, велотренажёр	Обычно через 1-2 недели	Спокойный темп, без интенсивных интервалов и большого уклона.
Лёгкие тренажёры	Через 1-2 недели	Уменьшенный вес, без отказа и сильной фиксации корпуса.
Жим лёжа	Постепенно через 2-4 недели	Около половины прежнего веса, без выраженного прогиба и задержки дыхания.
Лёгкая стабилизация корпуса	Через 2-4 недели	Сначала контролируемые упражнения; затем короткая планка и лёгкие скручивания.
Приседания и становая тяга	Постепенно через 4-6 недель	Сначала техника и малый вес; прежние рабочие веса возвращать поэтапно.
Максимальные веса	Обычно не ранее 4-6 недель	Только после спокойного прохождения предыдущих ступеней.

Первая тренировка

1	Начните примерно с половины прежней рабочей нагрузки. Это практический ориентир, а не точная научная граница.
2	Не работайте до отказа; оставляйте несколько повторений в запасе.
3	Не увеличивайте одновременно вес, число подходов и продолжительность занятия.
4	Оцените область операции во время занятия, вечером и на следующие сутки.

Когда остановиться и обратиться к врачу

Новая или нарастающая боль, выпячивание, увеличивающаяся припухлость, покраснение или отделяемое из раны, повышение температуры, выраженная слабость, одышка, боль в груди либо ухудшение на следующие сутки после нагрузки.

Эта схема не подходит автоматически, если операция была выполнена на фоне перитонита, один из разрезов значительно расширили, установлен дренаж или лапароскопию завершили лапаротомией.



Подробная статья и обновления
Отсканируйте QR-код или откройте сайт:
hirurg-krupnov.ru/fizicheskie-nagruzki-posle-operacii-cto-mozhno-i-kogda

Памятка составлена с учётом рекомендаций EHS/AHS и HerniaSurge, исследований заживления фасции и обзоров послеоперационной активности. Точные сроки возвращения к отдельным упражнениям изучены недостаточно и приведены как практические ориентиры. Памятка не заменяет очную консультацию.