

Нагрузки после лапаротомии или люмботомии

Памятка после большого открытого доступа: повседневная жизнь, созревание апоневротического рубца и 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
1-е сутки	Вставать с помощью персонала, садиться, начинать короткую ходьбу.	Ранняя активность не равна тяжёлой нагрузке; учитывать слабость, дренажи и обезболивание.
2-7-е сутки	Несколько прогулок в день, самообслуживание, постепенное увеличение расстояния.	Избегать рывков и длительного натуживания; лечить кашель и запор.
2-4 недели	Лёгкие домашние дела, спокойные прогулки, работа без физического труда по состоянию.	Кожа уже может выглядеть зажившей, но апоневроз остаётся механически незрелым.
4-8 недель	Расширение бытовой активности и продолжительности ходьбы.	Не переходить сразу к тяжёлой работе; нагрузку добавлять ступенчато.
8-12 недель	Умеренная физическая работа при нормальном заживлении.	Начинать значительно ниже привычной нагрузки.
3-6 месяцев	Постепенное возвращение к тяжёлому труду и большому весам.	Предельные усилия возвращаются последними.

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

После лапаротомии рассечён и ушит значительный участок апоневроза. После люмботомии восстанавливаются фасциальные и мышечные слои боковой или поясничной области. Поэтому сроки длиннее, чем после нескольких проколов.

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

Зажившая кожа не означает зрелого апоневроза. После большого открытого доступа силовую нагрузку возвращают в течение месяцев, сохраняя раннюю ходьбу.

Нагрузка	Ориентировочный срок	Как начинать
Ходьба	С первых суток	Несколько коротких подходов в день, затем увеличение расстояния.
Дорожка быстрым шагом, велотренажёр	Обычно через 4-8 недель	Низкая интенсивность, без выраженной усталости и боли.
Лёгкие тренажёры	Обычно через 6-8 недель	Малый вес, опора спины, без отказа и задержки дыхания.
Жим лёжа	Обычно через 8-12 недель	Начать около половины прежнего веса, без сильного прогиба и упора ногами.
Пресс и стабилизация	Обычно через 8-12 недель	Начать с дыхания и лёгкой стабилизации; интенсивные упражнения позднее.
Приседания и становая тяга	Постепенно в течение 3-6 месяцев	Сначала движение без веса и техника, затем малые и умеренные веса.
Максимальные веса	Постепенно в течение 3-6 месяцев	Срок зависит от размера доступа, состояния рубца и вида спорта.

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.

После нагноения, расхождения раны, повторной или экстренной операции, длительного дренирования и тяжёлых осложнений эта схема неприменима без осмотра хирурга.



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.