

Нагрузки после пластики вентральной грыжи

Памятка после операции на пупочной или послеоперационной грыже и реконструкции брюшной стенки.

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 и ходить по плану хирурга, выполнять самообслуживание с помощью при необходимости.	Объём операции сильно различается: от небольшой пластики до сложной реконструкции.
2-7-е сутки	Несколько прогулок в день, постепенное увеличение самостоятельности.	Не оценивать прочность пластики только по боли; учитывать дренажи и серому.
2-4 недели	Лёгкие домашние дела и прогулки; работа без физического труда по состоянию.	Не поднимать тяжёлое рывком; контролировать выпячивание и увеличение припухлости.
4-8 недель	Расширение повседневной активности по согласованному плану.	После небольшой и большой пластики сроки не могут быть одинаковыми.
8-12 недель	Постепенное добавление умеренной нагрузки, если хирург разрешил.	Учитываются размер дефекта, ушивание апоневроза, расположение сетки и качество тканей.
3-6 месяцев и далее	Возвращение к тяжёлой работе и большим весам по индивидуальному плану.	После обширной реконструкции ограничения могут сохраняться дольше.

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 герниопластике заживает не только разрез: хирург может ушивать дефект апоневроза, разделять большие тканевые пространства и устанавливать сетку в разных слоях. Поэтому общая шкала рубца помогает понять биологию, но не заменяет операционный протокол.

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

Это самая неоднородная группа операций. Приведённые сроки - общий консервативный маршрут; индивидуальный план хирурга имеет особое значение.

Нагрузка	Ориентировочный срок	Как начинать
Ходьба	С первых суток по плану	Регулярно, короткими отрезками, с постепенным увеличением.
Дорожка, велотренажёр	Часто через 4-8 недель	Только при спокойной ране и отсутствии нарастания серомы или припухлости.
Лёгкие тренажёры	Обычно не ранее 8-12 недель	Малый вес, устойчивое положение, без отказа.
Жим лёжа	Обычно не ранее 8-12 недель	Срок зависит от объёма реконструкции; начинать значительно ниже прежних весов.
Пресс и стабилизация	Только после разрешения хирурга, часто после 8-12 недель	Сначала дыхание и мягкая стабилизация; избегать раннего сильного натуживания.
Приседания и становая тяга	Индивидуально, нередко через 3-6 месяцев	Техника без веса, затем малые нагрузки и последовательное увеличение.
Максимальные веса	Индивидуально, иногда позже 6 месяцев	Зависят от размера грыжи, способа пластики и качества тканей.

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 сложной реконструкции брюшной стенки эта памятка не является разрешением на упражнение. Уточните у хирурга, был ли ушит апоневроз, где расположена сетка и когда разрешена силовая нагрузка.



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.