

Нагрузки после открытой гинекологической операции

Памятка после удаления матки, миомэктомии и операций на яичниках или маточных трубах через поперечный либо срединный разрез живота.

После открытой операции заживает не только кожа. Основное значение для возвращения к нагрузкам имеет восстановление апоневроза — прочного слоя брюшной стенки, удерживающего края разреза.

Когда нужны другие рекомендации

Сроки могут быть увеличены после радикальной онкологической операции, удаления лимфатических узлов, вмешательства на кишечнике или мочевых путях, повторной лапаротомии, нагноения или расхождения раны, выраженной анемии и других осложнений.

Повседневная активность

Срок	Что обычно можно	На что обратить внимание
Первые сутки	Вставать с помощью персонала, сидеть в кресле, ходить по палате, выполнять дыхательные упражнения.	Ранняя ходьба снижает риск тромбоза и лёгочных осложнений. Первое вставание — не в одиночку.
2-7-е сутки	Несколько коротких прогулок в день, лестница в удобном темпе, самообслуживание.	Не лежать весь день. Чередовать активность с отдыхом, не продолжать нагрузку через нарастающую боль.
1-2 недели	Лёгкие бытовые дела и постепенно увеличивающиеся прогулки.	Поднимать только лёгкие предметы, например литровую бутылку. Не носить детей, тяжёлые сумки и не пылесосить.
2-4 недели	Больше ходить, выполнять обычные лёгкие дела; возможна работа из дома.	Не поднимать тяжести и не выполнять работу, требующую натуживания или длительного наклона.
4-6 недель	Расширять бытовую активность; постепенно возвращаться к лёгкой работе и простым упражнениям.	Оценивать не только рану, но и боль, слабость, выделения и утомляемость.
6-8 недель	Большинство привычных дел; постепенное возвращение к тренировкам.	Физическую работу и тяжёлые нагрузки возвращать поэтапно после осмотра врача.
После 8-12 недель	Постепенно увеличивать силовую нагрузку.	Максимальные веса возвращать последними; после сложной операции сроки могут быть больше.

Как поднимать предметы

Держите предмет ближе к туловищу, сгибайте ноги, сохраняйте спину прямой и не задерживайте дыхание. Вес на вытянутых руках, подъём рывком и выраженное натуживание создают значительно большую нагрузку на брюшную стенку, чем тот же вес рядом с телом.

Как заживает брюшная стенка

Кожа может выглядеть зажившей уже через несколько недель, но апоневроз перестраивается месяцами. Прочность рубца увеличивается постепенно и не становится равной исходной ткани. Поэтому отсутствие боли ещё не означает готовность к максимальным весам. Поперечный и срединный доступы могут восстанавливаться по-разному; индивидуальные рекомендации хирурга имеют приоритет.

Возвращение к тренировкам

При неосложнённом восстановлении активность увеличивают постепенно. После сложной операции или проблем с раной сроки определяет оперировавший врач.

Нагрузка	Ориентировочный срок	Как начинать
Ходьба	С первых суток	Несколько коротких прогулок; постепенно увеличивать расстояние.
Спокойная дорожка	Обычно через 2–3 недели	Без наклона, ускорений и выраженной усталости.
Велотренажёр, эллипсоид	Обычно через 3–4 недели	Минимальное сопротивление, короткая тренировка.
Лёгкая силовая тренировка	Обычно через 4–6 недель	Небольшие веса, без отказных повторений и задержки дыхания.
Лёгкий бег	Обычно через 6–8 недель	Начать с чередования ходьбы и коротких отрезков бега.
Планка, упражнения на пресс	Обычно через 6–8 недель	С облегчённых вариантов и коротких подходов; прекратить при боли или выпячивании в области рубца.
Тяжёлые базовые упражнения	Обычно через 8–12 недель	После осмотра врача; начать с 30–50% прежнего рабочего веса.
Максимальные веса	Индивидуально, нередко 3–6 месяцев	После сложного вмешательства сроки могут быть больше. Возвращать только после нескольких обычных тренировок без симптомов.

Первая тренировка

- Начните с 30–50% прежнего рабочего веса и уменьшите количество подходов.
- Не тренируйтесь до отказа и не задерживайте дыхание во время усилия.
- Оцените рубец и самочувствие вечером и на следующие сутки. Усиление боли, отёка или появление выпячивания требует прекращения нагрузки.

Половая жизнь, тазовое дно и вождение

После удаления матки проникающую половую жизнь и тампоны обычно исключают на 4–6 недель — до заживления внутренних швов и прекращения выделений. После операций с сохранением матки сроки зависят от выполненного вмешательства. Упражнения для тазового дна можно начинать мягко после удаления катетера и восстановления мочеиспускания. К вождению возвращаются, когда можно без боли сидеть, пристегнуться и выполнить экстренное торможение; после открытой гистерэктомии это нередко занимает 3–6 недель.

Когда остановиться и обратиться к врачу

- Нарастающая боль, повторная рвота, выраженное вздутие или невозможность отхождения газов.
- Обильное кровотечение, неприятный запах выделений, повышение температуры.
- Покраснение, отёк, гнойные выделения или расхождение раны; новое выпячивание в области рубца.
- Односторонняя боль и отёк ноги; внезапная одышка, боль в груди или кровохарканье — требуется неотложная помощь.

Срок в таблице — это ориентир для начала очередного этапа, а не разрешение сразу вернуться к прежним весам. После осложнений или расширенной операции индивидуальные ограничения важнее этой памятки.



Подробная статья о нагрузках
Откройте QR-код или страницу:
hirurg-kрупnov.ru/fizicheskie-nagruzki-posle-operacii-cto-mozhno-i-kogda

Источники: Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Abdominal hysterectomy — recovering well, неперсмотрено 2025; Nelson G. et al. Guidelines for postoperative care in gynecologic/oncology surgery; ERAS Society recommendations, Part II. Gynecologic Oncology. 2016;140:323–332. Сроки являются ориентировочными и зависят от доступа, объёма операции, осложнений и индивидуального восстановления.