

ПИТАНИЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПОЛИПА

Общие ориентиры после эндоскопического удаления полипов толстой кишки

СНАЧАЛА ПОСМОТРИТЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭНДОСКОПИСТА

Режим зависит не просто от количества полипов, а от способа удаления, размера и суммарной площади дефектов, применения электрокоагуляции и технических особенностей процедуры.

1 НЕБОЛЬШОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Обычно: полипы менее 10 мм удалены холодной петлёй или щипцами, без электрокоагуляции и значительного кровотечения.

- После полного пробуждения и при отсутствии тошноты можно пить воду.
- Затем - лёгкая пища небольшой порцией. Со следующего дня обычно допустимо обычное питание по переносимости.

2 СТАНДАРТНАЯ ПОЛИПЭКТОМИЯ

Обычно: применялась горячая петля или EMR; удалён полип 10-19 мм; было несколько участков удаления или заметная суммарная раневая поверхность.

- В день процедуры - вода, затем мягкая пища после разрешения врача.
- Первые 1-2 суток - небольшие порции и меньше грубой клетчатки. С третьих суток рацион постепенно расширяют.

3 ОБШИРНАЯ ИЛИ СЛОЖНАЯ РЕЗЕКЦИЯ

Обычно: образование 20 мм и более; фрагментарное удаление; обширная EMR или ESD; большой дефект; сложный гемостаз; препараты, влияющие на свёртывание крови.

- Универсального режима нет. После разрешения врача начинают с жидкости и мягкой пищи.
- Щадящий рацион часто требуется несколько дней. Срок и необходимость стационарного наблюдения определяет эндоскопист.

ОДИН КРУПНЫЙ ПОЛИП МОЖЕТ БЫТЬ ВАЖНЕЕ ПЯТИ МАЛЕНЬКИХ

Главный ориентир - характер вмешательства и заключение врача, который его выполнил.

После седации нельзя садиться за руль, употреблять алкоголь и принимать важные решения в течение 24 часов.

Антикоагулянты и антиагреганты отменяют и возобновляют только по согласованной с врачом схеме.

ЧТО ЕСТЬ И ЗА ЧЕМ НАБЛЮДАТЬ

Щадящее питание уменьшает дискомфорт, но не отменяет контроль осложнений

ПОСЛЕ РАЗРЕШЕНИЯ ВРАЧА

- воду и некрепкий чай;
- нежирный бульон;
- омлет, творог или йогурт без добавок;
- разваренную кашу или картофельное пюре;
- мягкую рыбу или птицу небольшими порциями.

ВРЕМЕННО ОГРАНИЧИТЬ

- отруби, орехи и семечки;
- бобовые и много сырых овощей;
- грибы и продукты, усиливающие газообразование;
- очень жирную и жареную пищу;
- алкоголь.

ВАЖНО ПОНИМАТЬ

Грубая пища не "царапает рану". Временное ограничение клетчатки уменьшает объём стула, газообразование и частоту дефекации, но не является гарантией от кровотечения.

КОГДА НУЖНА СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ

НЕ ЖДИТЕ, ЧТО СИМПТОМЫ ПРОЙДУТ САМИ

Кровотечение может возникнуть не только сразу, но и через несколько дней после удаления.



КРОВОТЕЧЕНИЕ

повторное выделение крови, сгустки, большое количество крови или чёрный дегтеобразный стул.



БОЛЬ

сильная или нарастающая боль в животе, особенно вместе со вздутием или напряжением живота.



ТЕМПЕРАТУРА

лихорадка, озноб или заметное ухудшение общего самочувствия.



СЛАБОСТЬ ИЛИ РВОТА

головокружение, предобморочное состояние, обморок, холодный пот, повторная рвота или невозможность пить.

При выраженных симптомах вызывайте скорую помощь: 112 или 103.

ГДЕ БЕЗОПАСНЕЕ ВЫПОЛНЯТЬ УДАЛЕНИЕ

Крупные и технически сложные образования предпочтительно удалять там, где доступны наблюдение, повторная эндоскопия и экстренная хирургическая помощь. Необходимость госпитализации определяет эндоскопист.

Основа: рекомендации ESGE по колоректальной полипэктомии и эндоскопической резекции слизистой, 2024; рекомендации US Multi-Society Task Force по эндоскопическому удалению колоректальных образований, 2020.

Индивидуальные рекомендации эндоскописта имеют приоритет над этой памяткой.