

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЇ НА ШЛУНКУ ТА ДВАНАДЦЯТИПАЛІЙ КИШЦІ З ПРИВОДУ ВАГОТОМІЇ

Тетяна ЛАВРУТ

Дніпропетровський державний інститут фізичної культури та спорту

Мета роботи: розробити комплексну методику фізичної реабілітації хворих, які перенесли оперативне втручання на шлунку з приводу ваготомії.

Завданням нашої роботи стало розробити ефективний комплекс фізичної реабілітації, який дозволить зменшити кількість післяопераційних ускладнень, ліжко-днів та скорішому поверненню хворого до праці.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел

Анотація. В роботі розкриваються сучасні комплексні заходи фізичної реабілітації хворих після ваготомії шлунку і дванадцятипалої кишки. Післяопераційний період розділили на етапи, які враховують стан хворого, вид операції та особливості протікання.

Ключові слова: фізична реабілітація, ваготомія, післяопераційний період.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Наявність великої кількості хворих з приводу виразки шлунку робить актуальною проблему їх реабілітації та пошуку ефективних методів фізичної реабілітації.

Хірурги в основному стикаються з ускладненими формами виразкової хвороби: кровотека, перфорації, стеноз та інші.

В останні роки в невідкладній хірургії у світі, а також в Україні, перевага віддається ваготоміям, зокрема, у хворих при ускладненій формі виразкової хвороби [1, 2].

Ваготомія, як органозберігаюча операція, виконана в екстрених і невідкладних показаннях при кровоточивій пілородуоденальній виразці, є обґрунтованим, ефективним хірургічним втручанням і дозволяє знизити післяопераційну летальність [1, 5].

Ці операції сполучені з визначеним ризиком і не дозволяють уникати негативних наслідків і ускладнень, особливо якщо узяти до уваги характер патології, із приводу якої вони виконуються.

Наявність великої кількості інвалідів після даних операцій і післяопераційні ускладнення, такі як легеневі захворювання, тромбоемболічні ускладнення, нагноєння операційної рани, спайкова хвороба, розвиток демпінг-синдрому й інші змушують шукати ефективні комплексні методи фізичної реабілітації хворих, що дозволять поліпшити перебіг післяопераційного періоду, знизити кількість ліжко-днів, відновить організм хворого і повернути його до трудової діяльності.

Не дивлячись на зростаючу кількість різних методів хірургічного лікування органів травлення, кінцевий результат не завжди досягає поставленої цілі. Це, з нашої точки зору, обумовлено недооцінюванням або неадекватним застосуванням засобів і методів фізичної терапії, характеру захворювання і кількістю ускладнень.

На основі аналізу робіт, присвячених проблемі реабілітації хворих після оперативного втручання на шлунку та дванадцятипалій кишці, ми прийшли до висновку, що при розробці заходів фізичної реабілітації не приділяли уваги врахуванню виду операції, хоча післяопераційні періоди суттєво відрізняються.

Враховуючи викладене, ми поставили собі за мету розробити комплексну методику фізичної реабілітації хворих, які перенесли оперативне втручання на шлунку з приводу ваготомії, що містить у собі лікувальну гімнастику, масаж, дієтотерапію.

Завданням нашої роботи стало розробити ефективний комплекс фізичної реабілітації, який дозволить зменшити кількість післяопераційних ускладнень, кількість ліжко-днів та скорішому поверненню хворого до праці.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення літературних джерел.

Результати та їх обговорення. В процесі фізичної реабілітації хворих після оперативного втручання вирішуються наступні основні питання:

- профілактика післяопераційних ускладнень зі сторони дихальної, серцево-судинної та вегетативної нервової систем;
- стимуляція процесів регенерації тканини в області операційного рубця;
- попередження можливості створення спаєк в черевній порожнині;
- здійснення мір по нормалізації діяльності органів травлення і всього організму;
- підготовка хворого до трудової діяльності.

У комплексі заходів, спрямованих на зменшення числа післяопераційних ускладнень, значне місце займає лікувальна гімнастика. Спеціально підібрані і строго дозовані фізичні вправи, застосовувані на різних етапах лікування, дозволяють прискорити відновлення окремих функцій організму і підвищити працездатність хворого [4, 6].

Наші спостереження за особливостями відновлення функцій організму після ваготомії показали, що для розробки методів лікувальної гімнастики раціонально виділити наступні післяопераційні періоди:

1. Перша доба після операції.
2. 2-3 доба.
3. 4-7 доба після операції.
4. 8-15 доба.

Перша доба після операції – вихід від наркозу. В комплекс ЛФК входять дихальні вправи, відкашлювання, вправи для кінцівок, розслабляючі та пасивні вправи.

У другий період додаються вправи з в.п. сидячи. На 2-3 день з дозволу лікаря, при сприятливому перебігу післяопераційного періоду, можна підніматися з постелі, сидячи приймати їжу.

Заняття продовжують бути індивідуальними і до зняття швів проводяться в палаті. Протягом перших трьох діб післяопераційного періоду заняття строго індивідуальні, проводяться інструктором не менш 3-х разів на день

З 4-ї доби забирають дренажі з черевної порожнини, що дозволяє хворому розширити арсенал застосовуваних фізичних вправ.

У подальшому (з 5 дня після операції), при поліпшенні загального стану хворого, при виконанні фізичних вправах поступово нарощують навантаження шляхом збільшення числа повторень, зміни темпу і ритму занять, зміни вихідного положення.

Комплекс ЛФК може змінюватися в залежності від віку і стану хворого. Так при важкому стані необхідно знизити кількість повторень, інтенсивність виконання й амплітуду руху.

У занятті використовуються наступні вправи:

1. Дихальні вправи з паузою на видиху
2. Вправи для дрібних м'язових груп
3. Вправи для тазового дна
4. Вправи на розслаблення.

З 8 по 15 день із дня операції додаються вправи для активізації роботи шлунково-кишкового тракту, що виправляють поставу, тренують м'язи грудної клітки, черевного пресу, а також координаторні вправи. Заняття, тривалість якою від 20 до 25 хв, у залежності від дня і стану хворого, проводиться індивідуально.

У заняття додається:

1. Глибоке діафрагмальне дихання
2. Ходьба
3. Вправи для тазового дна
4. Ізометричні вправи для верхніх і нижніх кінцівок
5. Розслаблюючі вправи

Не менш важливим заходом фізичної реабілітації являється масаж. Він є важливим засобом реабілітації в післяопераційному періоді після ваготомії. Він сприяє попередженню легеневих ускладнень, тромбозів, парезів кишечника і впливає на нервово-психічну сферу, викликаючи позитивні емоції.

Наслідок постільного режиму – гіподинамія, що викликає уповільнення крово- і лімфотоку, атрофію м'язів, застійні явища в легенях, порушення легеневої вентиляції, сприяє виникнен-

ню післяопераційних ускладнень. Протягом перших днів після операції фізичні можливості хворих обмежені і масаж є ощадливою формою підвищення загального тону організму [3].

Масаж призначають хворому відразу після виходу із наркозу і рекомендують проводити 1-2 рази на день. У першу добу після операції тривалість процедури складає 5-10 хв. У цьому періоді виконується масаж нижніх та верхніх кінцівок і грудної клітки. Процедура складається з трьох частин: підготовчої, основної і заключної. Перед масажем необхідно визначити стан хворого за допомогою підрахунку пульсу, виміру артеріального тиску і частоти дихання. На 2-3 добу додаються пасивні рухи в нижніх кінцівках. При укладанні хворого на бік виконується масаж спини. Тривалість виконання процедури 10-15 хв. При сприятливому перебігу післяопераційного періоду і доброму стані хворого можна додати прийом вібрації. З 4 доби масаж охоплює всі частини тіла. Виконується загальний масаж і рекомендується наступна послідовність: масаж нижніх і верхніх кінцівок (для поліпшення крово- і лімфотоку, профілактики тромбоутворення), масаж грудної клітки і спини (для попередження застійних явищ у легенях, масаж спини виконується в в. п. на боці), масаж живота (для активізації діяльності шлунково-кишкового тракту).

У залежності від стану, віку і статі хворого прийоми виконання масажу можуть мінятися. При важкому стані можна виключити прийоми вібрації і струшування, знизити кількість пасивних вправ.

Одним з важливих методів реабілітації після операційного втручання є лікувальне харчування. Харчовий раціон повинний бути повноцінним, з достатньою кількістю білків, жирів, вуглеводів, вітамінів і ліпотропних речовин. Застосування дієтотерапії дозволяє знизити механічне роздратування шлунково-кишкового тракту; обмежити хімічну стимуляцію секреторної функції шлунка; сповільнити евакуаторну функцію шлунка; нормалізувати обмін речовин; знизити запальний процес.

Ваготомія може ускладнюватися в найближчому післяопераційному періоді наявністю діарей. Тому в ці терміни рекомендується приймати їжу, яка містить скріпні речовини, такі як слизувати супи з різних круп, каші, киселі, міцний чай, какао на воді. Їжу приймати в теплому виді. Також можна приймати варену або пропарену нежирну рибу, м'ясо птаха без шкіри і жил, підсушений хліб або сухарі.

Необхідно, хоча б тимчасово, виключити з раціону продукти, що підсилюють шумування в кишечнику і здуття живота: мінеральну воду з газом, страви з бобових; молоко або страви з молока; сирі фрукти і ягоди та інші продукти, що містять велику кількість вуглеводів (клітковина).

Приймати їжу рекомендується 5-6 разів у день рівномірними невеликими порціями.

При призначенні дієтотерапії необхідно враховувати індивідуальну несприйнятливність до окремих продуктів.

Висновок

На підставі результатів науково-методичної і практичної роботи, даних літератури, розроблена комплексна, диференційована, сучасна методика фізичної реабілітації після ваготомії шлунка і дванадцятипалої кишки. В даній роботі викладена методика фізичної реабілітація, яка направлена на покращення стану хворого в післяопераційному періоді, прискорення відновлення функцій організму та скорішому поверненню хворого до трудової діяльності.

Література

1. Ваготомия в лечении кровотокающего рефлюкс-эзофита и гастродуоденальных кровотечений. В.М. Эфендеев, Н.А. Касумов, А.К. Кязимов и др. // Хирургия. – 2004. – №6. – С. 24 – 26.
2. Дегтярева И.И. Заболевания органов пищеварения. – К.: Демос, 2000. – 321 с.
3. Дубровский В.И. Лечебный массаж: Учебник для ВУЗов. – 3-е изд. М.: Гуманист. Владос. – 2003. – С.137 – 145.
4. Пархотин И.И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости. – К.: Олимпийская литература, 2003. – С. 130-157.
5. Мартов Ю.Б., Аничкин В.В. Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. – Минск: 2001. – С. 162 – 185.
6. Мухін В.М. Фізична реабілітація. – К.: Олімпійська література, 2000. – С. 203 – 208.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ ПО ПОВОДУ ВАГОТОМИИ

Татьяна ЛАВРУТ

Днепропетровский государственный институт физической культуры и спорта

Цель работы: разработать комплексную методику физической реабилитации больных, которые перенесли оперативное вмешательство на желудке и двенадцатиперстной кишке после ваготомии.

Задачей нашей работы стало разработать эффективный комплекс физической реабилитации, который позволит снизить количество послеоперационных осложнений, койко-дней и быстрее вернет больного к работе.

Методы исследования: теоретический анализ и обобщение литературных источников.

Аннотация. В работе раскрываются современные комплексные средства физической реабилитации больных после ваготомии желудка и двенадцатиперстной кишки. Послеоперационный период разбили на этапы, которые учитывают состояние больного, вид операции и особенности течения.

Ключевые слова: физическая реабилитация, ваготомия, послеоперационные больные.

THE PERSPECTIVES OF USING COMPLEX PHYSICAL REHABILITATION AFTER THE OPERATION ON STOMACH AND 12-FINGERS GUT VAGOTOMY

Tatyana LAVRUT

Dnepropetrovsk state institute of physical culture and sport

The aim. The resolved complex method physical rehabilitation of the patients, after operative intervention on the stomach and 12-fingers gut after vagotomy.

The task ours work was the resolved effective complex physical rehabilitation permissive lower quantity the period after the operation complication.

The methods: theoretical analyses, summarizing literary source.

Abstract. This project opens modern complex means of physical rehabilitation of the patients after the stomach and 12-fingers gut vagotomy. The period after the operation was divided into the parts, which consider the patient's state, the type of operation and peculiarities of the flow patients.

Key words: physical rehabilitation, the vagotomy, postoperation.