

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургических болезней педиатрического и стоматологического
факультетов

**Научно-исследовательская работа на
тему:
«Послеоперационный период после
аппендектомии»**

Работу выполнил:

студент 4 курса, 8 группы,
педиатрического факультета

Маркарян Рубен Гагикович

*Проверил:
Кухтенко Ю.В.
«Кер» КСФ*

Волгоград 2018 г

Содержание

Введение	3
СРОКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ И ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	4
ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ВЫРЕЗАНИЯ АППЕНДИЦИТА.....	5
ОГРАНИЧЕНИЯ И ЗАПРЕТЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД.....	6
ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПОСЛЕ АППЕНДИЦИТА.....	7
ВАЖНЕЙШИЕ ПРАВИЛА ДИЕТЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ АППЕНДИКСА ..	8
ОСОБЕННОСТИ ДИЕТЫ ПОСЛЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА	9
ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ	10
ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ АППЕНДИЦИТА	11
ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ	12
Список используемой литературы.....	13

Введение

Удаление аппендицита давно признано одной из самых безопасных и легких операций, которую спокойно переносят и взрослые, и дети. Однако и здесь не исключены ошибки: во время самого хирургического вмешательства и в послеоперационный период. Поэтому так важно знать все правила и этапы лечения острого аппендицита после операции – это поможет избежать осложнений и максимально быстро вернуться к обычному режиму.

СРОКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ И ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Лечение после операции по вырезанию аппендицита (аппендэктомии) не имеет конкретных сроков – для каждого пациента они индивидуальны. Сколько же дней в среднем длится восстановление после аппендэктомии? Обычно это полторы-четыре недели; для детей до 10 лет, пожилых и страдающих ожирением людей время увеличивается. Молодые и стройные пациенты возвращаются к привычному жизненному ритму намного быстрее.

Если в первые 3-7 дней после вырезания аппендикса не возникло никаких осложнений, пациента выписывают, объясняя ему основные правила дальнейшего поведения. Именно от их четкого соблюдения зависит, через сколько дней человек сможет жить обычной дооперационной жизнью.

1. Каждый день необходимо гулять на свежем воздухе на небольшие расстояния.
2. Посещать бассейн и заниматься спортом можно, только когда сформируется шрам после вырезания аппендикса (до 2-6 месяцев).
3. Поднимать тяжести запрещено первые 2,5-3 месяца после вырезания аппендицита.
4. Пациентам с избыточным весом и активным спортивным людям рекомендуется носить бандаж 3-7 дней после операции, еще несколько месяцев – во время любых физических нагрузок.
5. Заниматься сексом разрешено через 2 недели с момента операционного вмешательства.

ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ВЫРЕЗАНИЯ АППЕНДИЦИТА

В первые 48 часов после хирургической операции специальное лечение больным не проводят – основной упор делается на восстановительные мероприятия: лечебную физкультуру, диету, при необходимости обезболивающие.

Стандартная операция по вырезанию аппендикса идет 30-40 минут, затем пациента переводят в палату. Через сколько дней можно отправляться домой? Официальный больничный после аппендэктомии обычно не превышает 2 недели, через 3-4 дня госпитализации пациента уже могут отпустить на амбулаторное лечение.

Самыми важными в процессе реабилитации являются 24 часа сразу после аппендэктомии. Хирургическое удаление аппендикса производят в основном под общим наркозом, и в первые часы после операции особо важно обеспечить правильный выход из наркоза. Самая большая опасность в этот период для здоровья – рвота. Чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути и не спровоцировали пневмонию или удушье, пациента нужно укладывать на правый бок при первых позывах.

В течение 12-24 часов после пробуждения запрещена любая еда и обильное питье. Если нет противопоказаний, можно давать каждые 20-30 минут кипяченую, минеральную воду без газа или слабый чай с сахаром – по 2-3 чайные ложечки за один прием.

ОГРАНИЧЕНИЯ И ЗАПРЕТЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Первые 24 часа после операции больные должны четко соблюдать строгий постельный режим. Через сколько часов можно двигаться и ходить? В течение 8-12 часов необходимо неподвижно лежать в кровати, потом можно садиться и поворачиваться, через 24 часа – вставать и потихоньку передвигаться по коридорам (по согласованию с врачом!).

Питаться разрешено через сутки при условии, что у пациента не возникают приступы рвоты. Первые 8 суток важно соблюдать строгую послеоперационную диету, затем можно постепенно возвращаться к привычному рациону.

Повышенные физические нагрузки несколько дней находятся строго под запретом, но и гиподинамия очень опасна – она способна спровоцировать запоры, атрофию мышц, застой в легких, нарушения кровотока и лимфотока. Идеальный выход – специальная лечебная гимнастика после острого аппендицита.

Швы после аппендэктомии снимают на 4-8-й день, но лишь через пару месяцев после операционного воздействия можно плавать и заниматься легкой атлетикой (бег, танцы, прыжки и т.д.). Когда пройдет 3-6 месяцев и рубец полностью сформируется, разрешается и тяжелая физическая нагрузка.

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПОСЛЕ АППЕНДИЦИТА

Комплекс упражнений лечебной физкультуры (ЛФК) после острого аппендицита рекомендуется пациентам всех возрастов – это отличная профилактика застойных явлений, пареза кишечника, тромбофлебита, пневмонии и кишечных спаек. Сколько дней длится курс ЛФК? Заниматься гимнастикой после аппендэктомии необходимо первые 3-4 дня после операции, пока пациент соблюдает постельный режим, затем – по согласованию с лечащим врачом.

Все упражнения выполняются из исходного положения «лежа на спине», количество подходов – 5-6 раз.

- Ноги лежат прямо на кровати, руки вдоль тела. Сгибать и разгибать голеностопный сустав обеих ног.
- Ноги прямо, руки согнуты в локтях. Сгибать и разгибать пальцы в кулак.
- Ноги согнуты в коленях, кисть одной руки положить на грудь, вторую – на операционный шов. На вдохе втянуть живот, на выдохе – выпятить.
- Ноги прямо, кисти рук подняты к плечам. Попеременно выполнять круговые движения плечевым суставом – вперед и назад.
- Ноги лежат прямо, руки – на плечах. Сгибать ноги в коленях и распрямлять, пятка должно скользить по постели.
- Ноги вместе, левая рука вытянута вдоль тела, правая лежит на животе, на операционном шве. На вдохе поднять левую руку вверх, на выдохе опустить.

ВАЖНЕЙШИЕ ПРАВИЛА ДИЕТЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ АППЕНДИКСА

Лечение после вырезания аппендикса в первую очередь предполагает соблюдение щадящей диеты. Специальное лечебное меню снизит нагрузку на ослабевший организм, восстановит и придаст сил, а также позволит предотвратить проблемы со стулом и другие осложнения.

Чтобы восстановление после острого аппендицита прошло как можно легче, важно соблюдать правила послеоперационной диеты.

Питаться нужно дробно: скромными порциями 5-6 раз в день. Это снизит нагрузку на кишечник, а пациент просто не успеет проголодаться. Первые 2-3 дня после острого аппендицита никакой твердой пищи: только жидкости, каша-размазня, кисель и пюре. Еда не должна быть ледяной или очень горячей – это раздражает и без того ослабленный кишечник.

Основа меню – напитки, протертая и сваренная на пару пища.

Всех пациентов волнует вопрос: через сколько дней можно снова есть сладости, жареное, солености-копчености и алкоголь, добавлять в еду любимые специи? Врачи однозначно рекомендуют полностью воздержаться от вредной еды и напитков 2-3 недели, а затем постепенно вводить их в рацион – до 2 месяцев.

ОСОБЕННОСТИ ДИЕТЫ ПОСЛЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

Сколько дней должна длиться лечебная диета? Возвращаться к обычному рациону необходимо поэтапно: первые сутки после хирургической операции придется вовсе обойтись без еды. На 2-3-й день основу больничного рациона должны составлять жидкие каши, куриный бульон, протертые овощные пюре и кисель, отвар шиповника и рисовый отвар.

Затем можно добавлять в меню хлеб, куриные паровые котлетки, легкие овощные супы, омлет на пару, обезжиренную кисломолочку, через 4-5 дней – фрукты.

Первые три дня после удаления аппендикса под запретом любая твердая пища, молоко, супы из гороха и фасоли, картофель, виноград, свежая капуста, продукты с повышенным содержанием клетчатки.

На 2-3 недели придется полностью забыть об алкоголе, сосисках и колбасе, конфетах и пирожных, жирных и копченых блюдах. Любые домашние заготовки, маринады и консервы тоже придется спрятать подальше. Необходимо отказаться от крепкого чая, кофе и газировки – им на смену приходят минералка без газа, слабый чай, травяные настои, кисели, фруктово-овощные фрешы.

Через 2-2,5 месяца можно полностью возвращаться к дооперационному меню и любимым блюдам.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Обычно аппендэктомия проходит быстро и без серьезных последствий для пациента, но встречаются и исключения. Осложнения, как правило, возникают после операции при запущенном аппендиците с перитонитом, несоблюдении правил реабилитации в первые дни и слабом иммунитете у больного.

- Острый аппендицит может спровоцировать следующие осложнения:
 - Инфицирование раны – гной, образование воспалительного инфильтрата, абсцесс брюшной стенки.
 - Большая потеря крови, как следствие – перебои в работе сердечно-сосудистой системы.
 - Перитонит (воспаление брюшины).
 - Кишечные спайки и послеоперационная грыжа.
 - Нарушения дыхательной системы – бронхит и пневмония.
 - Запоры, вздутие живота, газы и задержка мочеиспускания.
 - Кишечный свищ – отверстие в стенке кишки, через которое ее содержимое (желчь, кал, непереваренная пища) выбрасывается наружу.

ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ АППЕНДИЦИТА

Повышение температуры до 38° — очень частое явление после аппендэктомии. Она может быть естественной реакцией организма или сигнализировать о возможных осложнениях — все зависит от того, сколько дней держится температура.

Основные причины лихорадки после острого аппендикса:

1. Инфицирование из-за несоблюдения санитарных правил.
2. Повреждение внутренних органов во время аппендэктомии и развитие воспаления.

3. Резкое снижение иммунитета.

4. Сильная кровопотеря.

5. Реакция на установление дренажной трубки.

Нормой считается сохранение повышенной температуры тела до 3 дней, если лихорадка длится дольше и сопровождается сильным ознобом и повышенным потоотделением, назначается дополнительное лечение.

- Курс антибиотиков (в зависимости от возбудителя послеоперационной инфекции).

- Жаропонижающие препараты (аспирин, парацетамол и т.д.).

- Противовоспалительные средства (ибупрофен и пр.).

- В экстренных случаях — дополнительное хирургическое вмешательство.

ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ

Серьезные осложнения после острого аппендицита встречаются в 5-10% всех случаев и требуют серьезного комплексного лечения. Через сколько дней после операции проявляются такие опасные последствия?

Нагноение раны, возникновение инфильтрата и абсцесс обычно дают о себе знать на 3-4-е сутки после удаления аппендикса. Основные симптомы – боли, лихорадка, проблема со стулом, заметная припухлость в области рубца). Лечение предполагает новокаиновые блокады, антибиотики, физиотерапевтические процедуры. При благоприятном исходе через 2-3 дня воспалительный процесс прекращается.

При легочных и сердечно-сосудистых осложнениях необходимы лечебная гимнастика, антибиотики, ингаляции. При кишечных свищах также используется консервативное лечение, эффективна и вакуумная терапия.

Самое опасное последствие острого аппендицита – это перитонит. Возникает он довольно редко и только при деструктивных формах заболевания. Основной симптом – непрекращающаяся боль после операции, затем тошнота и рвота, сухость во рту, газы и вздутие живота, запоры. Лечение в таких случаях одно – повторное операционное вмешательство.

Острый аппендицит – болезнь довольно распространенная. Если вовремя обратиться к хирургу и соблюдать все врачебные рекомендации в послеоперационный период, то процесс восстановления пройдет максимально быстро. Однако в запущенных случаях болезнь может вызвать осложнения, и то, сколько дней продлится восстановление, будет зависеть только от правильного и полноценного лечения после операции.

Список используемой литературы

1. Астафуров В.Н. Диагностический справочник хирурга. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2003.
2. Бисенков Л.Н. Неотложная хирургия груди и живота. - СПб: Гиппократ, 2002. - 512 с.
3. Большаков О.П., Семенов Г.М. Лекции по оперативной хирургии и клинической анатомии. - СПб: Питер, 2000.
4. Григорян Р.А. Абдоминальная хирургия: В 2 т. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. -608 с., 672 с.
5. Кованов В.В. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. - М.: Медицина, 2013. - 408 с.
6. Кузин М.И. Хирургические болезни. - М.: Медицина, 2011. - 784 с.

Рецензия

**на научно-исследовательскую работу, предусмотренную программой
производственной практики "Производственная клиническая практика
(помощник врача стационара, научно-исследовательская работа)»
обучающегося по специальности 31.05.02 Педиатрия 4 курса 8 группы
Маркаряна Р.Г.**

Представленная для отчета научно-исследовательская работа по производственной клинической практике (помощник врача стационара, научно-исследовательская работа) соответствует направлению практической подготовки специалиста квалификации Врач-педиатр. Научно-исследовательская работа представлена в сроки, предусмотренные учебным планом. При защите научно-исследовательской работы обучающийся показал высокий уровень владения знаниями по теме работы, дал четкие, исчерпывающие ответы при зачете.

Работа частично оформлена в соответствии с требованиями к научно-исследовательской работе. В научно-исследовательской работе содержатся современные сведения по актуальным вопросам хирургии, имеется список литературы, оформленный с недочетами, некорректно оформлен план работы, имеются недочеты при оформлении печатной работы.

В целом студент освоил предусмотренные рабочей программой производственной клинической практики (помощник врача стационара, научно-исследовательская работа) компетенции, научно-исследовательская работа зачтена с оценкой «хорошо».

Ответственный по производственной
клинической практике
(помощник врача стационара,
научно-исследовательская работа),
доцент



Кухтенко Ю.В.