



DR. UMID RUZIEV

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ



Официальный сайт:
www.bariatriya.uz



Следуйте инструкциям
в точности как указано!



DR. UMID RUZIEV

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ БАРИАТРИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

Телефон для связи: +998 90 931 7844,
+998 98 007 7844

СОДЕРЖАНИЕ

СВОИ ВПЕЧАТЛЕНИЯ И ОТЗЫВЫ ОСТАВЛЯЙТЕ НА САЙТЕ:
WWW.BARIATRIYA.UZ

| | |
|------------------------------|----|
| 01 ВВЕДЕНИЕ | 4 |
| 02 ПЕРВАЯ НЕДЕЛЯ | 6 |
| 03 ВТОРАЯ НЕДЕЛЯ | 8 |
| 04 ТРЕТЬЯ НЕДЕЛЯ | 10 |
| 05 ЧЕТВЕРТАЯ НЕДЕЛЯ | 12 |
| 06 ПРАВИЛА ПИТАНИЯ | 14 |
| 07 ПРАВИЛА ДОКТОРА РУЗИЕВА | 16 |
| 08 ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ | 20 |
| 09 НАБЛЮДЕНИЯ И АНАЛИЗЫ | 29 |



DR. UMID RUZIEV

КРАТКОЕ
ВВЕДЕНИЕ

Рузиев Умид Санакулович, Бariatрический хирург с опытом более 800 операций.



Рузиев Умид Санакулович, Бariatрический хирург с опытом около 800 операций. Имеет учёную степень PhD по медицинским наукам, является секретарем Ассоциации Метаболических и Бariatрических Хирургов Узбекистана.

Специализируется на таких операциях, как:

- Лапароскопическая продольная резекция желудка (сливгастроэктомия).
- Лапароскопическая гастропликация.
- Лапароскопическое гастрошунтирование.
- Лапароскопическое мини-шунтирование желудка (Mini Gastric Bypass).
- Лапароскопические конверсии после ранее выполненных бariatрических вмешательств при неудовлетворительном эффекте снижения веса.
- Гастрошунтирование при сахарном диабете ассоциированного ожирением.



Свяжитесь со мной по этим номерам:
+998 90 931 7844
+998 98 007 7844



Подробную информацию
можно найти
на сайте www.bariatriya.uz

Я поздравляю вас с началом новой жизни и невероятно горжусь, что вы сделали этот шаг. Наши рекомендации после операции просты: следуйте за своим организмом, не мешайте ему худеть. Но у вас есть два пути. Первый: ничего не делать, жить прежней жизнью и ждать, что все произойдет само собой. Вы получите результат, но это не то, что вы ожидали. Второй путь – это внимательно прочитать наши рекомендации и правильно перестроить вашу жизнь, чтобы она была максимально комфортной и снижение веса достигло своего максимума.

Счастья вам и удачи!

ПЕРВАЯ НЕДЕЛЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1** Первый день после операции вы остаетесь в палате интенсивной терапии (реанимации) для наблюдения, в первые сутки пить нельзя!
- 2** Вторые сутки после операции Вы встаете и идёте в свою палату, Вас слегка подташнивает (это нормально-скоро пройдёт), обычно в это время Вам хочется спать, можете выснуться затем походить по палате или в коридоре стационара, чем больше вы будете двигаться, тем лучше Вами переносится ранняя послеоперационная реабилитация, это стимулирует желудочно-кишечный тракт и дыхательную активность легких.
К концу дня можно начать пить воду с разрешения доктора, питье должно быть чайной ложкой – по 2 чайной ложки каждый час. Глоток – чайная ложка!!! Чайная ложка очень важна, она приучит Вас к маленькому глотку.
- 3** На трети сутки после операции разрешается дробное питье чайной ложкой до 400 мл за сутки: вода, сок, чай (сладкий), бульон говяжий или куриный. Пить нужно чайной ложкой, по 2-3 чайной ложки каждый час, при желании если не хотите можете пропускать, а также если почувствуете тяжесть в области желудка, то не пейте до исчезновения чувства тяжести. Важно не сколько вы выпьете, а скорость питья, нельзя перегружать желудок. Отрыжка, чувство как вода проходит по пищеводу, икота – норма и это временно.

- 4** На четвертые сутки после операции разрешается дробное питье чайной ложкой до 800 мл за сутки: вода, сок, чай (сладкий), кисель, бульон говяжий или куриный, можно начать пить «Активель». Пить нужно чайной ложкой по 3-4 чайной ложки каждые 30 минут. Если не хотите пить, то можете пропускать, а также если почувствуете тяжесть в области желудка или чувствуете, что желудок переполнен ранее выпитым, то не пейте до исчезновения чувства тяжести.
- 5** На пятые сутки после операции разрешается дробное питье чайной ложкой до 1л за сутки: вода, сок, чай (сладкий), кисель, бульон говяжий или куриный, продолжать пить «Активель». Пить нужно чайной ложкой по 3-4 чайной ложки каждые 15 минут. Если не хотите пить, то можете пропускать, а также если почувствуете тяжесть в области желудка или чувствуете, что желудок переполнен ранее выпитым, то не пейте до исчезновения чувства тяжести.
- 6** На шестые сутки после операции разрешается дробное питье чайной ложкой до 1л за сутки: вода, сок, чай (сладкий), кисель, бульон говяжий или куриный, продолжать пить «Активель». Пить нужно чайной ложкой по 3-4 чайной ложки без ограничений во времени. Если не хотите пить, то можете пропускать, а также если почувствуете тяжесть в области желудка или чувствуете, что желудок переполнен ранее выпитым, то не пейте до исчезновения чувства тяжести.

7

На седьмые сутки после операции разрешается дробное питье чайной ложкой до 1,5 л за сутки: вода, сок, чай (сладкий), кисель, бульон говяжий или куриный, продолжать пить «Актимелъ». Пить нужно чайной ложкой, считая каждую ложку, до появления чувства сытости или наполнения желудка (обычно это чувствуется после 5-ой чайной ложки) без ограничений во времени. Если не хотите пить, то можете пропускать, а также если почувствуете тяжесть в области желудка или чувствуете, что желудок переполнен ранее выпитым, то не пейте до исчезновения.



Обратите внимание нет ли у Вас изжоги, некоторые соки или жидкости могут вызывать изжогу, старайтесь не принимать жидкости с повышенной кислотностью. Если же изжога постоянная, то обязательно обратитесь к нам!

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПИТЬ ДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ: ВТОРЫЕ СУТКИ – 400 МЛ, ТРЕТЬИ СУТКИ 800 МЛ, С ЧЕТВЕРТЫХ СУТОК – 1,5-1,0 Л.

Жидкость должна быть не холодной и не горячей, а теплой. Противопоказано употребление энергетиков, газированных напитков в связи с раздражением стенок желудка, возможным рефлюксом содержимого желудка в пищевод, демпинг-синдромом, обезвоживанием.

ВТОРАЯ НЕДЕЛЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

В этот период можно переходить к йогуртам или пюреобразной консистенции пищи, т.е. к еде в том виде, до которого она должна быть доведена в ротовой полости, прежде чем будет проглочена. В течение второй недели разрешается жидкая еда: кефир, натуральный йогурт, бульон, протертый суп, кисель, натуральные соки, наполовину разбавленные водой. Прием 50 мл протертой пищи должен занимать 20-30 мин. Как только почувствовали насыщение, необходимо немедленно остановиться. Рекомендуется пользоваться детским питанием, различными пюре, или измельчать продукты или домашнюю еду блендером. В рацион добавляют пюре из овощей, фруктов, мяса, филе белой рыбы, а также мягкий творог, сыр, яйцо в виде омлета, томатный сок, жидкие детские каши, суп-пюре овощной или грибной на курином бульоне. Фрукты можно запекать, мякоть без кожи измельчать блендером.

В принципе вы можете есть почти все, но только в пюреобразном виде.

Не рекомендуются рис, макароны, свежий хлеб – у них слишком липкая консистенция. Прохождение данных продуктов по ЖКТ может быть затруднено и вызывать дискомфорт. Волокнистые овощи – сельдерей, брокколи, кукуруза, капуста, огурцы и фрукты – слишком грубые для послеоперационного периода.

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ВТОРУЮ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

| | |
|-------------------------------------|--|
| ЗАВТРАК | йогурт 30 мл, манная каша в жидком виде 30 мл |
| МЕЖДУ ЗАВТРАКОМ И ОБЕДОМ | Жидкость (любая) 100–200 мл |
| ОБЕД | протертый суп с мясом 50 мл, яблоки в виде пюре, смешанные с соком 15 мл |
| МЕЖДУ ОБЕДОМ УЖИНОМ | ¾ стакана кефира 150 мл чайной ложкой |
| УЖИН | детское питание в банках (пюре) 50 мл чайной ложкой |
| НА НОЧЬ | Жидкость (любая) 150 мл |



Чтобы не чувствовать упадок сил и набирать необходимое количество калорий, допустимо 5-6 разовое питание. Ешьте, когда голодны и останавливайтесь, как только почувствовали насыщение. Во время еды пользуйтесь чайной ложкой, обращая внимание на вкус пищи. Таким образом, длительность каждого приема пищи увеличивается до 30 мин.

ТРЕТЬЯ НЕДЕЛЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

Если все идет хорошо, вы спокойно ввели в рацион различные овощные, мясные и фруктовые пюре и у вас нет рвоты – можно расширять список продуктов и начинать постепенный переход к приему мягкой пищи. Еда должна быть мягкой консистенции, т.е. ее можно легко пережевывать или размять вилкой.

Для того чтобы выработать правильную привычку питания, необходимо съедать примерно 30 мл пищи в течение 20 минут. Обращайте внимание на вкус пищи, при появлении чувства насыщения – остановитесь!

Один лишний глоток может привести к появлению дискомфорта, тошноты. Питание может быть 4-5-разовым, объем порции ориентировочно 50-100 мл, но самое правильное – отталкиваться от собственного чувства насыщения. В этот период вам надо начинать переходить на трехразовый прием пищи. Для обеспечения адекватного баланса жидкости и белков в организме между основными приемами пищи целесообразно употребление молока, йогурта, кефира.

Если возникли какие-либо трудности во время питания – еда проходит тяжело, жидкий стул, тошнота, периодическая рвота – задержитесь на этапе пюреобразной пищи. Не нужно торопиться, дайте организму перестроиться.

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ТРЕТЬЮ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ



Примерное меню на третью неделю после операции необходимо постепенно расширять диету, включая в нее: мягкий сыр, каши, овсянки, сухари, печенье, отварную рыбу, мягкое мясо кусочками, овощные консервы, отварной картофель без кожуры, бананы, арбузы, дыни и прочее.

| | |
|-----------------------------|--|
| ЗАВТРАК | гречневая каша 2 ложки, ½ банана |
| МЕЖДУ ЗАВТРАКОМ И ОБЕДОМ | натуральный йогурт |
| ОБЕД | печная рыба 30-60 г, картофельное пюре 2 чайные ложки |
| МЕЖДУ ОБЕДОМ УЖИНОМ | кефир 100 мл |
| УЖИН | запеченная котлета, овощное рагу 2 чайные ложки |
| НА НОЧЬ | кисломолочный напиток 100 мл |

ЧЕТВЕРТАЯ НЕДЕЛЯ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

В период четвертой недели после операции вы можете продолжать расширять рацион. Вам следует питаться три-четыре раза в сутки, а жидкость принимать главным образом между основными приемами пищи. Вырабатывайте привычку не употреблять жидкость менее чем за 15 мин. До еды и в течение получаса после. Употребление жидкости во время основных приемов пищи может вызвать переполнение желудка и рвоту, а главное – способствовать быстрому ее прохождению и увеличению количества принимаемой пищи. Так вы будете больше съедать до момента насыщения, что в том числе может стать причиной частого жидкого стула. Стопроцентные фруктовые соки содержат большое количество калорий, поэтому их количество следует ограничить одним-двумя стаканами в сутки или считать сок за прием пищи.



Обращайте внимание на вкус пищи и появление чувства насыщения. Необходимо ознакомиться с перечнем продуктов, которые следует избегать.

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ЧЕТВЕРТУЮ НЕДЕЛЮ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

| | |
|-----------------------------|--|
| ЗАВТРАК | яблочное пюре 2-4 чайные ложки, сухарь, намазанный вареньем, желе или медом 1 ломтик |
| МЕЖДУ ЗАВТРАКОМ И ОБЕДОМ | какао ½ стакана 100 мл |
| ОБЕД | нежесткое куриное мясо 30-60 г, пюре картофеля 2 чайные ложки, отварная морковь |
| МЕЖДУ ОБЕДОМ УЖИНОМ | йогурт 1 стакан 100 мл |
| УЖИН | нежесткая говядина 30 г, сыр пониженной жирности 30 г, салат и другие овощи в сыром виде (при переносимости) |
| НА НОЧЬ | кефир 1 стакан 100 мл |

ПРАВИЛА ПИТАНИЯ

КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ
ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ НА
ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ
СВОЕЙ ЖИЗНИ

СЛЕДУЕТ ВЗЯТЬ ЗА ПРАВИЛА:

–КАЖДЫЙ ПРИЕМ ПИЩИ ДОЛЖЕН ЗАНИМАТЬ 45-30 МИН.

–НЕ ПРОПУСКАТЬ ОСНОВНЫХ ПРИЕМОВ ПИЩИ ЗАВТРАК,
ОБЕД, УЖИН, Т.К. БЕСПОРЯДОЧНОЕ ПИТАНИЕ И ПРИЕМ ПИЩИ
НА БЕГУ ПРИВОДЯТ К ПЛОХОМУ ПЕРЕЖЕВЫВАНИЮ.

–ПРЕЖДЕ ЧЕМ ПРОГЛОТИТЬ КУСОК ПИЩИ, НЕОБХОДИМО
СДЕЛАТЬ 30-20 ЖЕВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ.

–ОБЯЗАТЕЛЬНО –ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВО ВРЕМЯ ЕДЫ ЧАЙНУЮ
ЛОЖКУ И СЧИТАТЬ КАЖДУЮ ЛОЖКУ.

–ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА ВКУС И КОНСИСТЕНЦИЮ
КАЖДОГО ГЛОТКА ПИЩИ.

5

ПЯТЬ ПРАВИЛ ДОКТОРА УМИДА

1 НЕ ПЕРЕЕДАТЬ!

Прежде всего, крайне необходимо выработать привычку прекращать прием пищи сразу, как только появляется чувство насыщения, а лучше при появлении намека на него. Даже один лишний глоток может вызвать рвоту, ощущение давления за грудиной, боли.

Не менее важно тщательно пережевывать пищу во время еды, поскольку крупные, непережеванные куски могут вызвать закупорку выхода из малой части желудка, что вызовет боль и тошноту. Во время еды рекомендуется пользоваться чайной ложкой, обращая внимание на вкус пищи. Таким образом, длительность каждого приема пищи увеличивается до 30-40 мин.

Важно также избегать рвоты, т.е. не доводить до нее. Следует выработать привычку прислушиваться к сигналам насыщения со стороны желудка. Сделав глоток, почувствуйте, как пища проходит через пищевод и желудок, и лишь после этого продолжайте прием пищи до появления ощущения наполнения желудка.

2 МИНИМУМ ПЕРЕКУСОВ!

В обычной жизни постарайтесь обойтись вообще без перекусов. Они допустимы или при наступлении голода или при невозможности своевременно полноценно поесть. На перекусы старайтесь оставлять овощи, фрукты, сухофрукты, орехи, кисломолочные продукты. Тем более что в основном приеме пищи для них места останется не так много. Старайтесь придерживаться 3-4-разового режима питания.

3 ВОДЫ ПИТЬ МНОГО, НО ЕДУ НЕ ЗАПИВАТЬ!

В течение некоторого времени после операции уходит голод, а с ним уходит и жажда. Испытывать равнодушие к еде хорошо, но воду надо пить: организм еще «большой», его надо снабжать достаточным количеством жидкости. Объем выпиваемой жидкости должен быть эквивалентен 1,5 л воды. Воду считаем с первого дня после операции. Вся остальная жидкость считается эквивалентом половины воды. Например, 200 мл чая считаем, как 100 мл воды.

При этом еду запивать нельзя, следует прекратить принимать жидкость за 15 минут до приема пищи и начинать пить через 30–40 минут после. Если пренебрегать этим правилом, вы будете быстрее есть, до момента насыщения съедать больший объем еды, и соответственно, получите меньший итоговый результат по снижению веса. Если эта привычка появится после полного снижения массы тела, возможен некоторый возврат веса.

4 ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА БЕЛОК!

После операции необходимо употреблять достаточное количество белков, тем более что запас белка в организме очень маленький. Дефицит белка может привести к разрушению собственных белков организма, вызвать мышечную слабость, выпадение волос. Продукты с высоким содержанием белка следует употреблять в первую очередь. Основной источник белка – мясо и его производные в любом виде. Если вам не удается принимать должное число белка с пищей – покупайте белок в магазинах спортивного питания и пейте его, особенно в первые месяцы после операции. Минимальная норма потребления белка – 60 г в сутки.

5 СЛЕДУЕТ МАКСИМАЛЬНО ОГРАНИЧИТЬ ЖИДКИЕ КАЛОРИИ!

Жидкие калории – мороженое, шоколад, сладкие напитки и прочее – необходимо максимально ограничить.

Во-первых, их вы можете употребить много до момента насыщения. Во-вторых, не следует забывать о возможности демпинг-синдрома.

Демпинг-синдром возникает из-за быстрого поступления высококалорийной пищи в тонкую кишку и обычно встречается в первые месяцы после операции. Характерен возникновением приступов общей слабости во время приема еды или в течение 15–20 мин. После, сопровождается ощущением жара, который разливается по верхней половине туловища.

Резко увеличивается потоотделение, возникает утомление, сонливость, головокружение, шум в ушах, дрожание конечностей, ухудшение зрения.

Если вы почувствовали эти симптомы, надо попить воды и немного посидеть или полежать, можно покевать жевательную резинку и ограничить потребление данного продукта.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ

Переносимость различных продуктов после операции индивидуальна. Во многом это зависит от того, как вы прожевываете пищу, прежде чем проглотить. Следует определить те виды продуктов, которые вы не переносите. Чаще всего это могут быть:

- жесткое мясо, особенно жареное; целесообразно употреблять тонко нарезанное или прокруч через мясорубку мясо в виде котлет и т.д.;
- твердая часть фруктов и вообще волокнистые сорта фруктов (инжир, хурма) и овощей (кукуруза, сельдерей);
- свежий хлеб, жареные продукты, остшая пища.



Рекомендуется исключить употребление алкогольных напитков в течение первых шести месяцев после операции. В дальнейшем употребление алкоголя не запрещено, но в умеренных количествах. Помните, что алкоголь всегда повышает аппетит и снижает контроль, что неминуемо отразится на результате снижения веса.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Первые две недели после операции следует избегать любых физических нагрузок, но в остальном вести активный образ жизни. Больше ходить, меньше лежать.

По мере снижения массы тела необходимо позаботиться об увеличении физической активности. Оптимально через два месяца начать посещать фитнес-зал. Отдать предпочтение следует тренерам, подготовленным для послеоперационной работы с бariatрическими пациентами. Физические упражнения укрепляют сердечно-сосудистую и костно-мышечную системы, сжигают лишние калории, улучшают метаболизм, снимают стресс. Физическая активность – это обязательное условие успешной потери массы тела и ее поддержания на должном уровне. На первом этапе лучшим видом физической активности является ходьба по 15-30 мин. С последующим увеличением продолжительности прогулок. По мере снижения массы тела можно постепенно переходить к занятиям легким бегом, танцами, аэробикой и плаванием. После существенной потери веса можно заняться ходьбой на лыжах, ездой на велосипеде. Возьмите за правило не садиться за обед или не ложиться спать, не проводя физических упражнений.

СЕКС

Заниматься сексом можно через две недели после выписки. При этом следует использовать такие позиции, которые не были бы нагрузочными для мышц брюшного пресса.

УХОД ЗА ПОВЯЗКАМИ

До снятия швов места проколов или разрез будут заклеены стерильными наклейками или обработаны специальным kleem. Наклейки можно перестать клеить через семь дней после

операции, а клей в течение 10-14 дней смоется водой и особенного ухода не требует. Если повязки будут промокать кровянистым отделяемым, их следует поменять. Если живете рядом с нашей клиникой, вы можете приехать к нам для смены наклеек в любое время. Если есть желание, вы можете поменять наклейки самостоятельно, соблюдая чистоту. Вымойте руки, отклейте старую наклейку, помажьте ранки спиртовым раствором и после его высыхания приклейте новые. Если наклейки остаются сухими и не смещаются, менять их нет необходимости. Для снятия швов нужно приехать в нашу клинику в 320 кабинет на седьмой день после операции либо обратиться к хирургу в поликлинику по месту жительства.

ВЫХОД НА РАБОТУ

Если у вас нет проблем, вы можете выйти на работу через неделю. Если ваша работа связана с тяжелой физической нагрузкой, следует воздерживаться от такой нагрузки в течение одного месяца. При необходимости можно получить больничный лист сроком до трех недель. После выписки из стационара его можно продлить у хирурга поликлиники.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

Наличие боли, покраснения, отечности в зоне проколов или разреза. Отделяемое из проколов или из разреза мутное или имеет запах. Температура выше 38 °C, которую вы смогли отметить два или более раз в течение первых трех недель после операции. При наличии выраженной тахикардии, т.е. повышении пульса выше 120 ударов в мин. Для измерения пульса посчитайте его в течение 15 сек. по секундной стрелке часов, затем умножьте на четыре. Заново появившиеся боли в спине, грудной клетке или в левом плече. Боли внизу спины в принципе могут быть какие-то тахикардии, т.е. повышение пульса выше 120 ударов в мин.

Постоянные тошнота и/или рвота. Постоянная диарея (понос), длительностью более недели после операции. Выраженная или необычная слабость, дезориентация, спутанность сознания. При возникновении этих симптомов вы можете обратиться в поликлинику или вызвать скорую помощь, но прошу обязательно проинформировать меня, чтобы я мог очно или заочно принять участие в вашем лечении.

Признаком особой тревоги и поводом для обращения за неотложной помощью являются слабость, головокружение в сочетании с появлением черного неоформленного стула. Это признак внутреннего кровотечения, необходимо немедленно вызвать скорую помощь!

БЕРЕМЕННОСТЬ

В период интенсивного снижения массы тела, в течение 12-18 месяцев после операции, беременность не желательна, обязательна контрацепция. В последующем беременность возможна, но необходимо планирование и обследование для исключения дефицита витаминов, микроэлементов и своевременной коррекции этих состояний. У женщин, до операции имеющих проблемы с зачатием, беременность может наступить уже в первые месяцы потери массы тела в связи с восстановлением гормонального фона при снижении процента жировой массы. С самого начала беременности необходим ежедневный прием фолиевой кислоты. По поводу контрацепции следует проконсультироваться с врачом-гинекологом, так как применение оральных противозачаточных препаратов после гастрошунтизации может оказаться неэффективным.

ЧТО ВАС МОЖЕТ БЕСПОКОИТЬ В ТЕЧЕНИИ ПЕРВЫХ 2 МЕСЯЦЕВ?

- 1** Обезвоживание – проявляется головокружением, слабостью, общим недомоганием, пониженным артериальным давлением.
Для улучшения состояния увеличьте приём жидкости. Если улучшение не наступает обратитесь к нам.
- 2** Метаболический ацидоз, который проявляется извращением запахов и вкусов, Вас может тошнить при запахе или виде еды, подташнивать при приеме жидкости или еды. В тяжелых формах – невозможность принимать любую жидкость, может тошнить от всего подряд, постоянное срыгивание.
- 3** Перепады артериального давления – часто причиной является обезвоживание или сгущение крови. Можно принимать таблетки, которые Вы принимали до операции, положить под язык или растолочь и принять с маленьким глотком жидкости.
- 4** Температура – если появилась температура обязательно свяжитесь с нами.
- 5** Изжога – часто беспокоит после слив резекции желудка. Первые два месяца рекомендуется принимать препараты, понижающие кислотообразование в желудке, такие как: «Пампезо 40 мг», «Нольпаза 40 мг», «Оmez 40 мг», «Омепразол 40 мг».

- 6** Запор – часто наблюдается после слив резекции желудка, является временным, со временем как Вы начнёте переходить на обычную пищу проходит и нормализуется, для профилактики старайтесь принимать продукты, стимулирующие пищеварение (кофе, урюк и его компот, кисло-молочные продукты). Если в течении 3 дней не было стула, то воспользуйтесь свечкой (глицериновая), слабительные препараты (Пиколакс 7-10 капель) или микроклизма «Клин энema 100 мл».
- 7** Простуда (ОРВИ) – так как при худении понижается иммунитет организма, Вы предрасположены к вирусным, простудным заболеваниям. Ставьте избегать контактов с болеющими людьми, остерегайтесь холодных помещений и напитков. Если же Вы находите у себя признаки заболевания, то лечитесь обычными способами (спрей для горла, для носа, леденцы, обработка горла), принимать таблетки можно, но с осторожностью. Нельзя часто принимать препараты НПВС такие как «Нимесил», «Парацетамол», «ТераФлю», «НолГрипп» и подобные препараты, так как они сильно раздражают стенки желудка. Прием антибиотиков только после консультации с нами.

КАК У ВАС УХОДИТ ВЕС:

Вставайте на весы раз в неделю. На одних и тех же весах, не меняя их положение, сделайте свое фото в рост для сравнения в будущем в той же одежде, той же позе и том же месте.

Первый месяц вес уходит быстро, но знайте что в первые недели вы теряете большой объем жидкости, затем вы его восполните, отсюда могут быть некоторые прибавления на весах (не паникуйте), вес в первый месяц уходит быстро особенно у людей с большим весом до операции, но затем он притормаживается и дальше будет уходить как по лесенке.



Старайтесь худеть медленно – это улучшит ваше состояние и предотвратит побочные явления, такие как метаболический ацидоз.

Если вес уходит медленно обратите внимание на ваш рацион, исключите мучное и сладкое в любом виде, добавьте физической активности – 10 тысяч шагов каждый день.

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЬНЫЕ ДОБАВКИ

Для предупреждения осложнений, связанных с недостаточным потреблением компонентов пищи, после операции необходимо систематически в течение всей жизни принимать минеральные и витаминные добавки с обязательным содержанием витаминов А, К, Е, Д, В1, В6, В12, фолиевой кислоты, железа, кальция.

1. ПОЛИВИТАМИНЫ

Необходим один комплексный препарат.

Предпочтительные препараты: VitaBar.

Альтернатива: «Центрум», «Супрадин», «Витрум Плюс», «Мульти-табс Классик» или любой другой, в составе которого содержатся необходимые вышеуказанные витамины и микроэлементы.

Начать прием через две недели после операции согласно инструкции. Принимать во время еды или после. При приеме натощак возможна тошнота.

2. ВИТАМИН D

В суточной профилактической дозировке 2000-4000 МЕ необходимо принимать всем. Его дефицит характерен для людей, проживающих в холодных странах.

Препараты: «Аквадетрим», «Фортедетрим» и другие препараты витамина D. Для удобства можно принимать одновременно недельную дозировку препарата: например, дневная дозировка – 2000 МЕ, это 4 капли препарата «Аквадетрим», значит в неделю это 28 капель. Прием в утренние часы.

3. ПРЕПАРАТЫ КАЛЬЦИЯ.

Обязателен прием для всех пациентов старше 50 лет.

Врачи не должны быть продукты, богатые кальцием: молочные продукты, орехи, зелень. Суточная потребность кальция, поступающего в организм с пищей – 1200-1500 мг. Если есть нехватка поступления с пищей, то необходим прием кальция в виде лекарственного препарата курсами, продолжительность – два месяца, два-три раза в год.

Рекомендуемые препараты: «Кальцемин Адванс» (цитрат кальция) по одной таблетке два раза в день независимо от приема пищи или «Кальций-ДЗ Никомед» (карбонат кальция) по одной таблетке два раза в день после еды.

Одновременный прием двух препаратов не рекомендуется из-за худшего усвоения, если доза превышает 500 мг. Препараты кальция принимать отдельно от препаратов железа, минимальный перерыв – четыре часа. Не принимать без витамина D. Неприменение кальцийсодержащих

увеличивает вероятность развития остеопороза, т.е. уменьшения прочности костной ткани.

Признаки дефицита кальция: судороги, боли в спине, костях, суставах, мышечная слабость, ломкость ногтей, выпадение волос.

4. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА.

Оно есть в составе витаминных комплексов, которые мы рекомендуем. Если вы принимаете комплексные витамины, в составе которых нет железа, необходимо проконсультироваться с врачом о том, какой препарат железа добавить дополнительно. Железо обязательно для всех женщин с сохраненной менструальной функцией. А также если у вас когда-либо была анемия – низкий гемоглобин, железо. Признаки дефицита: выпадение волос, слабость, звон в ушах, учащенное сердцебиение, головокружение, мушки перед глазами.

5. ДОПОЛНИТЕЛЬНО ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЭЛАСТИЧНОСТИ КОЖИ В ПРОЦЕССЕ СНИЖЕНИЯ ВЕСА ПРИЕМ ОМЕГА 3 И КОЛЛАГЕНА.

В препаратах должно содержаться не менее 950 мг жирных кислот EPA (эйкозапентаеновая кислота) и DHA (докозагексаеновая кислота) суммарно в одной-двух капсулах. Рыбий жир, кроме омеги, содержит витамин A и D. Принимать утром после приема пищи курсом в три месяца, один месяц перерыв. Источник в пищевых продуктах: рыбий жир, льняное масло, свежая рыба

НАБЛЮДЕНИЕ И КОНТРОЛЬНЫЕ АНАЛИЗЫ

После бariatрической операции необходимо регулярное наблюдение у специалиста.

Один раз в шесть месяцев в течение второго года. В дальнейшем наблюдение проводится ежегодно в соответствии с датой проведенной операции. Достоверно установленный факт: пациенты, которые регулярно приходят на прием в первые два года, лучше снижают вес и комфортнее живут.



Наблюдение осуществляется четыре раза в течение первого года после операции: через 1, 3, 6, 9 месяцев от даты операции.

АНАЛИЗЫ:

ЧЕРЕЗ 21 ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО СДАТЬ АНАЛИЗЫ:

- ОАК;
- биохимический анализ крови:
- АЛТ, АСТ, билирубин, мочевина, креатинин, СКФ;
- Коагулограмму;
- ОАМ;
- если есть сахарный диабет – глюкозу натощак, глюкозу через два часа после еды.

ЧЕРЕЗ ТРИ МЕСЯЦА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО СДАТЬ АНАЛИЗЫ КРОВИ:

- ОАК;
- биохимический анализ крови: глюкоза, мочевина, креатинин, СКФ, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, общий белок, альбумин, кальций общий, железо, ферритин, трансферрин;
- если есть сахарный диабет – гликированный гемоглобин, глюкозу через два часа после еды.

ЧЕРЕЗ ШЕСТЬ МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО СДАТЬ АНАЛИЗЫ:

- ОАК;
- биохимический анализ крови: глюкоза, мочевина, креатинин, СКФ, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, общий белок, альбумин, кальций общий, железо, цинк, медь, магний, липидный спектр (холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП);
- ОАМ;
- если есть сахарный диабет – гликированный гемоглобин, глюкоза через два часа после еды.

МОЙ ВЕС:

ЦЕЛЬ:

ЧЕРЕЗ ДЕВЯТЬ МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО СДАТЬ АНАЛИЗЫ КРОВИ:

- ОАК;
 - биохимический анализ крови: глюкоза, мочевина, креатинин, СКФ, билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, общий белок, альбумин, кальций общий, железо, ферритин, трансферрин.

ЧЕРЕЗ 12 МЕСЯЦЕВ:

- дополнительно анализ на витамины А, Е, Д, К, В12, В6, В9, В1;
 - УЗИ абдоминальное.



При снижении массы тела нормализуется АД. Для коррекции или отмены терапии необходима консультация кардиолога.

Если у вас диагноз сахарный диабет второго типа, вы продолжаете вести дневник самоконтроля гликемии.



Dr. Umid Ruziev

©2022 июль

CityMed