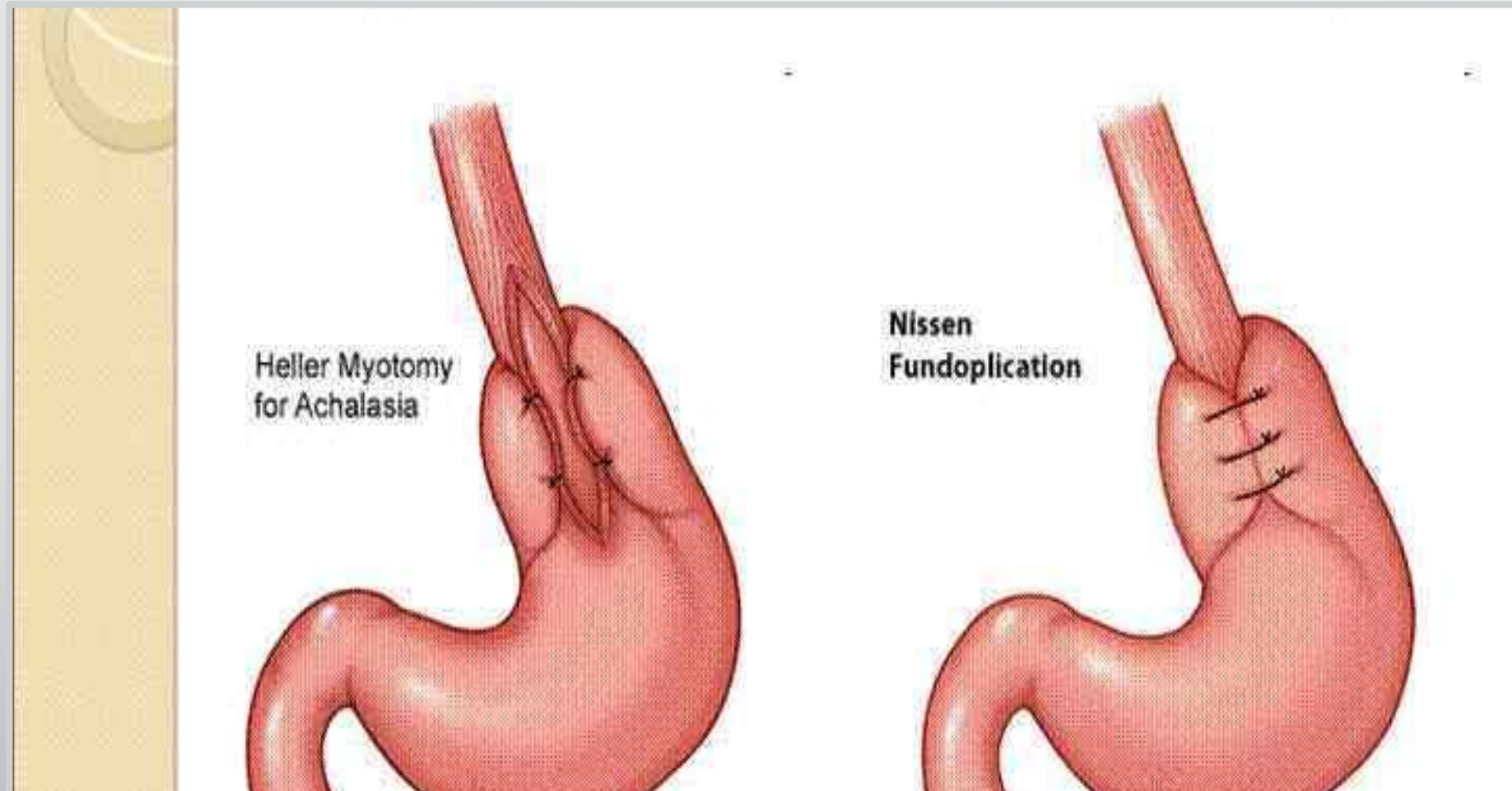


Программа реабилитационных  
мероприятий у пациентов после  
операции фундопластики.

Отдаленные результаты операции Ниссена.

# Операция по Ниссену



# Операция по Ниссену

Оперативная методика является золотым стандартом лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ). Среди хирургов и гастроэнтерологов считается, что правильно выполненная операция приводит к устранению симптомов заболевания более чем на 10 лет, что избавляет пациента от постоянного приема ингибиторов протонной помпы. Хирургическая методика имеет свои показания и противопоказания, а также плюсы и минусы.

# Показания и противопоказания

-Наличие доказанной инструментальными методами ГЭРБ.

-Неэффективность ингибиторов протонной помпы, которые применялись длительно.

-Постоянно возникающее, хроническое воспаление пищевода.

-Лечение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД).

-Метаплазия пищеводного эпителия – пищевод Баррета.

**Нельзя проводить операцию:**

Наличие у больного декомпенсированной патологии печени и почек.

Эффективность ингибиторов протонной помпы.

Старческий возраст.

Нейромышечная патология пищевода, по причине которой произошло развитие ГЭРБ.

## Особенности после операционного периода:

10 дней, которые пациент проводит в больнице после операции при ГЭРБ, это покой, строгая диета, капельницы и инъекции. Но есть определенные правила, которые необходимо соблюдать еще, как минимум, 4-5 недель, чтобы не нагружать желудок и не провоцировать его на неестественные процессы.



**-Есть нужно небольшими порциями, не доводя себя до обжорства.**

**-Много пить также не следует: это приведет к растяжению желудка и возможному расхождению швов после фундопликации.**

**-После приема пищи нужно соблюдать прямую осанку и не ложиться в течение получаса.**

**-Пережевывать еду нужно тщательно.**

Берите в рот небольшие кусочки и тщательно пережевывайте пищу, чтобы не вызывать затруднений при глотании и дальнейшем пищеварении.

Одинаково вредными являются как свежеспекаемые дрожжевые хлебобулочные изделия, булочки и пончики, так и черствые корки хлеба и сухари. Первые из этих продуктов питания при глотании становятся липкими и затрудняют проглатывание, вторые также могут травмировать пищевод

И наконец, если вы любите сладости, употребляйте их в конце еды в качестве десерта, чтобы избежать группы симптомов характерных для "демпинг-синдрома" (быстрое опорожнение продуктов из желудка в тонкий кишечник).

Сладкие напитки, конфеты и десерты продвигаются по пищеварительному тракту быстрее и быстрее сбрасываются в кишечник, что может вызвать симптомы тошноты, прилива слабости, потливости, урчания в животе и тенезмы, приступы головокружения.

Пищевой рацион в первые сутки после операции включает:

Яблочный сок

Клюквенный сок

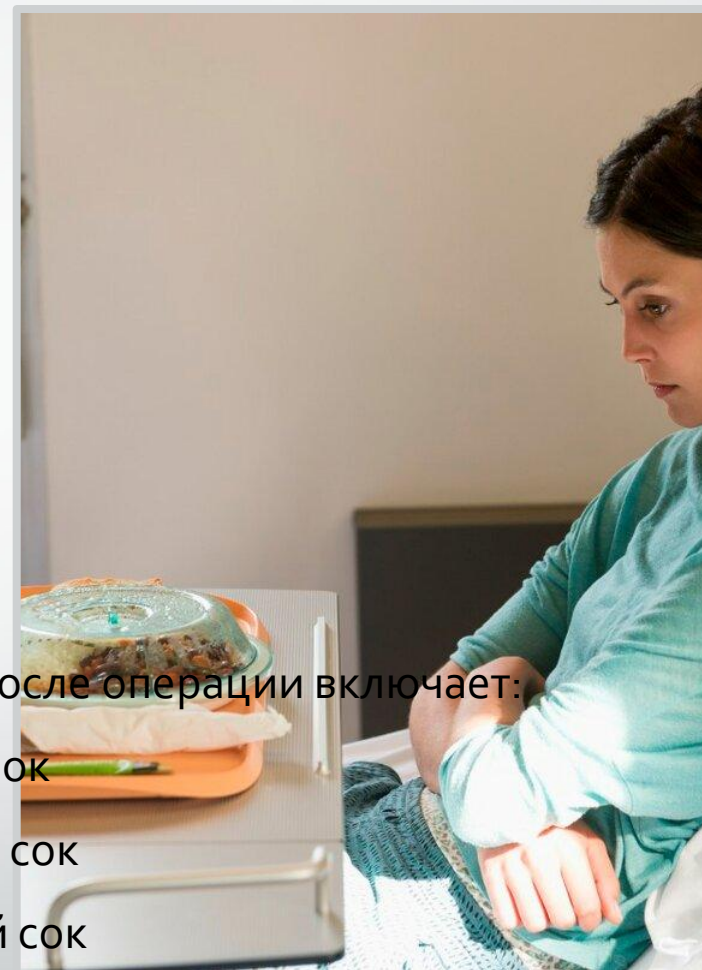
Виноградный сок

Куриный бульон

Говяжий бульон

Ароматизированный желатин (желе)

Щелочной негазированный чай иди кофе без кофеина





## Результаты фундопликации по Ниссену.

После лапароскопической фундопликации по Ниссену 90-95% пациентов фактически не страдают изжогой. У 85% пациентов с экстраэзофагеальными симптомами наблюдается положительная динамика, но полное устранение симптомов происходит только приблизительно у 50%. Пациентов с диспепсией иногда лечат антисекреторными препаратами, однако послеоперационный рефлюкс встречается редко. Качество жизни после фундопликации по Ниссену улучшается.

## Неблагоприятные осложнения после операции:

- 1) Симптомы рефлюкса возобновляются при разрыве швов фундопликационной манжеты.
- 2) Манжета может также сползти с пищевода и охватить желудок, что приведет к появлению дисфагии, вздутия живота и рецидива ГЭРБ.
- 3) Рецидив ГПОД, при котором интактная фундопликационная манжета перемещается выше диафрагмы через вновь сформированное пищеводное отверстие.

## Заключение:

Успех операции во многом зависит от послеоперационного периода и выполнения всех рекомендаций назначенных врачом! Для пациента потребуется приложить усилия и следовать принципам :

- Изменения образа жизни и прием препаратов, снижающих выработку соляной кислоты, способны устранить только симптомы, но никак не влияют на сам механизм рефлюкса и не могут предотвратить его прогрессирование.
- Прием кислотоснижающих препаратов при ГЭРБ необходим длительное время, иногда - на протяжении всей жизни. Это может привести к развитию побочных эффектов, а также является существенной материальной затратой.
- Необходимость постоянных ограничительных мер приводит к снижению качества жизни (человек должен ограничивать себя в некоторых продуктах, спать постоянно в определенном положении, не наклоняться, не носить утягивающую одежду).