Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Чего ожидать после фундопликации по Ниссену или операции по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

Эта информация поможет вам узнать, чего ожидать после фундопликации по Ниссену (fun-doe-ply-CAY-shun) или хирургии операции по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (hi-A-tul).

Сотрудник вашей лечащей команды даст вам инструкции по подготовке к операции. Он/она также объяснит, чего ожидать в день операции.

В палате пробуждения

Когда вы проснетесь после операции, вы будете находиться в палате пробуждения. Медсестра/медбрат будет следить за вашей температурой, пульсом, артериальным давлением и уровнем кислорода.

Возможно, вы будете получать кислород через трубочку, которая будет располагаться под носом, или через маску, закрывающую нос и рот. Для улучшения кровообращения вам также наденут компрессионные чулки.

Обезболивающее лекарство

Обезболивающее лекарство будет вводиться через капельницу внутривенного (в/в) введения. Вы можете контролировать введение обезболивающего лекарства с помощью кнопки, которая называется устройством анальгезии, управляемой пациентом (patient-controlled analgesia, PCA). Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Управляемая пациентом аналгезия (УПА) (Patient-Controlled Analgesia (PCA))* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca).

Трубки и дренажи

- Капельница в/в введения будет установлена в одну из вен, как правило, на руке или на кисти руки. Жидкости и обезболивающее лекарство будет вводиться через капельницу в/в введения. Перед выпиской из больницы сотрудник вашей лечащей командой извлечет капельницу.

- Вам может быть установлен мочевой катетер (Foley) через мочеиспускательный канал в мочевой пузырь. Мочеиспускательный канал — это трубчатый орган, через который проходит ваша моча, когда вы мочитесь.

Катетер Foley будет отводить мочу из мочевого пузыря. Это позволит вашей лечащей команде отслеживать количество вырабатываемой мочи. Катетеры Foley обычно удаляются в первые сутки после операции.

Посетители
Как правило, через 90 минут после того, как вы будете переведены в палату пробуждения, к вам смогут приходить посетители. Кто-то из медсестер/медбратьев объяснит им правила поведения. Ваши посетители должны прочитать материал *Информация для членов семьи и друзей в день операции* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/information-family-and-friends-day-surgery).

Перевод в больничную палату
Вас могут оставить в палате пробуждения на несколько часов или на ночь. После пребывания в послеоперационной палате один из сотрудников доставит вас в больничную палату.

В больничной палате

Длительность вашего пребывания в больнице после операции зависит от процесса вашего выздоровления. Большинство пациентов остаются в больнице всего на 1 ночь.

В больничной палате вы встретитесь с кем-то из медсестер/медбратьев, которые будут ухаживать за вами во время пребывания в больнице. Вскоре после перевода в палату медсестра/медбрат поможет вам встать с кровати и пересесть в кресло.

Ваша лечащая команда научит вас ухаживать за собой в процессе восстановления после операции.

Обезболивание

Вы можете испытывать болевые ощущения после операции. Ваши медицинские сотрудники будут часто спрашивать вас о болевых ощущениях и давать лекарство по мере необходимости. Если боль не утихает, скажите об этом вашим медицинским сотрудникам. Обезболивание крайне необходимо для того, чтобы вы могли использовать стимулирующий спирометр, а также вставать с постели и ходить. Контролируя боль, вы сможете быстрее восстановиться.

Если вам провели малоинвазивную (лапароскопическую) операцию, у вас может появиться боль в плече. Это называется отраженной болью и встречается достаточно часто. Ее причиной является газ, который подается в вашу брюшную полость (живот) во время операции. Такая боль может быть от легкой до сильно выраженной и может сохраняться в течение 7–10 дней.

Если вы испытываете боль в плече, сообщите об этом медсестре/медбрату. Вам принесут горячую грелку, которую можно приложить к плечу для облегчения боли. Вам также может помочь, если вы приляжете на бок, со стороны которого испытываете боль.

Перед выпиской из больницы вы можете получить рецепт для приобретения обезболивающего лекарства. Поговорите со своим медицинским сотрудником о возможных побочных эффектах. Спросите, когда вам нужно перейти на безрецептурные обезболивающие лекарства.

Движение и ходьба

Движение и ходьба помогут вам снизить риск образования сгустков крови и пневмонии (инфекции легких). Эти виды активности также помогут возобновить выход газов и стул (опорожнение

кишечника). Чтобы узнать больше о том, как ходьба после операции может помочь вам восстановиться, ознакомьтесь с материалом *Часто задаваемые вопросы о ходьбе после операции* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/frequently-asked-questions-about-walking-after-your-surgery).

Неплохо было бы поставить себе задачу вставать и ходить каждые 2 часа. Старайтесь ходить так долго, как вам комфортно. Медсестра/медбрат, физиотерапевт или реабилитационный терапевт помогут вам начать передвигаться, если это понадобится.

Чтобы узнать, как обезопасить себя и избежать падений находясь в больнице, ознакомьтесь с материалом *Позовите на помощь! Не упадите!* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/call-dont-fall).

Выполнение упражнений для легких

Важно выполнять упражнения для легких, чтобы они полностью раскрывались. Это поможет предотвратить пневмонию.

- Медсестра/медбрат выдаст вам стимулирующий спирометр. Используйте его 10 раз в час во время бодрствования. Продолжайте использовать его в

течение 1–2 недель после выписки из больницы. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Как пользоваться стимулирующим спирометром* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/how-use-your-incentive-spirometer).

- Делайте упражнения, стимулирующие откашливание, и глубокие вдохи. Кто-нибудь из специалистов, осуществляющих уход за вами, научит вас их выполнять.

Прием пищи и питье

Сначала вы будете придерживаться нулевой лечебной диеты. По мере выздоровления вы постепенно начнете пить и есть больше. Это называется постепенное восстановление рациона. Для получения дополнительной информации прочитайте раздел «Инструкции по употреблению пищи и напитков» ниже.

Если у вас возникли вопросы о рационе питания, попросите записать вас на прием к врачу-диетологу.

Выписка из стационара

Перед выпиской из больницы осмотрите свои разрезы вместе с кем-то из своих медицинских сотрудников. Запомните, как выглядят разрезы, чтобы замечать их

изменения в дальнейшем.

В день выписки запланируйте отъезд из больницы на утро, около 11:00. Прежде чем вы уйдете, ваш медицинский сотрудник оформит распоряжение о вашей выписке и выпишет вам рецепты. Вам также дадут письменные рекомендации на период после выписки. Перед вашим уходом кто-то из медицинских сотрудников просмотрит эти документы вместе с вами.

Если ваш сопровождающий не сможет прибыть в больницу к моменту выписки, вы сможете подождать в зале ожидания для пациентов (Patient Transition Lounge). Дополнительную информацию вам предоставит представитель вашей лечащей команды.

Дома

Прочтите *Что можно сделать, чтобы избежать падений* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling) и узнайте, что вы можете сделать, чтобы избежать падений дома, а также во время визитов в центр MSK.

Обезболивание

Период времени, на протяжении которого люди испытывают боль и дискомфорт, может быть разным. Болевые ощущения могут остаться у вас и в момент

возвращения домой, и, возможно, вы будете принимать обезболивающее лекарство. У некоторых людей боли в области разрезов, ощущение стянутости или ломота в мышцах могут продолжаться в течение 6 месяцев или дольше. Это не означает, что с вами что-то не так.

Приведенные в этом материале рекомендации помогут вам снимать боль в домашних условиях.

- Принимайте лекарства в соответствии с указаниями врача и по мере необходимости.
- Если назначенное лекарство не облегчает вашу боль, свяжитесь со своим медицинским сотрудником.
- Не садитесь за руль и не употребляйте спиртные напитки, пока вы принимаете рецептурное обезболивающее лекарство. Некоторые рецептурные обезболивающие лекарства могут вызывать сильную сонливость. Алкоголь может усугублять седативный эффект.
- По мере заживления разреза боль будет ослабевать, и вам будет требоваться все меньше обезболивающего лекарства. Для облегчения боли и дискомфорта подойдут безрецептурные обезболивающие лекарства. Примерами безрецептурных обезболивающих лекарств

являются Acetaminophen (Tylenol®) и ibuprofen (Advil или Motrin).

- Соблюдайте рекомендации медицинского сотрудника касательно прекращения приема назначенного вам обезболивающего лекарства.
- Не принимайте слишком много каких-либо лекарств. Соблюдайте инструкции на этикетке или указания медицинского сотрудника.
- Читайте этикетки принимаемых лекарств. Это очень важно при приеме лекарства acetaminophen. Acetaminophen входит в состав многих безрецептурных и рецептурных лекарств. Слишком большое количество вредно для печени. Не принимайте более одного лекарства, содержащего acetaminophen, без консультации с сотрудником своей лечащей команды.

- Обезболивающие лекарства должны помочь вам вернуться к привычному образу жизни. Количество лекарств должно быть достаточным, чтобы вы могли спокойно выполнять повседневные дела и упражнения. При возврате к активной жизни боль может немного усилиться.
- Следите за временем приема обезболивающих лекарств. Они наиболее эффективны через 30–45

минут после приема. Лучше принимать лекарство при первых проявлениях боли, не дожидаясь ее усиления.

Некоторые рецептурные обезболивающие лекарства (например, опиоиды) могут вызывать запоры (опорожнение кишечника происходит реже, чем обычно). Для получения дополнительной информации прочитайте раздел «Предотвращение запоров» ниже.

Прием ваших обычных лекарств

В течение первых нескольких недель после операции вы не сможете глотать большие таблетки. Если вы принимаете большие таблетки, попросите своего лечащего врача изменить рецепт на жидкую или жевательную форму. **Не раздавливайте таблетки, не посоветовавшись предварительно с фармацевтом.** Некоторые лекарства не работают так же хорошо или могут быть вредными, если их измельчить.

Если перед операцией вы принимали антирефлюксные препараты, после операции они вам не понадобятся. Если у вас появились симптомы рефлюкса после операции, позвоните своему медицинскому сотруднику.

Предотвращение запоров

Важно избегать запоров после операции. Запор может привести к рецидиву грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Поговорите со своей медсестрой/медбратом о том, как предупредить запор и справиться с ним. Вы также можете выполнять приведенные ниже рекомендации.

- Для предупреждения и лечения запоров применяются лекарства, которые продаются по рецепту и без него. Перед приемом любых лекарств для лечения запоров проконсультируйтесь со своим медицинским сотрудником. Это очень важно, если у вас установлена стома или вы перенесли операцию на кишечнике. Соблюдайте инструкции на этикетке или указания медицинского сотрудника. Примеры безрецептурных препаратов от запоров:
  - Docusate sodium (Colace®). Это средство размягчает стул и вызывает мало побочных эффектов. Вы можете использовать его для предотвращения запора. Не принимайте его вместе с минеральным маслом.
  - Polyethylene glycol (MiraLAX®). Это слабительное средство (лекарство, которое вызывает опорожнение кишечника), вызывающее мало побочных эффектов. Принимайте его с 8 унциями

(240 мл или 1 чашкой) жидкости. К этому средству следует прибегать только в случае запора.

- Senna (Senokot®). Это стимулирующее слабительное средство, которое может вызывать спазмы. Лучше всего принимать его перед сном. К этому средству следует прибегать только в случае запора.

- Ходите в туалет в одно и то же время каждый день. Ваш организм привыкнет опорожнять кишечник в это время. Если вам все же захотелось в туалет, не нужно терпеть.
- Попробуйте ходить в туалет через 5–15 минут после приемов пищи. Лучше всего опорожнять кишечник после завтрака. В это время рефлексы в толстом кишечнике имеют наибольшую силу.
- Если можете, выполняйте физические упражнения. Пешие прогулки — отличная физическая нагрузка.
- По возможности пейте по 8 стаканов (объемом 8 унций (240 мл) каждый, всего 2 л) жидкости ежедневно. Употребляйте жидкости, например воду, соки (в том числе сливовый), супы и коктейли на основе мороженого. Избегайте напитков с кофеином (таких как кофе и газированная вода). Кофеин может выводить жидкость из организма.

Если у вас по-прежнему возникают запоры после прекращения приема рецептурных обезболивающих препаратов, может помочь добавление в рацион большего количества клетчатки. Постепенно увеличивайте содержание клетчатки в пище до 25-35 граммов в день. Если у вас установлена стома или недавно был прооперирован кишечник, проконсультируйтесь с медицинским сотрудником перед внесением изменений в рацион питания.

Примеры продуктов с высоким содержанием клетчатки:

- отруби;
- цельнозерновые хлопья и хлеб;
- фрукты и овощи с кожурой;
- салаты из различной зелени;
- абрикосы, инжир и изюм.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Как контролировать запоры* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/constipation).

Уход за разрезами

После операции у вас будет 6 небольших разрезов на

животе. Синяки и болезненные ощущения вокруг разрезов являются нормальным явлением. Они пройдут через некоторое время. Если синяк или болезненность усиливаются, позвоните своему медицинскому сотруднику. Также следует позвонить своему медицинскому сотруднику, если:

- кожа вокруг разреза(-ов) очень красная;
- кожа вокруг разреза(-ов) начала краснеть;
- вы заметили выделения, похожие на гной (густые и мутные);
- неприятный запах из разреза(-ов).

Внутри ваших разрезов будут наложены швы, чтобы ускорить их заживление. Они рассосутся самостоятельно. Кроме того, на разрезы вам наложат Steri-Strips™ (тонкие полоски хирургического пластыря) или Dermabond® (хирургический клей). Если они присутствуют, они отклеятся или отпадут сами по себе. Если этого не произошло через 10 дней, вы можете удалить их самостоятельно.

Принятие душа

Теплый душ расслабляет и может помочь при болях. Используйте мыло и осторожно мойте разрезы, когда принимаете душ. Пластырь Steri-Strips или клей

Dermabond можно мочить.

После душа промокните разрезы насухо чистым полотенцем. Не накладывайте на них повязку.

Не принимайте ванну, пока не обсудите это со своим хирургом во время первого приема после операции.

Физическая активность и упражнения
В течение первых 8 недель после операции:

- **не поднимайте ничего тяжелее 10 фунтов (4,5 кг)** . Это очень важно, чтобы эффект операции продержался как можно дольше.
- Воздержитесь от интенсивных физических нагрузок (таких как бег или теннис).
- Не занимайтесь контактными видами спорта, например, футболом.

Важно, чтобы после операции вы постепенно возвращались к своим привычным занятиям. Распределите их выполнение на весь день и избегайте действий, вызывающих дискомфорт. Вы можете вернуться к привычной половой жизни, как только заживут разрезы, и вы не будете испытывать при этом боль или слабость.

Легкие аэробные упражнения также помогут вам

набраться сил и улучшить свое самочувствие. Аэробные упражнения — это любые упражнения, ускоряющие сердцебиение, например ходьба или подъем по лестнице. Вы можете ходить по улице или внутри помещения, например в магазине или торговом центре.

Постепенно увеличивайте расстояние, которое вы проходите пешком. Ваш организм сам подскажет вам, когда вы переутомляетесь. Увеличивая интенсивность нагрузок, обращайте внимание на самочувствие. Вы можете заметить, что у вас больше сил по утрам или во второй половине дня. Планируйте свои дела на то время дня, когда вы чувствуете себя энергичнее.

Обычно у человека после операции меньше сил, чем до операции. Время выздоровления является индивидуальным для каждого человека. Повышайте активность с каждым днем по мере возможностей. Обязательно соблюдайте баланс между периодами активности и периодами отдыха. Отдых является важным условием вашего выздоровления.

Вождение автомобиля

Вы сможете снова сесть за руль, если:

- вы больше не испытываете боли после операции и

восстановили полный диапазон движений;

- вы не принимаете обезболивающее лекарство, которое может вызывать сонливость.

В качестве пассажира вы можете ездить на автомобиле в любое время после выписки.

Возвращение на работу

Обсудите с медицинским сотрудником свою работу и время, когда вы сможете вернуться к ней без риска для здоровья.

Если ваша работа предполагает много движений или поднятие тяжестей более 10 фунтов (4,5 кг), вы должны вернуться на ограниченную легкую работу. Для многих людей важно выполнять легкую работу в течение примерно 8 недель. Позвоните своему хирургу, прежде чем вернуться к работе, если вам нужно предоставить работодателю медицинское подтверждение ограничений на работу.

Путешествия

Не летайте самолетом, пока не поговорите со своим хирургом во время первого приема после операции. Во время этого приема вам будет проведено сканирование на пневмоторакс (коллапс легкого). Это редкое и поддающееся лечению осложнение после

этой операции. Но полеты на самолете с пневмотораксом могут быть опасными.

Первый прием после операции

Ваш первый прием после операции состоится примерно через 1–3 недели после выписки из больницы. Медсестра/медбрат даст вам указания, как записаться на прием, в том числе сообщит номер телефона, по которому следует позвонить.

Если какие-либо образцы тканей были отправлены в отделение патологии для анализа, ваш врач обсудит с вами результаты исследования во время этого приема.

Как использовать MSK MyChart

MSK MyChart (mskmychart.mskcc.org) — это портал для пациентов центра MSK. Вы можете использовать его, чтобы общаться со своей лечащей командой, отправляя и получая сообщения, просматривать результаты исследований, уточнять дату и время приемов и прочее. Вы также можете предложить ухаживающему за вами лицу создать свою учетную запись, чтобы видеть информацию о вашем лечении.

Если у вас еще нет учетной записи на портале MSK MyChart, перейдите по ссылке mskmychart.mskcc.org, чтобы зарегистрироваться. Вы также можете

попросить специалиста вашей лечащей команды прислать вам приглашение.

Если вам нужна помощь в работе с учетной записью, свяжитесь со службой технической поддержки по телефону 646-227-2593. Служба работает с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 (по североамериканскому восточному времени).

Инструкции по употреблению пищи и напитков после фундопликации по Ниссену или хирургии грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

После операции вы постепенно вернетесь к приему пищи и напитков. Вы будете соблюдать приведенный ниже рацион питания, когда вам можно будет пить и есть все больше разных продуктов.

- **Нулевая лечебная диета**: эта диета состоит исключительно из прозрачных жидкостей. Прозрачные жидкости перевариваются легче всего. Для получения дополнительной информации прочитайте раздел «Нулевая лечебная диета» ниже.
- **Полная нулевая диета**: эта диета включает все жидкости, предусмотренные нулевой лечебной диетой, а также более густые или непрозрачные

жидкости. Для получения дополнительной информации прочитайте раздел «Полная нулевая диета» ниже.

- **Щадящая диета Ниссена:** эта диета включает все жидкости, предусмотренные полной нулевой диетой, а также мягкие по текстуре продукты. Это означает, что эти продукты требуется не так много жевать для получения однородной текстуры, которую затем легко проглотить. Для получения дополнительной информации прочитайте раздел «Щадящая диета Ниссена» ниже.

Большинство людей соблюдают нулевую лечебную диету в течение примерно 2 дней, затем полную нулевую диету в течение примерно 3 дней, затем щадящую диету Ниссена в течение примерно 2 недель. Переносимость пищи у всех разная. Ваш врач скажет вам, когда переходить на следующую диету. Он может рекомендовать более медленный переход в зависимости от того, как вы себя чувствуете.

Общие рекомендации по приему пищи

После операции место соединения пищевода с желудком будет опухшим. Это может затруднить продвижение пищи по пищеварительному тракту. Чтобы помочь справиться с этим:

- всегда сидите во время еды и в течение 30 минут после еды. Гравитация может способствовать продвижению пищи через пищеварительный тракт;
- сидите в течение 3 часов после последнего приема пищи за день;
- ешьте медленно, откусывайте небольшими кусочками и хорошо пережевывайте пищу.

Это нормально, когда после операции чувство насыщения приходит быстрее, чем обычно. Это потому, что ваш желудок немного меньше. Употребление слишком большого количества пищи или напитков за один раз может вызвать дискомфорт. Это состояние будет постепенно улучшаться в течение примерно 6–8 недель. Чтобы помочь справиться с этим:

- Принимайте пищу часто, маленькими порциями. вместо 3 основных приемов пищи старайтесь есть 6–8 раз в день небольшими порциями;
- не пейте больше ½ чашки (4 унции или 120 мл) жидкости во время еды или перекуса. Старайтесь выпивать большую часть жидкости между приемами пищи;
- не пейте слишком много в течение 1 часа после еды

(до и после). Вы можете пить, когда испытываете жажду.

Советы по контролю тошноты

Рвота может негативно повлиять на восстановление. Перед выпиской из больницы врач выпишет вам рецепт на лекарство от тошноты. Если вы чувствуете тошноту, примите лекарство от тошноты. Вы также можете попробовать имбирный чай, имбирное пиво без газа или соленые крекеры, размягченные бульоном или другой жидкостью.

Если у вас возникли проблемы с тошнотой, свяжитесь со своим хирургом.

Советы по контролю наиболее распространенных проблем

Проблемы с глотанием

После операции часто возникают проблемы с глотанием. Это может быть вызвано отеком после операции. После выздоровления отек спадет, вам станет лучше.

Если у вас появились проблемы с глотанием, сообщите об этом вашему врачу. Он может порекомендовать вернуться к жидкой диете, пока отек не уменьшится. Вы также можете попробовать пить теплые жидкости. Их

легче проглотить. Они также могут облегчить проглатывание пищи, которую вы едите после употребления теплых жидкостей.

Газообразование или дискомфорт

После операции вы можете проглатывать больше воздуха, чем до операции. Это может вызвать газообразование, дискомфорт или и то, и другое. Следуйте приведенным ниже советам, чтобы не заглатывать воздух и предотвратить газообразование и дискомфорт.

- Ешьте медленно и тщательно пережевывайте пищу.
- Не пейте газированные напитки, например, сладкую газированную и минеральную воду.
- Не пейте алкогольные напитки.
- Избегайте употребления цитрусовых и томатных продуктов.
- Не пейте напитки через соломинку.
- Не жуйте жевательную резинку или табак.
- Избегайте продуктов, которые могут вызывать газообразование, таких как брокколи, брюссельская капуста, белокочанная капуста, цветная капуста, листовая капуста, кукуруза, огурцы, чеснок, зеленый перец, лук, редис, брюква, квашеная капуста и репа.

- Продолжайте принимать отпускаемые без рецепта лекарства для предотвращения запоров, например средства для размягчения стула или слабительные. Запор может усилить боль при газообразовании.

При газообразовании примите безрецептурное лекарство, например симетикон (Gas-X®).

Синдром оперированного желудка

Синдром оперированного желудка представляет собой слишком быстрое перемещение пищи из желудка в тонкую кишку. Он может вызвать тошноту (ощущение приближающейся рвоты), слабость, холодный пот, судороги или диарею (жидкий или водянистый стул).

Если сфинктер привратника был изменен или удален во время операции, сладкие продукты и другие рафинированные углеводы (например, белый хлеб) могут вызвать синдром оперированного желудка. Сфинктер привратника — это место, где желудок соединяется с тонкой кишкой.

Если вы считаете, что у вас синдром оперированного желудка, вам могут помочь следующие советы:

- лучше всего избегать сладких продуктов. Если вам нужно есть сладкую пищу, сначала съешьте или

перекусите белковой пищей.

- Выбирайте варианты без сахара. Например, вместо обычного желе выберите желе без сахара (Jell-O®).
- Разбавляйте соки водой.
- Включите в свой рацион сложные углеводы (например, цельнозерновой хлеб и макароны). Избегайте простых углеводов, таких как пирожные/торты с сахаром, столовый сахар, мед и сиропы.
- Добавьте в свой рацион источники растворимой клетчатки. Несладкие консервированные фрукты (не в густом сиропе), однородное арахисовое масло и овсянка являются примерами продуктов с растворимой клетчаткой.
- Старайтесь не пить слишком много во время еды. Не пейте более ½ стакана (4 унции [120 мл]) жидкости в течение 1 часа до и после еды.

Позвоните медицинскому сотруднику, если у вас возникли какие-либо вопросы о лечении синдрома оперированного желудка.

Нулевая лечебная диета

Нулевая лечебная диета состоит исключительно из прозрачных жидкостей. Эти жидкости легко

проглотить и переварить. Примеры приведены в таблице «Нулевая лечебная диета».

Пока вы придерживаетесь нулевой лечебной диеты:

- Не употребляйте твердую пищу.
- Не пейте непрозрачные жидкости.
- Пейте различные прозрачные жидкости, а не только воду, кофе и чай.
- Не пейте жидкости без сахара, если у вас нет симптомов синдрома оперированного желудка.

Нулевая лечебная диета		
	Можно	**Нельзя**
Супы	• Прозрачный бульон, мясной отвар или консоме	• Любые продукты с кусочками сушеной пищи или приправами
Сладости	• Желе, например Jell-O. • Ароматизированный лед • Леденцы, например, Life Savers® Рассасывайте их. Не разжевывайте.	• Мятные или лимонные леденцы. • Все другие сладости.

Напитки	• Прозрачные фруктовые соки, например, яблочный, клюквенный и виноградный. • Спортивные напитки, например, Gatorade® и Powerade® • Черный чай без кофеина. • Черный кофе без кофеина. • Воду • Ensure Clear™ со вкусом яблока.	• Соки с мякотью • Нектары • Смузи или коктейли • Молоко или сливки • Алкогольные напитки. • Газированные напитки, например, сладкая газированная и минеральная вода. • Напитки с кофеином.

Полная нулевая диета (рацион 0б)

Полная нулевая диета включает в себя все, что разрешено в нулевой лечебной диете, а также молочные продукты и непрозрачные жидкости. Примеры того, что входит в полную нулевую диету, приведены в таблице «Полная нулевая диета».

Лучше избегать кислых продуктов и напитков, таких как цитрусовые, помидоры, брокколи, а также шоколада. Это может вызвать дискомфорт.

Полная нулевая диета (рацион 0б)

	Можно	Нельзя
Супы	• Однородные, измельченные в блендере супы, например, крем-суп из картофеля или моркови. • Бульон, мясной отвар или консоме.	• Супы с целыми кусочками продуктов. • Супы с помидорами или овощами, которые могут вызывать газообразование, такими как брокколи, цветная капуста, лук и белокочанная капуста. • Сильно приправленные супы.

Молочные продукты*	• Однородный йогурт, например, с ванильным или кофейным вкусом или без наполнителей. • Молоко, молоко Lactaid®, соевое молоко, миндальное молоко и рисовое молоко. • Пудинг и заварной крем (кроме шоколадного вкуса). • Мягкое и фруктовое мороженое (кроме шоколадного вкуса). • Молочные коктейли (кроме шоколадного вкуса).	• Молочные продукты с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов. • Молочные продукты со вкусом шоколада.
Злаковые	• Жидкие горячие каши, например из манной крупы, измельченных овсяных хлопьев, кукурузной крупы, а также Cream of Rice® и Wheatena®.	• Злаковые продукты с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов.

Напитки	• Фруктовые соки и нектары. • Высококалорийные пищевые добавки с высоким содержанием белка, например, напитки Ensure®, Boost®, Carnation Breakfast Essentials® и Glucerna®. • Кофе без кофеина. • Чай без кофеина.	• Кислые соки, такие как томатный, цитрусовый и ананасовый. • Напитки со вкусом шоколада. • Напитки с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов. • Напитки с кофеином. • Алкогольные напитки. • Газированные напитки, например, сладкая газированная и минеральная вода.

Другое	• Желе (Jell-O). • Ароматизированный лед и фруктовое мороженое. • Пудинг Boost Nutritional (кроме шоколадного вкуса). • Сладкая горчица, кетчуп, майонез, сахар, соль, щепотка черного перца, смешанные с едой или напитками	• Чай с шариками из тапиоки • Горчица в зернах.

* Молочные продукты могут вызвать диарею. Возможно, сначала вам придется отказаться от них. Постепенно добавляйте их в свой рацион небольшими (½ чашки) порциями. Вы также можете попробовать безлактозные молочные продукты, такие как продукты Lactaid.

Щадящая диета Ниссена

Щадящая диета Ниссена включает все продукты, предусмотренные полной нулевой диетой, а также:

- мягкие, влагосодержащие продукты, которые не нужно слишком долго жевать;

- измельченные, нарезанные кубиками, перекрученные на мясорубке и пюреобразные продукты;
- продукты, которые легко разламываются без ножа.

Примеры приведены в таблице ниже.

> Не употребляйте продукты и напитки, которые вызывают дискомфорт, даже если они перечислены в столбце «Включить в рацион». Все люди разные.

Злаковые

Злаковые, которые следует включить в рацион	Злаковые, которые следует исключить из рациона
• Оладьи, французские тосты или вафли, смягченные маслом, вареньем или сиропом. • Мягкие рулеты, например, из картофеля. • Неподжаренный хлеб, размягченный жидкостью, такой как подлива или бульон. • Разваренные горячие каши, такие как овсянка, пшеничная каша и рисовая	• Твердый или хрустящий хлеб и рулеты, такие как тосты, рогалики, булочки с маком, английские кексы, тонкие ломтики поджаренного хлеба, галеты, французский хлеб и хлеб на закваске. • Хлебобулочные изделия из липкого или вязкого теста, такие как свежий хлеб с липким мякишем, булочки и пончики.

каша. • Размягченные в молоке готовые к употреблению хлопья из злаков, такие как Cornflakes®, Rice Krispies®, Cheerios®, обычный Special K®, Rice Chex® и воздушный рис.	• Крекеры, хлеб и каши с орехами, семечками, кокосом, свежими или сушеными фруктами. • Крекеры и хлеб с большим количеством приправ, например, крекеры со вкусом чеснока или лука. • Крендельки (как мягкие, так и твердые). • Злаковые с высоким содержанием жира, такие как сладкие булочки и кексы. • Злаки грубого помола, такие как отруби и крученая пшеничная соломка.

Картофель и крахмалистые продукты

Картофель и крахмалистые продукты, которые следует включить в рацион	Картофель и крахмалистые продукты, которые следует исключить из рациона

• Пюре, запеченный или отварной картофель без кожуры. • Хорошо разваренный белый рис, ячмень и макароны.	• Жареный картофель, «картофельные шкурки» и картофель фри. • Лепешки тако (как твердые, так и мягкие). • Жареный рис, коричневый рис и дикий рис.

Фрукты

Фрукты, которые следует включить в рацион	Фрукты, которые следует исключить из рациона
• Консервированные или приготовленные очищенные фрукты (кроме фруктов из столбца «Фрукты, которые следует исключить из рациона»).	• Свежие фрукты • Консервированные цитрусовые, такие как ананасы и мандарины. • Сухофрукты, такие как изюм, абрикосы и чернослив. • Фрукты со съедобными семенами, такие как ягоды, киви и инжир. • Вязкие фрукты, которые трудно проглотить, например, бананы.

Овощи

Овощи, которые следует включить в рацион	Овощи, которые следует исключить из рациона

• Полностью приготовленные мягкие овощи без семян и кожуры, такие как спаржа, свекла, морковь, зеленая и восковая фасоль, нарезанный шпинат, нежный консервированный молодой горошек, кабачки и тыква без семян. • авокадо;	• Сырые овощи • Кислые овощи, например, помидоры. • Продукты, которые могут вызывать газообразование, такие как брокколи, брюссельская капуста, белокочанная капуста, цветная капуста, листовая капуста, кукуруза, огурцы, чеснок, зеленый перец, лук, редис, квашеная капуста и репа. • Сушеная фасоль, горох и чечевица.

Белки (мясо, рыба, птица и молочные продукты)

Добавляйте мясо в свой рацион в последнюю очередь. Обязательно срежьте весь жир, который вы видите. Готовьте его так, чтобы его можно было легко разделить вилкой. Попробуйте его сварить, приготовить в мультиварке (например, Crockpot™) или потушить.

Белки, которые следует включить в рацион	Белки, которые следует исключить из рациона
• Молотое, шинкованное, рубленое или тушеное мясо	• Жесткое мясо с большим количеством хрящей

и птица. • Нежная, хорошо приготовленная сочная говядина, телятина, курица, индейка, баранина и свинина (с обрезанным видимым жиром). • Хорошо приготовленная рыба. • Заменители мяса, такие как мягкий тофу. • Консервированный тунец. • Мягкие сыры, такие как творог, сыр рикотта, американский сыр, неволокнистый сыр моцарелла и ломтики плавленого сыра чеддер. • Кремообразное ореховое масло, например, арахисовое масло. • Йогурт без наполнителя и смешанный фруктовый йогурт. • Сочные запеканки, такие как макароны с сыром и запеканка с из макарон с тунцом. • Бутерброды с сыром	• Жареное, сильно приправленное, копченое и жирное мясо, рыба и птица, такие как хот-доги, мясные деликатесы, колбаса, бекон, свиные ребрышки, сардины в масле, анчоусы в масле, мясо утки и гуся. • Чили и другие продукты, приготовленные из перца или перца чили. • Моллюски • Сыры с сильным вкусом, такие как острый сыр, очень острый чеддер и сыр с перцем или другими приправами. • Плавленые волокнистые сыры. • Ореховое масло с кусочками чего-либо • Йогурт с орехами, семечками, кокосом, клубникой или малиной. • Жареные или сильно приправленные яйца, такие как фаршированные яйца и западные омлеты.

(приготовленные из неволокнистого сыра), в том числе приготовленные на гриле. • Яйца-пашот, сваренные вкрутую или омлет.	

Супы

Супы, которые следует включить в рацион	Супы, которые следует исключить из рациона
• Однородные, измельченные в блендере супы, например, крем-суп из картофеля или моркови. • Бульон, мясной отвар или консоме.	• Супы с целыми кусочками продуктов. • Супы с помидорами или овощами, которые могут вызывать газообразование, такими как брокколи, цветная капуста, лук и белокочанная капуста. • Сильно приправленные супы.

Напитки

Напитки, которые следует включить в рацион	Напитки, которые следует исключить из рациона

• Молоко, молоко Lactaid, соевое молоко, миндальное молоко и рисовое молоко. • Фруктовые соки и нектары (кроме кислых соков). • Высококалорийные пищевые добавки с высоким содержанием белка, например напитки Ensure, Boost, Carnation Breakfast Essentials и Glucerna (кроме шоколадного вкуса). • Чай без кофеина. • Кофе без кофеина. • Смеси для порошковых напитков, такие как Kool-Aid® и Gatorade (в умеренных количествах).	• Кислые соки, такие как томатный, цитрусовый и ананасовый. • Напитки со вкусом шоколада. • Напитки с фруктами, орехами, гранолой или целыми кусочками других продуктов. • Напитки с кофеином. • Алкогольные напитки. • Газированные напитки, например, сладкая газированная и минеральная вода.

Десерты, сладости и закуски

Ешьте их в умеренных количествах. Они не должны представлять собой отдельный прием пищи. Ешьте их с другими продуктами.

Десерты, сладости и закуски, которые следует включить в рацион	Десерты, сладости и закуски, которые следует исключить из рациона

• Торты, печенье и пироги без фруктов. • Пудинг и заварной крем (кроме шоколадного вкуса). • Мороженое, молочное мороженое, замороженный йогурт и фруктовое мороженое (кроме шоколадного вкуса). • Желе из разрешенных продуктов. • Ароматизированный лед и фруктовое мороженое. • Сироп, мед, варенье и джем без косточек. • Леденцы (кроме вкуса мяты или лимона). • Патока.	• Десерты с орехами, семенами, кокосом, свежими или сушеными фруктами, перечной или обычной мятой. • Джем, конфитюр и варенье с косточками. • Твердые или хрустящие закуски, такие как попкорн, картофельные чипсы, кукурузные чипсы и крендельки. • Мятные или лимонные конфеты.

Жиры

Ешьте их в умеренных количествах.

Жиры, которые следует включить в рацион	Жиры, которые следует исключить из рациона

• Сливочное масло или маргарин. • Майонез и растительные масла. • Слегка приправленные сливочные соусы и подливы. • Слегка приправленная заправка для салата, приготовленная из ингредиентов, разрешенных для щадящей диеты Ниссена. • Обычный сливочный сыр. • Сметана.	• Сильно приправленные заправки для салатов, сливочные соусы и подливы. • Бекон, беконный жир, ветчинный жир, сало и соленая свинина. • Жареная пища. • Цельные орехи.

Другое

Другие продукты, которые следует включить в рацион	Другие продукты, которые следует исключить из рациона

• Травы и неострые приправы. • Соль и специи (в умеренных количествах). • Горчица и уксус (в умеренных количествах).	• Жареные или сильно приправленные продукты. • Кокос, семечки и цельные орехи. • Соленья и оливки. • Соусы чили, кетчуп, соус барбекю, хрен, черный перец, порошок чили, приправы из лука и чеснока. • Любые другие непереносимые сильно ароматизированные приправы, специи или травы. • Любые непереносимые продукты питания.

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Сообщите своему медицинскому сотруднику, если у вас:

- появилась или усилилась одышка (затрудненное дыхание);
- рвота или постоянная тошнота;
- температура 101 °F (38,3 °C) или выше;

- боль в новом месте;
- боль, которая не проходит после приема обезболивающего лекарства;
- покраснение, припухлость или выделение из разрезов;
- понос;
- отсутствие стула в течение 3 дней или дольше;
- появились новые симптомы или физические изменения.

Контактная информация

Если у вас появились вопросы, свяжитесь с сотрудником вашей лечащей команды. Если вы являетесь пациентом центра MSK, и вам нужно обратиться к медицинскому сотруднику после 17:00, в выходные или праздничные дни, позвоните по номеру 212-639-2000. Попросите соединить вас с дежурным торакальным хирургом.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

What to Expect After Your Nissen Fundoplication or Hiatal Hernia Surgery - Last updated on August 12, 2022
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center