



ІННОМЕД

ЦЕНТР ЕНДОХІРУРГІЇ

**МЦ “ІННОМЕД –
ЦЕНТР ЕНДОХІРУРГІЇ”**

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО
РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ
ВИДАЛЕННЯ ПРОСТАТИ**



НАБРЯК КАЛИТКИ

У разі набряку калитки необхідно носити труси, які підтримують: плавки.

У стані спокою за відсутності рухової активності рекомендовано підкласти під калитку згорнутий рушник.

ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІЇ КИШЕЧНИКА ТА СЕЧОВОГО МІХУРА

Апетит і дефекація поступово відновлюються протягом першого тижня після хірургічного втручання.

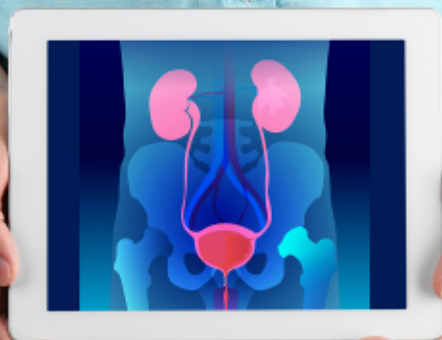
Протягом першого тижня після операції категорично заборонене вживання смаженої, жирної та копченої їжі, солінь, прянощів, продуктів, які викликають бродіння і здуття, наприклад бобових, дріжджових продуктів.



Натомість слід харчуватися супами, вареними або тушкованими овочами, кашами, кисломолочними продуктами.

Спазми сечового міхура є природною реакцією загоєння сечового міхура. Вони можуть відчуватися як термінова необхідність помочитися.

Незважаючи на неприємні симптоми в процесі сечовипускання на початку післяопераційного періоду, ні в якому разі не можна зменшувати кількість споживаної рідини, адже в цьому випадку сеча почне окислюватися, що тільки посилить біль. До двох літрів випитої за день води поліпшать метаболізм, забезпечать необхідні показники в'язкості крові, допоможуть запобігти тромбоутворенню.



ТРИМАННЯ СЕЧІ

Не рекомендується виходити на роботу раніше ніж через 4 тижні після оперативного втручання. Пацієнтам слід бути готовими до того, що нормалізація процесу утримання сфінктерів сечового міхура відбудеться не раніше, ніж через 3 місяці після простатектомії. В окремих випадках на це може піти півроку.

Пацієнтам рекомендоване виконання гімнастики для тренування м'язів тазового дна. Це – так звані вправи Кегеля.

До відновлення контролю над сфінктерами можна скористатися прокладками або підгузками для дорослих. З метою пришвидшення нормалізації функції сечовипускання не рекомендовано носити пристрої для затиску уретри. Подібні пристрої лише перешкоджають зміцненню мускулатури, що зі свого боку тільки збільшує період нетримання сечі.



РУХОВА АКТИВНІСТЬ

Після виписки з лікарні не варто ходити багато і далеко. При цьому ходити в принципі необхідно мінімум 6 разів на день. Навантаження на тіло повинно бути поступовим. Загалом пацієнти повертаються до звичної діяльності впродовж 10 днів і відновлюють повний обсяг рухової активності впродовж наступних 28 днів.

Слід утриматися від керування транспортними засобами одразу після виписки зі стаціонару.

Впродовж 3 місяців після оперативного втручання не слід сідати на велосипед чи мотоцикл.

Слід також утриматися від підняття ваги, яка перевищує 5 кг.

Шкідливі звички. Дуже важливим є утримання від шкідливих звичок, які сприяють звуженню судини та погіршують кровотворення, – вживання алкогольних напоїв та напоїв, які містять кофеїн, або принаймні значне зменшення обсягів їх вживання.



ВІДНОВЛЕННЯ ЕРЕКЦІЇ

Відновлення потенції пацієнта залежить від таких факторів:

- вік – період відновлення прямо пропорційний віку пацієнта;
- міць його «чоловічої сили» до операції – у чоловіків з хорошою «доопераційною» ерекцією вона відновиться набагато швидше;
- загальний стан організму пацієнта, зокрема стан його гормонального фону – на повернення гормонального фону до норми потрібен певний час;
- ступінь пошкодження нервових закінчень та кровоносних судин в ході операції – тут теж спрацьовує принцип прямо пропорційної залежності.



КОЛИ Я ОТРИМУЮ РЕЗУЛЬТАТИ ЛАБОРАТОРНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ?

Хірург отримає результати Ваших лабораторних досліджень через 10–14 днів після операції. Якщо ж із Вами не зв'язалися впродовж 14 днів, самі зателефонуйте в клініку до Вашого хірурга.



ПРО ЩО МЕНІ СЛІД ПОГОВОРТИ З ХІРУРГОМ?

- Про заключний діагноз за результатами лабораторних обстежень
- Про результати аналізів крові на простатичний специфічний антиген (prostate specific antigen, PSA)
- Про будь-які проблеми з Вашим післяопераційним відновленням
- Про можливе інше або додаткове лікування.

ЯКЕ ПОДАЛЬШЕ СПОСТЕ- РЕЖЕННЯ НЕОБХІДНО?



Після операції Вам необхідно буде здати кров для аналізу на простатичний специфічний антиген (prostate specific antigen, PSA). PSA – це білок, який виробляється Вашою передміхуровою залозою. При наявності раку рівень PSA зазвичай підвищується. Якщо вражені раком тканини були видалені повністю, результати аналізів не повинні показати наявність PSA.

Ви також маєте здати кров для аналізу на PSA*:

- через 6 – 8 тижнів після операції;
- через 3 – 6 місяців після операції;
- через 12 місяців після операції.

Через 12 місяців з моменту операції робіть аналіз крові на PSA кожні 6 місяців. Продовжуйте робити його впродовж 5 років після операції.

Через 5 років з моменту операції робіть аналіз крові на PSA кожні 12 місяців. Продовжуйте робити це протягом всього життя.

***Ваш лікар може рекомендувати Вам робити аналіз крові на PSA частіше.**