

Полезные привычки, улучшающие работу кишечника Healthy Bowel Habits (Russian)

1. Ежедневно принимайте пищу (завтрак, обед и ужин) примерно в одно и то же время. Кишечник лучше функционирует, когда пища поступает в него регулярно, через одинаковые промежутки времени.
Eat all of your meals (breakfast, lunch, and dinner) at a predictable time each day. The bowel functions best when food is introduced at the same regular intervals.
2. Принимайте пищу ежедневно в одинаковых количествах. Кишечник функционирует лучше, когда пища поступает в него в равномерных количествах в течение дня. Размер порций, принимаемых в течение дня, может варьировать, но объём пищи, которую Вы употребляете (на завтрак, обед или ужин) должен быть примерно одинаковым изо дня в день.
Eat foods in similar amounts. The bowel functions best when food is in similar quantity. The size of different meals taken through the day may vary, but the amount of food eaten at a given meal (breakfast, lunch, or dinner) should be about the same quantity from day to day.
3. Завтрак — самый важный приём пищи, связанный со стимуляцией работы Вашего кишечника. Обязательно завтракайте каждый день.
Breakfast is the most important meal involved in bowel stimulation. Make sure you eat breakfast every day.
4. Соблюдайте диету с высоким содержанием пищевых волокон (клетчатки), которая включает как растворимые так и нерастворимые пищевые волокна.
Eat a high fiber diet that includes both soluble and insoluble fiber.
5. Сведите к минимуму употребление кофеина. Кофеин — это мочегонное средство, способствующее уменьшению жидкости в толстом кишечнике, в результате чего каловые массы становятся твердыми.

Keep caffeine to a minimum. Caffeine is a diuretic drawing fluid from your colon and leaving your stools hard.

6. Пейте достаточное количество жидкости, не содержащей кофеина. В идеале, человек должен выпивать в день 64 унции различных жидкостей или 8 стаканов воды, особенно если он/а употребляет пищу богатую клетчаткой. Это может быть нелегко и даже невозможно для людей, страдающих заболеваниями почек, сердца или мочевыводящих путей.

Drink plenty of decaffeinated fluids. Ideally a person should drink 64 ounces a day or 8 glasses of water, especially if you are eating a fiber-rich diet. This may not be possible for people suffering from kidney disease, heart disease or urinary problems.

7. Ежедневно занимайтесь физическими упражнениями. Физические упражнения ускоряют время прохождения пищи по толстому кишечнику. Работе кишечника хорошо способствуют упражнения, выполняемые ежедневно в одно и то же время. Exercise daily. Exercise increases colonic transit time. Bowel function is helped most when exercise is at a consistent daily time.

Как правильно опорожнить кишечник: Bowel Movement Technique:

Определите подходящее время суток для опорожнения кишечника. Обычно, наилучшее время для опорожнения кишечника -- это от 30 до 60 минут после завтрака. Для некоторых людей наиболее подходящее время -- это от 30 до 60 минут после приёма пищи в обеденное время. Такие промежутки времени считаются наиболее подходящими, потому что в это время организм будет использовать гастроколический (желудочно-кишечный) рефлекс -- стимуляцию работы кишечника, которая происходит во время еды, что помогает опорожнению кишечника. Отведите достаточное количество времени, чтобы у Вас была возможность не торопясь воспользоваться туалетной комнатой для опорожнения кишечника.

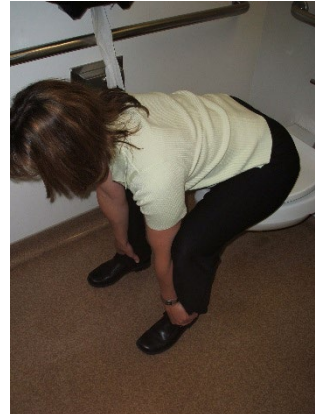
Find your best time of day to have a bowel movement. Usually the best time of day for a bowel movement will be a half hour to an hour after breakfast. For

some people a half hour to an hour after lunch will work better. These times are best because the body uses the gastro-colic reflex, a stimulation of bowel motion that occurs with eating, to help produce a bowel movement. Make sure that you are not rushed and have convenient access to a bathroom at this time.

- Сядьте на унитаз и наклонитесь вперед, упираясь руками в Ваши бёдра. Приподнимите пятки или поставьте ноги на табурет или на специальный стул для туалетной комнаты Squatty Potty™
Sit on toilet and lean forward, resting forearms on thighs. Lift heels or place feet on stool or Squatty Potty™
- Альтернативное положение: можно попробовать наклониться вперед и обхватить руками лодыжки Ваших ног.
Alternate position- may try leaning forward and grasping ankles.
- Расслабьте прямую кишку, позволяя ей немного выпятиться наружу.
Relax rectum, feeling it slightly bulge outward.
- Постарайтесь расслабить губы, челюсть и слегка приоткрыть рот, что будет способствовать расслаблению мышц в области тазового дна во время опорожнения кишечника.
Keeping lips, jaw and mouth open will facilitate relaxation of the pelvic floor during your bowel movement.
- Делайте вдохи через нос, а выдохи через рот или попробуйте произвести сквозь зубы негромкое шипение. Сохраняя живот в напряжении, осторожно направьте воздушный поток вниз и в прямую кишку (потужьтесь).
Breathe in through nose and exhale through mouth or perform gentle hissing through the teeth. Gently direct the air down and back to the rectum, keeping your abdomen firm.
- Пациенткам, находящимся в послеродовом периоде или пациенткам с опущением половых органов при потугах рекомендуется придерживать пальцами внешнюю сторону промежности (область между влагалищем и прямой кишкой).

Post-partum patients or patients with perineal descent should place fingers externally on the perineum (area between vagina and rectum).

- Закончив опорожнение кишечника, сократите мышцы тазового дна, чтобы восстановить нормальный тонус мышц. Повторите процесс 3–4 раза. Если Вам по-прежнему не удастся опорожнить кишечник, то попробуйте напрячь (сократить) мышцы тазового дна и встаньте с унитаза. Избегайте перенапряжений мышц кишечника.



When finished – contract pelvic floor muscles to restore normal pelvic floor tone. Repeat 3-4 times. If still unsuccessful, contract the pelvic floor and get off the toilet. Avoid straining.

Отказ от ответственности: Данный документ содержит информацию и/или инструкции, разработанные в Системе Мичиганской Медицины для типичных пациентов в Вашем состоянии. В документе могут содержаться ссылки на Интернет-материалы, которые не были созданы в Системе Мичиганской Медицины и за которые Система Мичиганской Медицины ответственности не несёт. Данный документ не заменяет медицинскую консультацию у Вашего доктора, потому что Ваше состояние может отличаться от состояния типичного пациента. Поговорите со своим доктором, если у Вас есть какие-либо вопросы относительно данного документа, Вашего состояния или плана лечения.

Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by Michigan Medicine for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by Michigan Medicine and for which Michigan Medicine does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Автор: Терри О'Нил RN, BSN

Author: Terri O'Neill RN, BSN

Рецензент: Дженифер Кроуфорд RN, BSN

Reviewer: Jenifer Crawford RN, BSN

Перевод: Отдел переводчиков Системы Мичиганской Медицины

Translation: Michigan Medicine Interpreter Services

Образование пациентов в [Системе Мичиганской Медицины](#) лицензировано корпорацией Creative Commons [Публичная лицензия Creative Commons С указанием авторства-Некоммерческая-С сохранением условий версии 4.0 Международная](#)

Последний пересмотр 03/2021

Patient Education by [Michigan Medicine](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International Public License](#). Last Revised 03/2021