

УДК 617

Олимжонова Хаётхон Салохиддиновна, преподаватель

Olimjonova Khayotkhon Salokhiddinovna, teacher

Рашидова Наимахон Мухаммадовна, преподаватель

Rashidova Naimakhon Mukhammadovna, teacher

2-Fergana medical college

Uzbekistan, Fergana

ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Аннотация: В данной статье освещено хирургическим заболеваниями пациентов; создать ряд профилактических мер направленных на предупреждение заболеваний.

Ключевые слова: меры профилактики, частые заболевания, образ жизни, гимнастика, диета.

PREVENTION OF SURGICAL DISEASES

Abstract: This article highlights the surgical diseases of patients; create a number of preventive measures aimed at preventing diseases.

Key words: prevention, common diseases, lifestyle, exercise, diet.

Хирургическая инфекция на протяжении многих веков является одной из центральных проблем в хирургической практике. Несмотря на совершенствование методик оперативного вмешательства, методов профилактики и лечения раневой инфекции, строгое соблюдение правил асептики и антисептики и наличие мощных антибиотиков широкого спектра действия, данная проблема остается актуальной и в настоящее время. Развитие инфекционного процесса области хирургического вмешательства замедляет процессы регенерации раневого дефекта, повышает риск неблагоприятного исхода и необходимость повторных оперативных вмешательств, увеличивая таким образом сроки пребывания пациентов в стационаре и финансовую нагрузку на службы здравоохранения.

Хирургическая инфекция является потенциальным осложнением в виде раневой инфекции, развивающейся в месте оперативного вмешательства в результате контаминации операционной раны условно-патогенными или патогенными микроорганизмами [2]. Наиболее частой причиной инфекционного процесса в общей хирургии служат грамположительные кокки, особенно условно-патогенный золотистый стафилококк, также немаловажную роль играют грамотрицательные микроорганизмы

Для успешной профилактики послеоперационных инфекционных осложнений необходимо учитывать ряд факторов, которые при определенных условиях могут значительно влиять на частоту их возникновения. Первостепенно к таким факторам необходимо отнести общее состояние больного, состояние его иммунной системы и возможное наличие сопутствующих заболеваний; кроме того, немаловажную роль играет и техника выполняемой операции. Так, при некоторых типах операций частота послеоперационных осложнений может достигать 40% и выше, особенно у пациентов пожилого и старческого возраста, страдающих сахарным диабетом или имеющих другие сопутствующие хронические инфекционные и неинфекционные заболевания.

Для понимания принципов профилактики инфекционных осложнений в области хирургического вмешательства необходимо иметь представление о существующих классификациях хирургических инфекций и о стандартной классификации ран. В основу классификации положено несколько принципов: в зависимости от глубины распространения инфекционного процесса различают поверхностные и глубокие хирургические инфекции; а в зависимости от времени его возникновения выделяют ранние, возникающие в течение 30 дней после операции, и поздние, развивающиеся с 31-го дня до 1 года.

Согласно стандартной классификации ран в зависимости от степени загрязненности, раны делят на четыре класса:

класс I – чистые, неинфекционные операционные раны;

класс II – условно чистые раны, то есть раны, проникающие в дыхательные пути, пищеварительный тракт, половые или мочевыводящие пути в контролируемых условиях и при отсутствии необычного загрязнения;

класс III – загрязненные (контаминированные) раны, которые включают открытые свежие травматические раны, операции со значительными нарушениями техники стерильности или со значительной утечкой содержимого из желудочно-кишечного тракта;

класс IV – грязные или инфицированные раны, в категорию которых входят старые травматические раны, имеющие нежизнеспособные ткани, и раны с наличием выраженных клинических признаков инфекции или перфорацией внутренних органов

Рассмотрим профилактические мероприятия по предупреждению самых частых хирургических заболеваний. Аппендицит является одной из самых частых патологий в хирургии. Операции по удалению аппендикса являются весьма распространенными и, по мнению врачей, порой могут претендовать на звание сложных.

Аппендицит — патология, от которой полностью обезопасить себя не получится. Однако мы составили простые рекомендации, которые позволяют свести к минимуму вероятность развития этого заболевания: Своевременно лечить воспалительные процессы в организме; Не употреблять антибиотики без назначения врача. Они губительны для нормальной микрофлоры. Активный образ жизни. Физическая активность важна для нормального кровоснабжения органов брюшной полости. Правильный рацион питания — лучшая профилактика заболевания. Если

внимательно следить за своим питанием, можно свести вероятность развития этого заболевания к минимуму:

1) Не допускать запоров. Запоры становятся причиной гибели микроорганизмов, которые заселяют кишечник. И в результате начинают размножаться болезнетворные бактерии, которые могут вызывать воспаление аппендикса.

2) Употреблять, как можно больше продуктов, богатых клетчаткой. Клетчатка улучшает пищеварение и надежно защищает органы пищеварительной системы от воспалительных процессов.

3) Не использовать масло для жарки повторно. Это очень вредно для здоровья: можно «заработать» не только аппендицит, но и колит.

Гимнастика — имеет особое значение в профилактике аппендицита. Она улучшает перистальтику кишечника и подготавливает пищеварительную систему к первой за день порции пищи. Также перистальтику кишечника улучшают катание на велосипеде и плавание, а также спортивная ходьба и бег. Холецистит является также одной из самых частых проблем, приводящих к хирургическому вмешательству, и занимает по частоте второе место. Прием медикаментов должен осуществляться по рекомендации врача, самостоятельно проводить профилактику гепатопротекторами противопоказано из-за риска появления побочных эффектов.

Здоровый образ жизни:

1) несколько раз в год посещать врача-гастроэнтеролога;

2) не запускать острую форму воспаления холецистита и вовремя лечить его;

3) ввести в привычку выполнять специальные упражнения, которые способствуют отделению желчи и предотвращают холецистит;

4) исключить из привычного образа жизни вредные привычки, так как курение и злоупотребление алкоголем, которые приводят к развитию холецистита;

5) вовремя лечить гайморит, кариес зубов, отит, устранять паразитов;

В современной хирургической практике существует большой арсенал методов и средств профилактики инфекции области хирургического вмешательства. В основе большинства из них лежат явления асептики и антисептики. Особый интерес представляют методы биологической антисептики, включающие использование антибиотиков, ферментов и бактериофагов, и физической антисептики, такие как промывание и дренирование ран, использование усовершенствованных перевязочных материалов и раневых покрытий. Кроме того, в современной хирургической практике особое место занимает усовершенствованный шовный материал, обладающий антибактериальной активностью.

Отдельную категорию методов профилактики хирургической инфекции составляют методы, направленные на стимуляцию процесса регенерации послеоперационных ран и снижение тем самым риска их контаминации. Однако, несмотря на значительные успехи, достигнутые в данной области, интерес к проблеме не снижается. В настоящее время активно ведутся исследования, направленные на поиск более эффективных, удобных в использовании и экономически выгодных методов и средств профилактики послеоперационных инфекционных осложнений.

Литература:

1. Кузин М.И. Хирургические болезни.-2002.-С.25–47.
2. Морозов А.М., и др. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИИ ОБЛАСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 6.
3. Гостищев В.К. Общая хирургия. -2007. –С. 36.