

ОПТИМИЗАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФИЦИРОВАННОГО ПАНКРЕОНЕКРОЗА

Муродуллаев Сардорбек Олимжон угли

Республика шошилинич тиббий ёрдам илмий маркази Самарканд филиали.,

Шоназаров Искандар Шоназарович

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,

Узбекистан.

Цель: Провести оценку качества жизни (КЖ) пациентов оперированных по поводу инфицированного панкреонекроза.

Исследование охватывало 47 пациентов в сроки от 3 месяцев до 11 лет.

Результаты: Показатель качества жизни пациента должны быть неотъемлемой частью оценки результатов лечения. Данный показатель должен учитываться наряду со стандартными критериями оценки лечения – полное или частичное выздоровление, отсутствие рецидивов заболевания, восстановление функции органа. КЖ исследовано по общему опроснику здоровья SF-36 у 47 больных. Курс обследования, включавшего УЗИ ОБП, тест толерантности к глюкозе, амилазный дыхательный тест, копрограмму у 22 пациентов. Учитывались также жалобы пациентов: болевой синдром, связанный с приемом пищи, тошнота, рвота, поносы, наличие патологических примесей в кале, похудание. Кроме того, мы обращали внимание на трудоспособность, наличие рецидивов заболевания, требовавших госпитализации и купированных самостоятельно, соблюдение диеты, прием специфических препаратов – ферменты, спазмолитики, антисекреторные средства. С целью формирования группы сравнения для оценки КЖ произведен опрос 110 «относительно здоровых» лиц. Респонденты двух групп сравнения были сопоставимы по возрастно-половому составу. Проведенные исследования показали, что в отдаленном периоде после оперативного лечения ИПН и его осложнений показатели КЖ несколько снижаются. При этом психический компонент КЖ не отличается от показателей нормы. В то же время для отдельных шкал, отражающих физический компонент КЖ – общее здоровье, физическое функционирование, ролевое физическое функционирование, отмечены достоверно более низкие значения, чем у «относительно здоровых» лиц.

Заключение: Показатель КЖ, несмотря на указанные нарушения, страдает малозначительно, характеризуясь снижением, прежде всего физического компонента. Указанное позволяет преобладающему большинству пациентов восстановить трудоспособность и вернуться к нормальной повседневной жизни при условии соблюдения диетических рекомендаций.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Абдуллаев С. А. и др. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЯЖЕСТИ ТРАВМЫ И ИСХОДА ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С СОЧЕТАННОЙ ТРАВМОЙ ГРУДИ И ЖИВОТА //Скорая медицинская помощь. – 2003. – Т. 4. – №. 4. – С. 19-20.
2. Абдуллаев С. А. и др. КЛАССИФИКАЦИЯ СОЧЕТАННОЙ ТРАВМЫ ГРУДИ И ЖИВОТА //Скорая медицинская помощь. – 2003. – Т. 4. – №. 4. – С. 18-18.
3. Юлдашев Ш. С. и др. Болада ёт жисм таъсирида қизилунгач перфорациям //Вестник экстренной медицины. – 2016. – №. 4. – С. 69-71.
4. Шоназаров И. и др. Наш опыт диагностики и лечения повреждений двенадцатиперстной кишки при сочетанной абдоминальной травме //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2017. – №. 3 (96). – С. 122-125.
5. Рузиев П. Н. и др. Результаты лечения тромбоза мезентериальных сосудов //Роль больниц скорой помощи и научно исследовательских институтов в снижении предотвратимой смертности среди населения. – 2018. – С. 190-191.
6. Ачилов М. Т. и др. Панкреатодуоденальная резекция-методика физиологической реконструкции //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 6 (60). – С. 38-42.
7. Ачилов М. Т. и др. Ручной колоанальный или аппаратный колоректальный анастомоз //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 6 (60). – С. 43-44.
8. Ачилов М. Т. и др. Диагностика и хирургическая коррекция синдрома Мириizzi //Re-health journal. – 2020. – №. 2-2 (6). – С. III-III3.
9. Shonazarov I. et al. Analysis of the results of surgical tactics and treatment in patients with acute necrotic pancreatitis //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 3. – С. 3130-3135.
10. Shonazarov I. et al. Diagnosis and treatment of adhesive small bowel obstruction with using laparoscopic method //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 3. – С. 3192-3198.
11. Abdullaev S. et al. Problems of Diagnostics, Prevention and Surgical Tactics of Treatment of Adhesive-Intestinal Obstruction //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 2289-2294.
12. Temirovich A. M. et al. Prevention and treatment of intraabdominal hypertension in patients with peritonitis //Вестник науки и образования. – 2021. – №. 3-2 (106). – С. 75-79.
13. Тухтаев Б. Х. и др. Тактика лечения пищеводно-желудочных кровотечений у больных с синдромом портальной гипертензии //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 1 (55). – С. 79-82.
14. Akhmedov S. K. et al. Значение раннего энтерального питания у больных с синдромом интраабдоминальной гипертензии при тяжелом остром панкреатите

//Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования. – 2020. – С. 274-276.