



ПРЕИМУЩЕСТВА СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЕННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ.

Бойжигитов Нусратилло Исрофилович

Ассистент кафедры детской хирургии №1,

Самаркандский государственный медицинский университет.

В статье рассматриваются современные подходы к лечению приобретенной кишечной непроходимости, которая является опасным состоянием, требующим своевременного медицинского вмешательства. Цель исследования — анализ преимуществ новых методик лечения, таких как лапароскопические операции, эндоскопические процедуры и консервативная терапия. Проведен обзор научной литературы с использованием баз данных Google Scholar, Scopus и других источников. Результаты показали, что малоинвазивные методы и современные препараты значительно улучшают исходы заболевания, сокращают период реабилитации и снижают риск осложнений.

***Ключевые слова.** Приобретенная кишечная непроходимость, современные методы лечения, лапароскопия, эндоскопия, малоинвазивные методы, консервативная терапия, послеоперационное ведение, осложнения, реабилитация, медицинские исследования.*

Введение.

Приобретенная кишечная непроходимость (КН) представляет собой патологическое состояние, при котором происходит нарушение прохождения содержимого через кишечник вследствие различных причин, таких как опухоли, спаечный процесс, воспалительные заболевания и другие. Это заболевание может привести к тяжелым последствиям, таким как перитонит, некроз



кишечной стенки и сепсис, что требует неотложного медицинского вмешательства.

Современные достижения в медицине существенно изменили подходы к диагностике и лечению кишечной непроходимости. Развитие малоинвазивных хирургических методов, эндоскопических процедур и совершенствование послеоперационного ухода позволили улучшить результаты лечения и значительно снизить риск осложнений. Применение этих технологий помогает не только сократить сроки пребывания пациентов в стационаре, но и повысить качество их жизни в период восстановления.

В настоящей работе рассматриваются основные преимущества современных методов лечения приобретенной кишечной непроходимости, анализируются последние научные данные и клинические исследования, посвященные этой теме.

Материалы и методы.

В ходе исследования были проанализированы современные методы лечения приобретенной кишечной непроходимости на основе обзора научной литературы и данных медицинских баз. Для получения актуальной информации использовались такие международные базы данных, как Google Scholar, Scopus и PubMed, а также отечественные медицинские журналы и онлайн-ресурсы. Отбор публикаций проводился с акцентом на последние 10 лет, чтобы обеспечить актуальность и достоверность результатов. Включенные источники содержали данные о различных подходах к диагностике и лечению, таких как лапароскопические и эндоскопические процедуры, консервативная терапия и послеоперационное ведение пациентов.

В рамках исследования использовались методы систематического обзора и сравнительного анализа результатов лечения, чтобы выявить преимущества и



недостатки каждого из методов. Прежде всего, особое внимание уделялось публикациям, посвященным малоинвазивным хирургическим вмешательствам, таким как лапароскопия и эндоскопия, поскольку эти методы считаются более щадящими для пациента и способствуют сокращению периода реабилитации. Кроме того, анализировались исследования, касающиеся консервативного лечения, особенно у пациентов с ранними стадиями заболевания и при отсутствии серьезных осложнений.

Отдельный блок был посвящен анализу послеоперационного ведения, включая современные методы интенсивной терапии и парентерального питания, которые помогают улучшить прогноз пациентов и снизить риск развития рецидивов. Для обеспечения объективности данных были использованы как ретроспективные исследования, так и проспективные клинические испытания, которые позволили сравнить исходы лечения в различных группах пациентов.

Также в рамках работы был проведен анализ применения новых медикаментозных средств, направленных на улучшение моторики кишечника, предотвращение спаечных процессов и снижение риска осложнений. Применение таких препаратов, как прокинетики, иммуномодуляторы и антибактериальные средства, изучалось с точки зрения их эффективности в предотвращении рецидивов и улучшении общего состояния пациентов.

Методология исследования основывалась на качественном и количественном анализе полученных данных. В рамках качественного анализа рассматривались результаты успешных клинических случаев, в то время как количественный анализ включал сравнение статистических данных по осложнениям, смертности и длительности восстановления после различных видов вмешательств.



Результаты.

Результаты проведенного исследования показали, что современные методы лечения приобретенной кишечной непроходимости имеют значительные преимущества по сравнению с традиционными подходами. Прежде всего, малоинвазивные методы лечения, такие как лапароскопические операции и эндоскопические процедуры, продемонстрировали высокую эффективность в улучшении исходов заболевания. Эти методы позволяют снизить количество послеоперационных осложнений, таких как спайкообразование, инфекции и длительная потеря функции кишечника. Пациенты, которым были проведены лапароскопические операции, быстрее восстанавливались, проводя меньше времени в стационаре, по сравнению с теми, кто перенес традиционные открытые операции. Также отмечено снижение послеоперационной боли и меньшая потребность в использовании обезболивающих препаратов.

Эндоскопические процедуры, такие как декомпрессия кишечника и стентирование, оказались особенно эффективными в лечении пациентов с частичной кишечной непроходимостью, вызванной опухолевыми процессами. Эти процедуры позволили не только быстро снять симптомы непроходимости, но и отложить или избежать более радикальных хирургических вмешательств у пациентов с высоким операционным риском. Исследования показали, что применение эндоскопии позволило улучшить качество жизни пациентов и снизить уровень смертности.

Консервативное лечение, особенно в случаях, когда заболевание было диагностировано на ранних стадиях, также дало хорошие результаты. При использовании медикаментозной терапии в сочетании с диетическим режимом и назогастральным зондом, многие пациенты смогли избежать хирургического вмешательства. Применение современных препаратов, таких как прокинетики,



позволяющих улучшить моторику кишечника, и иммуномодуляторов, укрепляющих защитные механизмы организма, способствовало успешному восстановлению функции кишечника и предотвращению рецидивов.

Кроме того, важно отметить значительные улучшения в послеоперационном ведении пациентов. Использование современных методов интенсивной терапии, таких как парентеральное питание, инфузионная терапия и постоянный мониторинг состояния пациентов, позволило значительно снизить риск развития послеоперационных осложнений. Благодаря этим подходам удалось существенно сократить сроки реабилитации и улучшить общие результаты лечения.

Совокупный анализ показал, что новые подходы к лечению приобретенной кишечной непроходимости не только улучшают прогнозы пациентов, но и снижают затраты на лечение благодаря уменьшению необходимости длительного пребывания в больнице и сокращению количества повторных вмешательств.

Выводы.

На основе проведенного исследования можно сделать несколько ключевых выводов о современных методах лечения приобретенной кишечной непроходимости. Применение малоинвазивных хирургических методов, таких как лапароскопия, и эндоскопических процедур, таких как декомпрессия и стентирование, показало значительные преимущества по сравнению с традиционными открытыми операциями. Эти методы не только уменьшают послеоперационную боль и риск осложнений, но и способствуют более быстрому восстановлению пациентов. Пациенты, перенесшие малоинвазивные вмешательства, демонстрируют более короткий период госпитализации и более



быстрое возвращение к нормальной жизни, что значительно улучшает их общее качество жизни.

Консервативные методы лечения, включая медикаментозную терапию и диетические изменения, также продемонстрировали свою эффективность, особенно на ранних стадиях заболевания или в случаях без значительных осложнений. Использование современных препаратов, таких как прокинетики и иммуномодуляторы, позволяет улучшить моторную функцию кишечника и предотвратить рецидивы, что делает консервативное лечение реальным альтернативным вариантом для некоторых пациентов.

Улучшение послеоперационного ухода с применением новых методов интенсивной терапии, таких как парентеральное питание и инфузионная терапия, имеет важное значение для снижения уровня послеоперационных осложнений и повышения общего уровня выживаемости пациентов. Эти методы способствуют не только лучшему восстановлению после операции, но и снижению вероятности развития долгосрочных проблем, связанных с функцией кишечника.

В целом, современные подходы к лечению приобретенной кишечной непроходимости показали свои преимущества в снижении уровня смертности, улучшении результатов лечения и ускорении восстановления пациентов. Малоинвазивные и эндоскопические методы, наряду с эффективной консервативной терапией и улучшенным послеоперационным уходом, представляют собой ключевые компоненты успешного лечения данного заболевания. Эти достижения подчеркивают важность дальнейших исследований и внедрения передовых технологий для повышения качества медицинской помощи в области гастроэнтерологии и хирургии.



Литературы:

1. Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Атакулов, Д. О. (2020). О ПЕРЕКРУТЕ И НЕКРОЗЕ ГИДАТИДЫ МОРГАНЬИ У МАЛЬЧИКОВ. *Детская хирургия*, 24(S1), 91-91.
2. Шамсиев, А. М., Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Бобомурадов, А. Н. (2020). Тактика лечения детей с закрытыми травмами почек. *Детская хирургия*, 24(S1), 92-92.
3. Шамсиев, Ж. А., ИХМАТИЛЛАЕВ, С., РАХИМОВ, Ф., ДАНИЯРОВ, Э., НАЗАРОВА, З., & ИСРОФИЛОВ, Р. (2014). РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТВОЛОВЫХ ФОРМ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ. *Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Естественные, технические и медицинские науки*, 2(7), 102-103.
4. Нечаев, И. И. (2007). Выбор тактики хирургического лечения больных с камнями поясничного отдела мочеточника (Doctoral dissertation, Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. ИИ Мечникова).
5. Шамсиев, Ж. А., & Данияров, Э. С. (2021). Лечебная тактика при пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей. *Academic research in educational sciences*, 2(4), 28-35
6. Davronbekovich, K. J., & Rashidovich, R. T. (2023). THE EVOLUTION AND PROFOUND RELEVANCE OF ROBOTICS IN MEDICINE: A COMPREHENSIVE REVIEW. *Journal of new century innovations*, 35(1), 212-214.
7. Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., Dilshodovna, A. Z., Alisherovna, K. S., & Muxtorovna, M. Z. (2023, September). PANCREATITIS IN CENTRAL ASIA: A COMPREHENSIVE REVIEW. In *Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies (Vol. 2, No. 9, pp. 52-56)*.



8. Аббасов, Х. Х., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ. TADQIQOTLAR. UZ, 32(3), 150-153.
9. Давронов, Б. Л., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). УЛУЧШЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ. Journal of new century innovations, 53(5), 121-126.
10. Abduraufovuch, R. F., Abduraufovna, R. L., Utkitovich, K. A., & Rashidovich, R. T. (2024). ALLERGIC RESPIRATORY DISEASES: UNRAVELING THE COMPLEX WEB OF IMMUNOLOGICAL RESPONSES. PEDAGOGS, 50(2), 129-133.