

- разобшение между аккомодацией и конвергенцией (метод Дашевского,);

- тренировки наружных мышц (по Аветисову).

Тренировки могут проводиться в домашних условиях и в офтальмологическом кабинет поликлиники с использованием специальных аппаратов.

**Выводы.** Рассмотренные методы лечения близорукости являются патогенетически обоснованными, воздействуют на различные факторы развития близорукости. Предложенные физиотерапевтические методы, в сочетании с методами тренировки аккомодации могут быть использованы в лечении и реабилитации пациентов с близорукостью

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Аветисов, Э. С. Близорукость / Э.С. Аветисов. – М.: Медицина, 1999. – 288 с.
2. Кузнецова, М. В. Причины развития близорукости и ее лечение / М. В. Кузнецова. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 170 с.
3. Оковитов, В. В. Методы физиотерапии в офтальмологии / В. В. Оковитов; ЦВНИАГ. – М., 1999. – 158 с.

## ПУТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

**Масаидова Робиябону Ойбек кизи, Нуралиева Н. Б.**

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Садуллаев О. К.

**Актуальность.** Вирус иммунодефицита человека поражает иммунную систему и ослабляет защиту от многих инфекций, резервуаром является человек. Вирус разрушает и ослабляет функцию иммунных клеток, поэтому у инфицированных людей постепенно развивается иммунодефицит. Возбудитель переходит трансмиссивно. Главным фактором передачи являются половые контакты (при этом вирус проникает в кровь путём повреждения слизистых оболочек). Следующим фактором по значимости передачи вируса иммунодефицита человека – применение одних и тех же игл и шприцев наркоманами, нарушение правил асептики и антисептики хирургических стационаров, стоматологов и травмпунктов. Медперсоналы вынуждены относиться ко всем больным как возможным носителям ВИЧ-инфекции, а к крови и другим жидким средам организма – как к потенциально

инфицированным, надевать перчатки при всех непосредственных связях с ними. Перчатки следует заменять или обрабатывать после особого больного.

**Цель.** Улучшение результатов лечения у ВИЧ-инфицированных пациентов, оперированных по поводу острых хирургических заболеваний, на основании полученных новых данных об особенностях иммунологических нарушений и клинического течения в послеоперационном периоде.

**Методы исследования.** Проведен сравнительный анализ распространения ВИЧ-инфекции в отделениях хирургии, стоматологии и травмпункта, использован статистический метод.

**Результаты и их обсуждение.** ВИЧ – вирус иммунодефицита человека (Human immunodeficiency virus (HIV) живет и воспроизводится единственно в организме человека, поражая иммунную систему. Окончательной стадией развития ВИЧ-инфекции является СПИД. ВИЧ выделен из некоторых биологических жидкостей: сперма, грудное молоко, пот, моча, кровь, грудное молоко, влагалищная слизь [1].

Значимость эпидемиологической и клинической специфики ВИЧ-инфекции позволило создать комплекс профилактических и противоэпидемических процедур. Профилактика только неспецифическая. Неспецифическая профилактика – предотвращение половой и перинатальной распространённости ВИЧ; контроль защищенности переливаемых компонентов крови и ее препаратов, предупреждение трансфера инфекции при осуществлении медицинских манипуляций. Важно также оказание специфической врачебной помощи.

Первостепенную роль в профилактике ВИЧ-инфекции играет пропаганда ЗОЖ, просветительская работа и медицинское консультирование. Качественный подход к профилактике ВИЧ-инфекции среди инъекционных наркоманов – отказ от этого пагубного пристрастия. К сожалению, избавиться от наркомании без специального исцеления почти невозможно, а большинство наркоманов против такого лечения. По крайней мере, наркоманы должны отказаться от использования общих игл и шприцев. Однако в силу культурных, социальных и экономических факторов искоренить эту привычку тоже чересчур непросто. В этом случае предлагается после каждого использования тщательно мыть иглы и шприцы дезинфицирующим раствором, например, раствором гипохлорита натрия (бытовым отбеливателем). Многочисленные исследования показали, что внедрение программы обмена игл и шприцев привело к значительному снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди инъекционных наркоманов и при этом не вызвало роста употребления наркотиков. Все больше людей заражаются ВИЧ при гетеросексуальных контактах. Поэтому наряду с регулярным обследованием инъекционных наркоманов на ВИЧ необходимо консультирование по вопросам профилактики заражения при половых контактах.

Особое внимание в профилактике ВИЧ-инфекции на настоящий момент отводится противоэпидемическим процессам, направленным на исключение заражения: применение презервативов, одноразовых шприцев, игл,

медицинских инструментов, механизмов для переливания крови, стерилизация инструментов, материалов и обеззараживание препаратов из крови, применениеслужащим лечебных учреждений личных средств защиты (в частности, перчаток). В данной сфере ВОЗ выделяет 4 основные подхода деятельности, направленной на сражение с эпидемией ВИЧ и ее результатами. Предупреждение половой трансляции ВИЧ, включающее: обучение безвредному половому поведению, популяризации презервативов, лечение других ЗППП, обучение поведению, направленному на умышленное лечение этих болезней.

Особо важным является: освидетельствование ВИЧ инфицированных людей; борьба с проституцией, наркоманией, гомосексуализмом, безнравственностью; половое воспитание молодежи; просветительская работа среди общественности. В максимальной степени эффективной мерой является программа по предотвращению передачи ВИЧ среди лиц, ведущих половую жизнь, – отказ от форм полового поведения, сопряженных с высоким уровнем развития заражения. Ни одна из мер предосторожности (кроме отказа от половой жизни) не гарантирует абсолютной защиты от предохранения при половых контактах. Все они лишь позволяют значительно уменьшить риск заражения.

В единичных работах, посвященных оказанию хирургической помощи ВИЧ-инфицированным больным, нет единой тактики при решении вопросов об объеме вмешательств и ведении пациентов в послеоперационном периоде. Таким образом, оперативное лечение, обследование и ведение в послеоперационном периоде ВИЧ-инфицированных пациентов с острой хирургической инфекцией является актуальной и недостаточно изученной проблемой.

**Выводы.** В последнее время резко растёт распространение ВИЧ-инфекции среди молодёжи. К сожалению, избавиться от наркомании очень трудно, потому что большинство наркоманов отказываются от лечения. Также наркоманы, проститутки и гомосексуалисты отказываются соблюдать гигиенические правила и не следуют здоровому образу жизни.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гаврилов, А. В. ВИЧ-инфекция и оппортунистические инфекции / А. В. Гаврилов, Н. А. Марунич, П. К. Солдаткин. – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения России. – Благовещенск, 2016 г.