მსხვილ და სწორ ნაწლავზე ავადმყოფთა წინასაოპერაციო მომზადება სერიოზულ ყურადღებას მოითხოვს. ოპერაციის შემდგომი გართულებების მნიშვნელოვანი პროცენტი, განსაკუთებით ჩირქოვანი, დღის წესრიგში აყენებს მათი შემცირების ახალი გზების ძიებას. გამოყენებულია კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის წინასაოპერაციოდ მომზადების მეთოდი – გამწმენდი ოყნების, უშლაკო დიეტის და პრეპარატ „ფორტრანსის“ გამოყენებით. შესწავლილია ნაწლავის მიკროფლორის ცვლილება ინტრაოპერაციულად ნაწლავის სანათურიდან, რის შედეგადაც დასტურდება ზემოაღნიშნული მეთოდის უპირატესობა.

მსხვილ და სწორ ნაწლავზე ავადმყოფთა წინასაოპერაციო მომზადება სერიოზულ ყურადღებას მოითხოვს. ოპერაციის შემდგომი გართულებების მნიშვნელოვანი პროცენტი, განსაკუთებით ჩირქოვანი, დღის წესრიგში აყენებს მათი შემცირების ახალი გზების ძიებას.

**წინასაოპერაციო მომზადება**  
ამჟამად არსებობს პაციენტთა მომზადების 3 მეთოდი:   
1. ანტიბიოტიკოთერაპია მაღალი დოზებით, თუმცა ამგვარი მომზადება ნორმალური მიკროფლორის სერიოზულ დარღვევას იწვევს, და მიზეზია ფსევდომემბრანოზული კოლიტის განვითარებისა, რომელიც მძიმე მიმდინარეობითა და რთულად სამკურნალო პათოლოგიადაა მიჩნეული, მიუხედავად ანტიბიოტიკოპროფილაქტიკისა, ჭრილობის ინფექციის სიხშირე მაინც მაღალია და მერყეობს 10-30% შემთხვევაში.   
2. უშლაკო დიეტა, მსხვილი ნაწლავის მექანიკური გაწმენდა და ანტიბიოტიკოპროფილაქტიკის სრული გამორიცხვა, აღნიშნული მეთოდი არ იწვევს ნაწლავის მიკროფლორის რაოდენობრივ და ხარისხობრივ მნიშვნელოვან ცვლილებას.   
3. მეთოდიკა, რომელსაც ვიყენებთ ჩვენს კლინიკაში, გულისხმობს ნაწლავის მექანიკურ გაწმენდასთან ერთად ეუბიოტიკების გამოყენებას შეზღუდული რაოდენობით, ამით მიიღწევა არამარტო სამკურნალო ეფექტი, არამედ პაციენტთა კატაბოლიზმის კომპენსაციაც.

**ჩვენი მეთოდის არსი მდგომარებს შემდეგში:**  
ოპერაციამდე 4-5 დღით ადრე, დილით გამწმენდი ოყნის შემდეგ, ავადმყოფები გადაგვყავს ელემენტურ დიეტაზე, რაც გულისხმობს უშლაკო კვებას, რის შედეგადაც ბაქტერიების რაოდენობა მკვეთრად მცირდება. ეს დაკავშირებულია ფეკალიების რაოდენობის შემცირებასთან და ბაქტერიების საარსებო გარემოს გაუარესებასთან. განსაკუთრებით ღირებულია პათოგენური ბაქტერიების, სახელდობრ სტაფილოკოკების რიცხვის შემცირება. მეორეს მხრივ საშუალებას გვაძლევს დავაბალანსოთ მეტაბოლური დარღვევები, რომელიც ძირითადი დაავადებისგანაა გამოწვეული. ოპერაციის წინა დღეს პაციენტის ნაწლავს ვამზადებთ პრეპარატ „ფორტრანსის“ გამოყენებით, გამწმენდი ოყნის გარეშე, სქემის მიხედვით.

**დიეტის შემადგენლობა:**  
კომპონენტები რაოდენობა 100გ პროდუქტზე ცხიმი 31გ ნახშირწყლები 16გ მიკროელემენტები (კალციუმი, ფოსფორი, ნატიუმი, ქლორიდები, კალიუმი, რკინა, იოდი) ვიტამინები საეთო კალორიულობა 450კკალ.   
ჩვენ შევისწავლეთ ნაწლავის მიკროფლორის ცვლილება ინტრაოპერაციულად ნაწლავის სანათურიდან, რის შედეგადაც დასტურდება ზემოაღნიშნული მეთოდის უპირატესობა, ასევე მოწმდებოდა პაციენტთა სისხლის ბიოქიმიური მაჩვენებლები და აღინიშნებოდა: საერთო ცილის , ნარჩენი აზოტისა და შარდოვანას ნორმალური მაჩვენებლები, მიკროელემენტების ბალანსი და ტრანსამინაზების სტაბილიზაცია, მაშინ როდესაც საკონტროლო ჯგუფის პაციენტებში აღნიშნული მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად ირღვეოდა. ოპერაციის შემდგომ ჭრილობის დაჩირქების არცერთი შემთხვევა არ დაფიქსირებულა.

**დასკვნები:**  
1. ავადმყოფთა მომზადება მხვილ და სწორ ნაწლავზე საოპერაციოდ ელემენტური დიეტის გამოყენებით შეიძლება ჩაითვალოს ფიზიოლოგიურად, და საშუალებას იძლევა ანტიბიოტიკოპროფილაქტიკის გამოყენების გარეშე მივაღწიოთ პათოგენური ბაქტერიების რიცხვის მნიშვნელოვან შემცირებას და ამავე დროს ვუზრუნველყოთ კატაბოლური პროცესების კომპენსირება პაციენტთა ზოგადი სომატური მდგომარეობის გაუმჯობესებით.  
2. თავისი შემადგენლობით ელემენტური დიეტა იოლად შეითვისება, მოითხოვს ორგანიზმის მინიმალურ ენერგეტიკულ დანახარჯებს და უქმნის ნაწლავს მოსვენებულ მდგომარეობას, რომელიც თავის მხრივ ხელს უწყობს ანასტომოზის შეხორცებისა და რეპარაციის პროცესებს, აჩქარებს ანთებითი ცვლილებების რეგრესიას ნაწლავის კედელში.