

## **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕ ОБШИРНЫХ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ: ВЛИЯНИЕ ПРОТОКОЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ОПТИМИЗАЦИИ НА ЧАСТОТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

**Эсанов Рамазон  
Кобиров Мухаммадали  
Назаров Асаджон**

Сурхандаринский филиал Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

**Аннотация. Обширные абдоминальные хирургические вмешательства сопровождаются выраженным операционным стрессом, массивной тканевой травмой и высоким риском развития послеоперационных осложнений. В раннем послеоперационном периоде ключевое значение приобретает адекватная интенсивная терапия, направленная на поддержание системной и органной перфузии. Настоящее исследование посвящено оценке влияния протокольной гемодинамической оптимизации в отделении реанимации на частоту осложнений после крупных абдоминальных операций. В анализ включены 102 пациента, перенёвших резекционные вмешательства на органах брюшной полости. Полученные результаты демонстрируют снижение частоты полиорганной дисфункции и инфекционных осложнений при использовании целенаправленной инфузионной и вазоактивной терапии.**

**Ключевые слова: Интенсивная терапия, абдоминальная хирургия, гемодинамическая оптимизация, полиорганная недостаточность, послеоперационный период, реанимация.**

**Введение. Крупные абдоминальные операции, включая резекции желудка, кишечника и печени, сопровождаются значительным высвобождением медиаторов воспаления и активацией стресс-ответа организма. В условиях хирургической агрессии возможно развитие гиповолемии, тканевой гипоксии и метаболического ацидоза, что создаёт предпосылки для формирования полиорганной недостаточности.**

**Одним из ключевых факторов благоприятного исхода является своевременная гемодинамическая стабилизация в раннем послеоперационном периоде. Недостаточная перфузия органов приводит к ишемическому повреждению и повышает риск инфекционных осложнений. В современных условиях**

применяется концепция целенаправленной терапии, основанная на контроле сердечного выброса, показателей тканевой оксигенации и уровня лактата.

Несмотря на широкое внедрение протоколов интенсивной терапии, их клиническая эффективность в послеоперационном периоде требует дополнительного анализа.

**Цель исследования. Целью настоящего исследования явилась оценка влияния протокольной гемодинамической оптимизации в условиях реанимации на исходы пациентов после обширных абдоминальных операций.**

**Материалы и методы. Исследование проводилось в отделении анестезиологии и реанимации в 2023–2025 годах. В анализ включены 102 пациента, перенёсших крупные абдоминальные хирургические вмешательства по поводу онкологических и воспалительных заболеваний органов брюшной полости.**

Пациенты были разделены на две группы. В первой группе применялась стандартная послеоперационная терапия с контролем артериального давления и диуреза. Во второй группе использовался протокол целенаправленной гемодинамической оптимизации с мониторингом сердечного выброса, центрального венозного давления, уровня лактата и сатурации смешанной венозной крови.

Инфузионная терапия проводилась с учётом показателей преднагрузки и тканевой перфузии. При необходимости применялись вазопрессоры для поддержания среднего артериального давления на целевом уровне. Оценивались частота инфекционных осложнений, длительность пребывания в реанимации и показатели летальности.

**Результаты. В группе протокольной терапии отмечено более быстрое снижение уровня лактата в первые 24 часа после операции, что свидетельствовало об улучшении тканевой перфузии. Частота послеоперационной полиорганной дисфункции составила 14 процентов во второй группе по сравнению с 27 процентами в группе стандартного ведения.**

Инфекционные осложнения, включая внутрибрюшные абсцессы и пневмонию, развились у 12 процентов пациентов во второй группе и у 22 процентов пациентов в первой группе. Средняя продолжительность пребывания в отделении реанимации была сокращена на 1,8 суток при использовании протокольной гемодинамической оптимизации.

Летальность составила 6 процентов во второй группе и 11 процентов в группе стандартного ведения, что свидетельствует о клинической значимости целенаправленного подхода.

**Обсуждение. Полученные результаты подтверждают, что адекватная гемодинамическая поддержка в раннем послеоперационном периоде играет ключевую роль в профилактике осложнений. Контроль показателей сердечного выброса и тканевой перфузии позволяет своевременно корректировать инфузионную нагрузку и предотвращать гипоперфузию органов.**

Снижение уровня лактата является надёжным маркером эффективности терапии и коррелирует с уменьшением риска полиорганной недостаточности. Интеграция протокольной терапии в реанимационную практику способствует улучшению исходов хирургического лечения.

**Заключение. Применение протокольной гемодинамической оптимизации в отделении реанимации после обширных абдоминальных операций способствует снижению частоты осложнений и летальности. Целенаправленная интенсивная терапия, основанная на мониторинге перфузии и метаболических показателей, является важнейшим компонентом успешного хирургического лечения.**