

Date: 3rdJanuary-2026

РОЛЬ КОМПЛЕКСНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО И РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОДХОДА В УЛУЧШЕНИИ ОТДАЛЁННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Жумабоев Суннатулло Хайруллоевич

Маллаев Икром Усмонович

Жураев Олим Усмонович

Национальный Медицинский Центр

Роль сахарного диабета 2 типа и сопутствующей патологии в формировании клинических исходов аортокоронарного шунтирования. Сахарный диабет 2 типа в настоящее время рассматривается как один из наиболее значимых факторов риска развития и прогрессирования ишемической болезни сердца. У больных с диабетом коронарный атеросклероз отличается более агрессивным и диффузным характером, что существенно осложняет выбор тактики хирургического лечения и повышает риск послеоперационных осложнений.

Ключевые слова: аортокоронарное шунтирование, сахарный диабет 2 типа, послеоперационные осложнения, клинические исходы, ишемическая болезнь сердца.

Целью данного тезиса является анализ влияния сахарного диабета 2 типа и сопутствующей патологии на ранние и отдалённые результаты аортокоронарного шунтирования у больных ишемической болезнью сердца.

В ходе исследования установлено, что доля пациентов с сахарным диабетом среди лиц, направляемых на АКШ, остаётся высокой и имеет тенденцию к дальнейшему росту. У данной категории больных чаще выявлялись многососудистые поражения коронарных артерий, признаки хронической сердечной недостаточности и сочетание нескольких факторов сердечно-сосудистого риска.

Анализ ранних послеоперационных результатов показал, что у больных с диабетом чаще регистрировались нарушения сердечного ритма, эпизоды острой сердечно-сосудистой недостаточности и инфекционные осложнения. Вместе с тем показатели госпитальной летальности при адекватной предоперационной подготовке и оптимизированном послеоперационном ведении не имели статистически значимых различий по сравнению с пациентами без диабета.

Особое значение в улучшении исходов АКШ у больных с сахарным диабетом имеет строгий контроль гликемии, коррекция метаболических нарушений и раннее начало реабилитационных мероприятий. Установлено, что включение пациентов в структурированные программы кардиореабилитации способствует снижению частоты повторных госпитализаций и улучшению функционального состояния в отдалённые сроки после операции. В отдалённом периоде у пациентов с диабетом чаще отмечались признаки прогрессирования атеросклеротического процесса, что обусловливало необходимость более активного диспансерного наблюдения и своевременного применения интервенционных методов лечения. Обсуждая полученные результаты, следует подчеркнуть, что сахарный диабет 2 типа не

является абсолютным противопоказанием к выполнению аортокоронарного шунтирования. Однако наличие диабета требует индивидуализированного и мультидисциплинарного подхода на всех этапах лечения — от предоперационной подготовки до длительного послеоперационного наблюдения.

Таким образом, комплексный подход к ведению больных с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом 2 типа позволяет существенно улучшить клинические исходы аортокоронарного шунтирования и повысить качество жизни пациентов.