

Date: 5<sup>th</sup>January-2026

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОСЛЕ АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Юнусов Джонибек Сапар оглы

Хикматов Азимжон Асатуллаевич

Хамидов Ойбек Тошмухамедович

Мухаммадиев Масрур Холмирзаевич

Национальный медицинский центр

**Введение.** Рост распространённости ишемической болезни сердца на фоне старения населения сопровождается увеличением числа пациентов с сопутствующей хронической почечной недостаточностью, направляемых на хирургическую реваскуляризацию миокарда. Наличие ХПН существенно модифицирует ответ организма на хирургический стресс и искусственное кровообращение, что отражается на структуре послеоперационных осложнений и качестве восстановления пациентов после АКШ.

**Материалы и методы.** В исследование включены пациенты, перенёсшие плановое аортокоронарное шунтирование, у которых проводилась оценка клинического течения раннего и отдалённого послеоперационного периода. Анализ включал показатели гемодинамической стабильности, функцию почек, частоту необходимости заместительной почечной терапии, динамику лабораторных маркеров воспаления и параметры сердечной функции. Сравнительный анализ проводился с учётом наличия хронической почечной дисфункции до операции.

**Результаты.** У больных с хронической почечной недостаточностью в раннем послеоперационном периоде чаще регистрировались эпизоды гемодинамической нестабильности, требующие инотропной поддержки. Наблюдалось замедленное восстановление почечной функции, а также более выраженные воспалительные реакции. В отдалённые сроки после АКШ у данной группы пациентов отмечалась тенденция к более частым повторным госпитализациям по причине сердечно-сосудистых и почечных осложнений, что указывает на необходимость длительного диспансерного наблюдения.

**Обсуждение.** Выявленные особенности послеоперационного течения подчёркивают важность индивидуализации хирургической тактики у пациентов с ХПН. Минимизация времени искусственного кровообращения, контроль перфузионного давления и рациональная медикаментозная поддержка играют решающую роль в снижении риска прогрессирования почечной дисфункции и улучшении кардиальных исходов.

**Заключение.** Хроническая почечная недостаточность оказывает значимое влияние на течение послеоперационного периода после аортокоронарного шунтирования. Комплексный мониторинг и ранняя коррекция выявленных

Date: 5<sup>th</sup>January-2026

нарушений позволяют улучшить клинические результаты и повысить качество жизни пациентов после хирургического лечения ишемической болезни сердца.

