

Date: 9<sup>th</sup> January-2026

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ИСХОДОВ У БОЛЬНЫХ С  
ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОСЛЕ  
АОРТОКОРОНАРНОГО ШУНТИРОВАНИЯ

Юнусов Джонибек Сапар оглы  
Хикматов Азимжон Асатуллаевич  
Хамидов Ойбек Тошмухамедович  
Мухаммадиев Масрур Холмирзаевич  
Национальный медицинский центр

**Введение.** Хроническая почечная недостаточность (ХПН) является одним из наиболее значимых коморбидных состояний у пациентов с ишемической болезнью сердца, существенно влияющим на течение послеоперационного периода и отдалённые результаты аортокоронарного шунтирования (АКШ). Нарушение водно-электролитного баланса, системное воспаление, эндотелиальная дисфункция и анемия у данной категории больных создают предпосылки для развития кардиоренальных осложнений после хирургической реваскуляризации миокарда. Несмотря на широкое внедрение АКШ, вопросы оптимизации тактики ведения пациентов с ХПН остаются актуальными и требуют углублённого анализа клинических исходов.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективно-проспективный анализ клинических данных пациентов, перенёсших АКШ, с сопоставлением результатов у больных с хронической почечной недостаточностью и пациентов с сохранённой функцией почек. Оценивались показатели интраоперационного течения, длительность искусственного кровообращения, особенности послеоперационного периода, частота кардиальных и почечных осложнений, а также показатели госпитальной летальности. Функциональное состояние почек анализировалось на основании динамики креатинина сыворотки и скорости клубочковой фильтрации в раннем и отдалённом послеоперационном периоде.

**Результаты.** Полученные данные показали, что у пациентов с ХПН после АКШ достоверно чаще наблюдались признаки острого повреждения почек, пролонгированная искусственная вентиляция лёгких и увеличение продолжительности пребывания в отделении реанимации. Отмечалась более высокая частота послеоперационной сердечной недостаточности и инфекционных осложнений. В то же время при использовании щадящих хирургических и анестезиологических подходов, а также оптимизированной инфузионной терапии удалось добиться сопоставимых показателей выживаемости по сравнению с пациентами без ХПН.

**Обсуждение.** Полученные результаты подтверждают ключевую роль исходного функционального состояния почек в формировании послеоперационных рисков после АКШ. ХПН следует рассматривать не только как фактор прогноза, но и как мишень для целенаправленной предоперационной коррекции. Комплексный



Date: 9<sup>th</sup> January-2026

подход, включающий междисциплинарное взаимодействие кардиохирургов и нефрологов, позволяет минимизировать неблагоприятные исходы и улучшить результаты хирургического лечения.

**Заключение.** Аортокоронарное шунтирование у больных с хронической почечной недостаточностью характеризуется повышенным риском послеоперационных осложнений, однако при адекватной пероперационной тактике и контроле функции почек возможно достижение удовлетворительных клинических результатов. Необходимы дальнейшие исследования для разработки персонализированных протоколов ведения данной категории пациентов.

