



ОПТИМИЗАЦИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ВЕНТРАЛЬНЫХ ГРЫЖАХ У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ

Ташпулатов сын Умиджона Зафара

*Клиническая ординатура Самаркандского государственного
медицинского университета*

Абстрактный: *Лечение рецидивирующих вентральных грыж у больных ожирением представляет собой значительный вызов для анестезиологов. Учитывая физиологические изменения, связанные с ожирением, необходимы специализированные подходы для минимизации рисков и улучшения исходов операции.*

Ключевые слова: *Ожирение, физиологические, Оценка состояния пациента, часто применяется.*

Введение:

Ожирение является значимым фактором риска для развития вентральных грыж, а также усложняет их хирургическое лечение и анестезию. Повышенная масса тела и связанные с ней физиологические изменения требуют особого внимания к выбору анестезиологической тактики, чтобы минимизировать риски и обеспечить благоприятный исход операции.

Особенности анестезиологического подхода

Предоперационная подготовка

Оценка состояния пациента: Включает детальную оценку сердечно-сосудистой системы, функции дыхания, эндокринных нарушений (например, диабета), а также сопутствующих заболеваний.

Оптимизация здоровья: Стабилизация хронических состояний, таких как гипертензия, сахарный диабет и апноэ сна.

Стабилизация хронических состояний:

Гипертензия: Контроль артериального давления с помощью медикаментов и изменения образа жизни.

Сахарный диабет: Поддержание нормогликемии с помощью диеты, инсулина или других гипогликемических препаратов.

Апноэ сна: Использование CPAP-аппарата или других методов лечения для нормализации дыхания во сне.

Медикаментозная терапия:

Пересмотр текущей терапии: Определение необходимости прекращения или замены некоторых лекарств (например, антикоагулянтов).



Антибиотикопрофилактика: Прием антибиотиков для предотвращения инфекционных осложнений, если это необходимо.

Питание и гидратация:

Диетологическое сопровождение: Обеспечение адекватного питания для поддержки иммунной системы и заживления ран.

Гидратация: Поддержание оптимального уровня жидкости в организме до операции.

Физическая подготовка:

Упражнения: Регулярные физические упражнения для улучшения общей выносливости и физического состояния.

Физиотерапия: Комплекс упражнений и процедур для улучшения функций дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

Психологическая подготовка:

Консультации психолога: Обсуждение страхов и ожиданий, помощь в управлении стрессом и тревогой.

Поддержка родственников: Вовлечение семьи в процесс подготовки для моральной поддержки пациента.

Выбор метода анестезии

Общая анестезия: Часто применяется, но требует особого внимания к дозировке препаратов и мониторингу.

Регионарная анестезия: Может быть предпочтительной для уменьшения системных эффектов, связанных с ожирением.

Интубация и вентиляция

Трудная интубация: Ожирение увеличивает риск трудной интубации, поэтому важно заранее подготовить альтернативные методы интубации.

Вентиляция: Настройка параметров вентиляции для предотвращения гипоксемии и гиперкапнии. Использование положительного давления в конце выдоха (PEEP) для улучшения оксигенации.

Мониторинг и поддержка жизненно важных функций

Гемодинамический мониторинг: Включает использование инвазивных методов для точного контроля артериального давления и сердечного выброса.

Контроль дыхания: Постоянный мониторинг уровней кислорода и углекислого газа в крови.

Профилактика осложнений

Тромбопрофилактика: Назначение антикоагулянтов и использование механических методов профилактики тромбоэмболии.

Инфекционный контроль: Использование антибиотикопрофилактики для предотвращения раневых инфекций.

Послеоперационное ведение



Пробуждение и экстубация

Оценка готовности к экстубации: Убедиться в полном восстановлении дыхательной функции и сознания.

Меры предосторожности: Подготовка к возможным осложнениям, таким как обструкция дыхательных путей.

Обезболивание

Мультимодальное обезболивание: Использование комбинации различных методов для достижения эффективного обезболивания при минимизации побочных эффектов.

Реабилитация и наблюдение

Ранняя активизация: Поощрение ранней физической активности для снижения риска тромбоза и улучшения общего состояния.

Долгосрочное наблюдение: Контроль за состоянием пациента и предупреждение рецидивов грыжи.

Заключение

Анестезиологическое сопровождение больных с ожирением при рецидивирующих вентральных грыжах требует комплексного подхода, включающего тщательную предоперационную подготовку, выбор оптимального метода анестезии, постоянный мониторинг и профилактику возможных осложнений. Индивидуализированный подход позволяет улучшить результаты лечения и снизить риск послеоперационных осложнений.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-anesteziologicheskogo-podhoda-pri-retsdiviruyuschih-ventralnyh-gryzhah-u-bolnyh-s-ozhireniem-i-gipertenziey>
2. <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-anesteziologicheskogo-podhoda-pri-retsdiviruyuschih-ventralnyh-gryzhah-u-bolnyh-s-ozhireniem-i-gipertenziey/viewer>
3. <https://medical-diss.com/medicina/profilaktika-ventralnyh-gryzh-posle-vidiolaparoskopicheskoy-holetsistektomii>