



АНАЛИЗ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ В ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДИФФУЗНО-НЕТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ)

Ташпулатов сын Умиджона Зафара

*Клиническая ординатура Самаркандского государственного
медицинского университета*

Абстрактный: *Целью исследования является оценка гемодинамических изменений у пациентов с диффузно-нетоксическим зобом в периоперационном периоде. В работе рассматриваются особенности гемодинамики, включая показатели артериального давления, частоту сердечных сокращений и параметры сердечного выброса, как до операции, так и после нее. Исследование проводилось на базе клиники эндокринной хирургии, где было обследовано 100 пациентов с подтвержденным диагнозом диффузно-нетоксического зоба.*

Ключевые слова: *Патология, методы, коррекция, анализ данных показал, послеоперационных исходов.*

Введение:

Патология щитовидной железы, в частности диффузно-нетоксический зоб (ДНЗ), является распространённым заболеванием, которое может значительно влиять на состояние сердечно-сосудистой системы. Изменения в гормональном фоне при заболеваниях щитовидной железы могут вызывать различные гемодинамические нарушения. В данной статье рассматриваются особенности гемодинамического состояния в периоперационном периоде у больных с ДНЗ, а также стратегии их оптимизации для улучшения хирургических и послеоперационных исходов.

Методы включали использование неинвазивных методов мониторинга сердечно-сосудистой системы, таких как эхокардиография и 24-часовое мониторирование артериального давления. Результаты показали, что у большинства пациентов наблюдались значительные изменения в гемодинамических показателях после хирургического вмешательства, что требует тщательного мониторинга и коррекции в периоперационном периоде.



Выявленные изменения включали тенденцию к повышению артериального давления и частоты сердечных сокращений в раннем послеоперационном периоде. Однако через 72 часа после операции показатели постепенно возвращались к нормальным значениям. Особое внимание уделено пациентам с исходно высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, у которых изменения в гемодинамике были наиболее выражены и требовали интенсивного наблюдения и лечения.

В заключении подчеркивается важность индивидуализированного подхода к управлению гемодинамическим состоянием у пациентов с диффузно-нетоксическим зобом в периоперационном периоде. Полученные данные могут быть полезны для разработки протоколов ведения таких пациентов и улучшения исходов хирургического лечения.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе клиники эндокринной хирургии, где были проанализированы данные 50 пациентов с диагнозом диффузно-нетоксический зоб, которым планировалось хирургическое вмешательство. Все пациенты проходили тщательное предоперационное обследование, включающее оценку функции щитовидной железы, ультразвуковое исследование сердца и сосудов, а также мониторинг артериального давления и других гемодинамических показателей.

Предоперационная подготовка

Оценка состояния щитовидной железы:

Определение уровня тиреотропного гормона (ТТГ), трийодтиронина (Т3) и тироксина (Т4).

Ультразвуковое исследование щитовидной железы для определения размеров зоба и наличия узловых образований.

Кардиологическое обследование:

ЭКГ для выявления аритмий и других нарушений сердечного ритма.

Эхокардиография для оценки структуры и функции сердца.

Оптимизация состояния:

Коррекция выявленных гормональных нарушений.

Назначение бета-блокаторов при необходимости для контроля артериального давления и сердечного ритма.

Интраоперационный период

Во время операции проводился постоянный мониторинг гемодинамических показателей, включая артериальное давление, частоту сердечных сокращений, насыщение крови кислородом и центральное венозное давление. Были приняты меры для предотвращения колебаний



гемодинамических параметров, таких как использование адекватной анестезии, контроль за кровопотерей и поддержание оптимального объема циркулирующей крови.

Послеоперационный период

После операции пациенты переводились в отделение интенсивной терапии для дальнейшего наблюдения и коррекции гемодинамических нарушений. Особое внимание уделялось контролю уровня гормонов щитовидной железы и своевременной коррекции их нарушений. Проводилась профилактика тромбоэмболических осложнений и контроль за функцией сердца.

Результаты и обсуждение

Анализ данных показал, что пациенты с диффузно-нетоксическим зобом имеют повышенный риск развития гемодинамических нарушений в периоперационном периоде. Наиболее частыми осложнениями были артериальная гипертензия, тахикардия и аритмии. Оптимизация предоперационного состояния и тщательный интра- и послеоперационный мониторинг позволили значительно снизить частоту этих осложнений.

Заключение

Патология щитовидной железы, в частности диффузно-нетоксический зоб, требует особого внимания в периоперационном периоде. Комплексный подход, включающий тщательное предоперационное обследование, оптимизацию состояния пациента и постоянный мониторинг гемодинамических показателей, является ключом к успешному проведению хирургического вмешательства и снижению риска послеоперационных осложнений. Внедрение данных стратегий в клиническую практику позволяет улучшить исходы лечения пациентов с данной патологией.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. <https://cyberleninka.ru/article/n/spornye-voprosy-i-perspektivnye-napravleniya-v-endokrinnoy-hirurgii-perioperatsionnyy-period-v-hirurgii-schitovidnoy-zhelezy>
2. <https://www.yamed.ru/services/endokrinologiya/uzlovoy-zob-schitovidnoy-zhelezy/>
3. https://www.probl-endojournals.ru/jour/article/view/12750?locale=ru_RU