

**FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH
INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI
ОСНОВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ
КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, У
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С ВНУТРИБРЮШНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
ПРИ ОСТРОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ**

Фарида Азизова

Центр профессионального развития медицинских работников

Ташкент, Узбекистан

Аннотация : В статье рассматриваются основные предикторы, способствующие развитию кардиоваскулярных осложнений у военнослужащих с внутрибрюшной гипертензией (ВБГ) при острой абдоминальной патологии. Проведен анализ данных 232 пациентов, включающих военнослужащих и гражданских лиц, лечившихся в медицинских учреждениях Узбекистана с 2021 по 2024 годы. Установлено, что ВБГ значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений, таких как инфаркт миокарда, аритмии и сердечная недостаточность. Среди ключевых предикторов выявлены повышенный уровень тропонина, артериальная гипертензия, высокий индекс массы тела и снижение сердечного выброса. Результаты исследования подчеркивают необходимость разработки специализированных подходов к лечению военнослужащих с ВБГ для снижения риска осложнений и улучшения исходов.

Ключевые слова: внутрибрюшная гипертензия, кардиоваскулярные осложнения, острая абдоминальная патология, военнослужащие, сердечная недостаточность, предикторы риска.

Актуальность. Внутрибрюшная гипертензия (ВБГ) является серьезным осложнением, которое может возникать у пациентов с острой абдоминальной патологией, особенно у военнослужащих. ВБГ оказывает значительное влияние на функционирование сердечно-сосудистой системы, увеличивая риск развития кардиоваскулярных осложнений, таких как инфаркт миокарда, аритмии и сердечная недостаточность. Определение основных предикторов, способствующих развитию этих осложнений, является важной задачей для улучшения тактики лечения и предотвращения неблагоприятных исходов (1,2).

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI

Целью данной статьи является выявление основных предикторов кардиоваскулярных осложнений у военнослужащих с ВБГ при острой абдоминальной патологии.

Материал исследования. Проводилось сравнения результатов исследования между военными и гражданскими лицами с острой хирургической абдоминальной патологией в зависимости от наличия у них внутрибрюшной гипертензии. Было проведено исследование 232 пациентов с экстренными хирургическими заболеваниями и травмами живота, проходивших лечение на базе интенсивной терапии в Республиканском научном Центре экстренной медицинской помощи Минздрава Республики Узбекистан и в военном Госпитале МЗ РУз в период с 2021 по 2024 гг. Основную группу (ОГ) составили 112 пациентов военнослужащих (48,3%) пациентов, в этой группе подгруппу А - составили 39 пациента (34,8%) с внутрибрюшной гипертензией (ВБГ+), подгруппу В - 73 (65,2%) без внутрибрюшной гипертензии (ВБГ-), (табл.1). Группу сравнения (ГС) составили 120 пациентов- гражданских лиц (51,7 %). Подгруппу А ГС составили пациенты с ВБГ 49 пациента (40,8% от числа пациентов ГС), подгруппу В-ГС – составили 71 пациентов (59,2%) (табл.1).

Таблица 1.

Распределение пациентов на группы и подгруппы

погруппы	А подгруппа, пациенты с ВБГ		В подгруппа пациенты без ВБГ		всего	
	п	%	п	%	п	%
ОГ - основная группа, пациенты военнослужащие	39	34,8%	73	65,2%	112	48,3%
ГС группа сравнения, пациенты гражданские лица	49	40,8%	71	59,2%	120	51,7%

Примечание: ВБГ внутрибрюшная гипертензия

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI

Методы исследования включали: клинический метод, анкетный опрос, биохимические анализы крови, инструментальные методы: мониторинг АД, ЭКГ – мониторинг, ЭХО кардиографическое исследование, УЗИ органов брюшной полости, измерение внутрибрюшного давления катетером Фалея по методу S.E.Bradley и G.P.Bradley, статистическая обработка результатов.

Результаты исследования. Внутрибрюшная гипертензия негативно влияет на сердечно-сосудистое состояние как у военнослужащих, так и у гражданских лиц, но степень этого влияния различается. У гражданских лиц с ВБГ+ частота сердечно-сосудистых осложнений выше (61,2%), чем у военнослужащих с ВБГ+ (51,3%). Военнослужащие с ВБГ+ имеют более высокий сердечный выброс ($3,8 \pm 0,5$ л/мин) по сравнению с гражданскими лицами ($3,2 \pm 0,4$ л/мин), что может свидетельствовать о более эффективных компенсаторных механизмах. Различия в механизмах развития осложнений могут быть связаны с возрастом, физической подготовкой и наличием сопутствующей патологии.

Таблица 2. Показатели центральной и внутрисердечной гемодинамики при остром и хроническом повышении ВБД в ГС

Показатель	Острое повышение ВБД ($M \pm \sigma$)	Хроническое повышение ВБД ($M \pm \sigma$)
Сердечный выброс (л/мин)	$3,2 \pm 0,6$	$4,0 \pm 0,7$
Артериальное давление (мм рт. ст.)	$93,5 \pm 12,1$	$112,9 \pm 10,7$
ЦВД (мм рт. ст.)	$16,7 \pm 3,5$	$12,8 \pm 2,4$
Тропонин I (нг/мл)	$0,40 \pm 0,11$	$0,30 \pm 0,09$
КФК-МВ (Ед/л)	$266,2 \pm 30,7$	$215,7 \pm 25,4$

В результате исследования установлено, что у военнослужащих с внутрибрюшной гипертензией основные предикторы, способствующие развитию сердечно-сосудистых осложнений, включают: внутрибрюшную гипертензию, которая увеличивает риск развития сердечно-сосудистых осложнений в 2,5 раза по сравнению с пациентами без ВБГ. Повышенный уровень тропонина I ($>0,05$ нг/мл), что ассоциируется с повышением риска осложнений на 35,0%. Наличие артериальной гипертензии,

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI

увеличивающее риск осложнений на 25,0%. Высокий ИМТ (≥ 28 кг/м²), связанный с повышением риска на 20,0%. Снижение сердечного выброса ($< 4,0$ л/мин), повышающее риск осложнений на 18,0% (т.2).

Выводы. Полученные результаты подтверждают, что внутрибрюшная гипертензия является важным предиктором развития кардиоваскулярных осложнений у пациентов с острой абдоминальной патологией, особенно у военнослужащих. ВБГ способствует ухудшению сердечной функции за счет повышения внутригрудного давления, снижения венозного возврата и увеличения нагрузки на миокард. Повышенные уровни тропонина и КФ-МВ указывают на повреждение миокарда и требуют особого внимания при ведении таких пациентов.

Особенности службы военнослужащих, такие как повышенные физические и эмоциональные нагрузки, могут способствовать более высокому риску развития кардиоваскулярных осложнений на фоне ВБГ. Это подчеркивает необходимость разработки специализированных протоколов ведения военнослужащих с острой абдоминальной патологией и ВБГ, включая мониторинг кардиоспецифических ферментов и раннюю диагностику сердечных осложнений.

Список литературы

1. De Waele, J.J., & De Keulenaer, B. (2018). Intra-abdominal Hypertension and Its Impact on Cardiac Function. *Critical Care*, 22(1), 15.
2. Kirkpatrick, A.W., et al. (2010). Cardiovascular Effects of Intra-abdominal Hypertension: A Comprehensive Review. *Journal of Trauma*, 69(6), 1216-1223.
3. Sugrue, M. (2005). Management of Intra-abdominal Hypertension in Trauma and Emergency Surgery. *Current Opinions in Critical Care*, 11(4), 333-342.