

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГКБ№1

д.м.н., профессор

А.И. Мусаев

2025 года

« 11 »



Акт внедрения результатов научно-исследовательских, научно-технических работ, (или) результатов научной и (или) научно-технической деятельности

1. Автор внедрения Айтикеев Адилет Усенович

2. Наименование научно-исследовательских, научно-технических работ, и (или) результатов научной и (или) научно-технической деятельности:

Профилактика компартмент-синдрома у лиц старшего возраста в эндовидеохирургии при деструктивных формах холецистита

3. Краткая аннотация: Желчекаменная болезнь (ЖКБ) - распространенное заболевание во всем мире и в последние годы все исследователи отмечают существенный рост заболеваемости, особенно у пожилых, по ВОЗ у 25% жителей нашей планеты в возрасте от 60 до 70 лет обнаруживаются желчные конкременты, а после 70 они имеются у каждого. Если в 1950 году количество пожилого и старческого возраста составляло 8% мирового населения, то к 2000 году - 10%, а к 2050 году, по прогнозам ООН, их доля достигнет 21%. Если раньше считали, что демографическое старение присуще развитым странам, то сейчас этот процесс охватил практически весь мир. Все больные старшего возраста страдают длительное время хроническими заболеваниями (хронический бронхит, хронический панкреатит, хронический капростаз и запоры), которые обостряются после операции, и приводят к увеличению внутрибрюшного давления. Диагностировать или исключить внутрибрюшную гипертензию (ВБГ) легко, однако осмотр и пальпация вздутного живота не дадут врачу точных сведений о выраженности ВБГ и динамике его изменений.

Определение ВБД при лапароскопии – пример прямого измерения. К непрямым методам относятся измерение ВБД в системе нижней полой вены и органах брюшной полости. WSACS (Всемирная Организация Компартмент-Синдрома) рекомендует использование мочевого пузыря как «золотой стандарт» измерения ВБД. Быстрое и простое измерение внутрипузырного давления в настоящее время является методом выбора для диагностики синдрома абдоминальной компрессии (САК) и мониторинга ВБД. Наибольшее значение имеют не цифры ВБД, а скорость увеличения ВБД, поэтому крайне важно оценивать показатели ВБД в динамике

4. Эффект от внедрения. Использование методики позволяет снизить послеоперационную летальность и улучшить показатели ЛХЭ у лиц старшего возраста. Данная методика применена у 24 больных с высоким риском возникновения компартмент-синдрома, у всех больных ВБД после операции держалось в пределах нормы (8-14мм.рт.ст.) а SPO2 и SatO2 у всех больных было снижено в первые сутки после операции и восстанавливалось ко 2 дню.

Преимущества применения приспособления «Unometer Abdo-Pressure»:

1. - уменьшение осложнений и летальности хирургических пациентов;
2. - профилактика компартмент-синдрома
3. - легкость контроля и измерения ВБД
4. - не прямой метод измерения ВБД

5. Место и время внедрения. «Профилактика компартмент-синдрома у лиц старшего возраста в эндовидеохирургии при деструктивных формах холецистита» внедрены в хирургические отделения ГКБ№1 с 2019 года. С 2019 года используются на лекциях и практических занятиях на кафедре факультетской хирургии и в обучении хирургов-ординаторов на рабочем месте.

6. Форма внедрения. 3-х портовая ВЛХЭ внедрена в практическую деятельность в хирургических отделениях Городской клинической больницы №1 в виде практических рекомендаций, а также используется на лекциях и практических занятиях для студентов 4-6 курсов и клинических ординаторов на кафедре факультетской хирургии КГМА им. И.К. Ахунбаева по теме: «Послеоперационные осложнения».

Представитель организации, в которую внедрена разработка

Мусаев У.С., заместитель главного врача

ГКБ№1 по лечебной части,

д.м.н., и.о. профессора



Представитель организации, из которой исходит внедрение

Оморов. Р.А., член- корр. НАН КР.,

заведующий кафедрой факультетской хирургии

им. К.Р. Рыскуловой, д.м.н., профессор.



11.03.2025