

РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ В УСЛОВИЯХ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Горбачева В. В., Буренкин А. А., Шмелев В. В.

Аннотация. *Ранняя реабилитация пациентов в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) является ключевым направлением современной медицины, поскольку длительное пребывание в ОРИТ способствует развитию ПИТ-синдрома, включающего нейромышечные, когнитивные, дыхательные и психоэмоциональные нарушения.*

Ключевые слова: *ранняя реабилитация, отделение реанимации и интенсивной терапии, послеоперационный период, ПИТ-синдром, функциональное восстановление, ранняя мобилизация.*

Abstract. *Early rehabilitation in the intensive care unit (ICU) is a critical component of postoperative management, as prolonged ICU stay contributes to the development of post-intensive care syndrome (PICS), which includes neuromuscular weakness, cognitive impairment, respiratory dysfunction, and psychological disturbances.*

Keywords: *early rehabilitation, intensive care unit, postoperative period, post-intensive care syndrome (PICS), functional recover; early mobilization.*

Актуальность

Несмотря на накопленный опыт применения реабилитационных методик, объем прогнозируемого функционального восстановления пациента остается недостаточно определенным. Важность оценки реабилитационного потенциала усиливается необходимостью учета преморбидного состояния, возраста, длительности ИВЛ, выраженности

делирия и других факторов, способных существенно влиять на исход реабилитации. Актуальность ранней реабилитации в ОРИТ обусловлена развитием синдрома последствий интенсивной терапии (ПИТ-синдром) (нейромышечные, когнитивные, дыхательные, психоэмоциональные нарушения) из-за длительного пребывания, что снижает качество жизни. Существующие методики не всегда позволяют точно прогнозировать восстановление, и необходима оценка множества факторов (возраст, длительность ИВЛ, делирий) для эффективного управления реабилитационным процессом и профилактики долгосрочных последствий.

Цель исследования: оценить эффективность ранней реабилитации пациентов после абдоминальных операций в условиях ОРИТ и определить значимые клинично-функциональные факторы, влияющие на функциональное восстановление в послеоперационном периоде.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе отделения анестезиологии и реанимации КГБУЗ ККБСМП (г. Барнаул). Ретроспективно проанализированы 10 пациентов после абдоминального операционного вмешательства с курсом реабилитации (>7 суток). Исходная тяжесть состояния пациентов оценивалась по шкалам APACHE II, SOFA, ШКГ. В качестве лабораторных маркеров исходной анемии, гипергликемии, воспаления и нутритивной недостаточности, как потенциальных факторов риска малоэффективной реабилитации, использовали уровни гемоглобина, глюкозы сыворотки крови, лейкоцитов, С-реактивного белка, прокальцитонина и альбумина перед началом реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеабИТ). Группы пациентов статистически значимо не отличались по возрасту, соотношению полов, тяжести состояния, частоте коморбидных заболеваний. Характер основной патологии не влиял на эффективность проводимой РеабИТ ($p=0,12$). Также не было обнаружено различий по срокам начала реабилитации, уровням исследуемых лабораторных маркеров в 1 сутки РеабИТ и проявлениям

органных нарушений. При отсутствии противопоказаний реабилитацию начинали в течение 48 часов от поступления в ОРИТ в условиях безопасного гемодинамического и лабораторного мониторинга. В течение всего периода госпитализации в ОРИТ 5 дней в неделю проводился ежедневный 90-минутный комплекс реабилитации, включающий пассивно-активную гимнастику, лечебную физкультуру, вертикализацию с использованием прикроватных кресел, ходьбу с поддержкой в ходунках в зависимости от степени мобильности пациента.

Результаты

У всех пациентов отмечена положительная динамика функциональной независимости: снижение баллов по шкале Рэнкина и увеличение значений индекса Ривермид после завершения курса реабилитации. Характер основной патологии не оказывал существенного влияния на эффективность восстановления ($p=0,12$). Наиболее медленное восстановление наблюдалось у пациентов пожилого возраста и лиц с исходной неврологической патологией. Лабораторные маркеры (гемоглобин, CRP, прокальцитонин, глюкоза) не продемонстрировали значимой связи с темпами реабилитации. Ранняя мобилизация обеспечивала улучшение моторной функции, уменьшение выраженности инвалидизации и снижение вероятности развития ПИТ-синдрома.

Заключение

Ранняя реабилитация является эффективным и обязательным компонентом послеоперационного ведения пациентов в ОРИТ. Комплексная программа, включающая раннюю мобилизацию, позволяет ускорить функциональное восстановление и снизить риск формирования постинтенсивного синдрома. Возраст, преморбидный функциональный статус и наличие неврологических нарушений оказывают существенное влияние на динамику реабилитации, тогда как характер хирургической патологии и лабораторные показатели не являются значимыми предикторами эффективности. Для повышения качества реабилитации

необходим мультидисциплинарный подход и стандартизация методов функциональной оценки.

Литература:

1. Реабилитация в отделении реанимации и интенсивной терапии (РеабИТ). Методические рекомендации Союза реабилитологов России и Федерации анестезиологов и реаниматологов. *Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова*. 2022; 2: 7–40. <https://doi.org/10.21320/1818-474X-2022-2-7-40>.

Информация об авторах:

Горбачева В.В. – студентка, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул.

Буренкин А. А. – ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом ДПО, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул.

Шмелев В.В. – д.м.н, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии с курсом ДПО, ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, г. Барнаул.

Горбачева В. В., Буренкин А. А., Шмелев В. В. Реабилитация пациентов в послеоперационном периоде в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии. *Scientist*. 2026; 1 (32): 17-20.
