

Янтыкова А.А.

**УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ОЦЕНКА РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ
И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ:
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДА**

Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Измайлов А.Г.

Кафедра общей хирургии

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

Актуальность. Раневые осложнения в послеоперационном периоде остаются одной из наиболее частых и значимых проблем абдоминальной хирургии. Они ведут к удлинению сроков стационарного лечения, повышению экономических затрат и ухудшению отдалённых результатов. Ультразвуковое исследование передней брюшной стенки зарекомендовало себя как эффективный метод динамического наблюдения, позволяющий объективно оценивать регенерацию мягких тканей в области вмешательства и своевременно выявлять развивающиеся осложнения.

Цель: оценить диагностическую ценность УЗИ для определения степени тяжести послеоперационных осложнений со стороны раны в соответствии с классификацией Clavien–Dindo, а также оптимизировать тактику лечения на основе ультразвуковых данных.

Материалы и методы. В проспективное исследование вошли 255 пациентов, оперированных по поводу послеоперационных вентральных грыж. Ультразвуковое сканирование зоны вмешательства выполнялось всем пациентам в единые временные интервалы (3, 5 и 7 суток после операции) с использованием линейных датчиков частотой 7,5–12 МГц. Основным оцениваемым параметром служила максимальная ширина гипоэхогенной зоны, отражающая интенсивность отёка и воспалительной реакции. Все зафиксированные осложнения были классифицированы по системе Clavien–Dindo.

Результаты и их обсуждение. Частота раневых осложнений составила 22,7 % (58 из 255 пациентов). Статистический анализ выявил значимые различия в динамике изменения ширины гипоэхогенной зоны между группами с неосложнённым и осложнённым течением раневого процесса. Наиболее важным результатом стало определение порогового значения данного показателя: на 5-е сутки ширина гипоэхогенной зоны $\geq 16,1$ мм с высокой точностью (чувствительность — 92,9 %, специфичность — 98,7 %) предсказывает развитие осложнений степени IIIa по Clavien–Dindo, требующих проведения активных малоинвазивных вмешательств. Полученные данные показывают, что внедрение регламентированного ультразвукового мониторинга с количественной оценкой динамики отёка позволяет перейти от эмпирического подхода к объективизированному управлению послеоперационным процессом.

Выводы. Представленные результаты подтверждают, что ультразвуковой метод даёт возможность не только контролировать ход заживления тканей и своевременно выявлять осложнения, но и точно определять их тяжесть, что имеет решающее значение для выбора лечебной тактики. Предложенный алгоритм ультразвукового мониторинга служит надёжным инструментом персонализации ведения пациентов в послеоперационном периоде, способствуя более ранней диагностике, обоснованному применению малоинвазивных методов и улучшению результатов лечения.