

IJORCES

**INTERNATIONAL JOURNAL
OF CONFERENCE SERIES ON EDUCATION
AND SOCIAL SCIENCES.**

**PUBLISHER: ÇORUM: O CERINT -INTERNATIONAL
ORGANIZATION CENTER OF ACADEMIC RESEARCH**

IJORCES

**International journal of conference series on education
and social sciences. (Online)**

January 2025

Science Editor: **Cetin Avcı**
(*Kadir Has University*)

Copyright © 2024

By Çorum: Ocerint -International Organization Center of Academic Research

All rights reserved.

Available at ijorces.org

Published:

Çorum: Ocerint -International Organization Center of Academic Research

ISSN 2717-7076

Bursa

Bursa, Turkey

Editorial Board Members

Prof. **Hakan Mete Dogan**, Tokat Gaziosmanpasha University, Turkey

Prof. **Afsun Sujayev**, Institute of Additive Chemistry of the ANAS, Azerbaijan

Prof. **Nadir Mammadli**, Azerbaijan Architecture and Construction University, Azerbaijan

Prof. **Munevver Sokmen**, Konya Food and Agriculture University, Turkey

ELSEVIER



SSRN
Electronic Journals

Universal
Impact Factor



АЛГОРИТМ ПРОФИЛАКТИКИ СИМПТОМНОЙ ИНТРАДИАЛИЗНОЙ ГИПОТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ ГЕМОДИАЛИЗ.

**Юлдашова Ю.Х.,
Даминов Б.Т.**

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность: Интрадиализная гипотензия (СИГ) является одним из наиболее распространённых осложнений гемодиализа, негативно влияющим на переносимость процедуры, качество жизни пациентов и общую эффективность лечения. Частые эпизоды СИГ требуют разработки систематизированных подходов для их предотвращения и минимизации последствий.

Цель: Разработать и оценить эффективность алгоритма профилактики симптомной интрадиализной гипотензии у пациентов, проходящих гемодиализ.

Материалы и методы исследования: В исследовании приняли участие 62 пациента, проходящих регулярный гемодиализ в условиях стационарной клиники. Проведен анализ клинических данных, включая параметры гемодиализных сеансов и частоту возникновения СИГ. На основании собранной информации и существующих рекомендаций был разработан многоуровневый алгоритм вмешательства. Пациентов разделили на группы в зависимости от бальной оценки риска СИГ. В случае оценки риска 12 и более баллов применялись рекомендации по приёму мидодрина и левокарнитина, а при наличии остаточного диуреза - петлевых диуретиков. Эффективность алгоритма оценивалась сравнением частоты и тяжести эпизодов СИГ до и после внедрения алгоритма.

Результаты: Внедрение разработанного алгоритма привело к значительному снижению частоты эпизодов СИГ у пациентов с высоким риском (оценка ≥ 12 баллов). Средняя частота СИГ снизилась на 40%, а тяжесть эпизодов уменьшилась, что подтверждено улучшением стабильности артериального давления во время сеансов гемодиализа. Пациенты отметили повышение комфортности процедуры и уменьшение необходимости в экстренной медицинской помощи. Применение петлевых диуретиков у больных с остаточным диурезом способствовало успешному ограничению междиализного набора веса без увеличения риска гиповолемии.

Выводы: Разработанный алгоритм профилактики симптомной интрадиализной гипотензии является эффективным инструментом в клинической практике. В случае бальной оценки риска СИГ 12 и более баллов, больной классифицируется как склонный к СИГ и ему рекомендуется перед сеансом ГД принимать мидодрин перорально, 5 мг, и ежедневно однократно принимать левокарнитин, 2 г, перорально. Больным с остаточным диурезом рекомендуется применение петлевых диуретиков для ограничения междиализного набора веса. Дальнейшие исследования необходимы для подтверждения результатов и адаптации алгоритма под различные клинические условия.