



**POSTOPERATIVE RECOVERY FOLLOWING SURGICAL
INTERVENTION ON THE MITRAL VALVE: A
COMPREHENSIVE REVIEW**

Abdulloh Yoqubjanov

Candidate of Medical Sciences at the Cardiology Center of the Republic
of Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10947182>

ARTICLE INFO

Received: 02nd April 2024

Accepted: 08th April 2024

Online: 09th April 2024

KEYWORDS

Mitral valve surgery,
postoperative recovery
multidisciplinary approach,
rehabilitation, cardiac care,
patient outcomes, long-term
prognosis, monitoring, intervention.

ABSTRACT

Mitral valve surgery is a complex procedure often performed to correct various cardiac conditions. This article provides an overview of the postoperative state following mitral valve surgery, focusing on the immediate recovery period, potential complications, and long-term outcomes. Following the IMRAD structure (Introduction, Methods, Results, and Discussion), the aim of this article is to elucidate critical aspects of postoperative care and management in patients undergoing mitral valve surgery.

**ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО
ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА МИТРАЛЬНОМ КЛАПАНЕ: ВСЕСТОРОННИЙ
ОБЗОР**

Абдуллох Йокубжонов

Yoqubjanovabdulloh.95@gmail.com

Кандидат медицинских наук в Кардиологическом Центре Республики Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10947182>

ARTICLE INFO

Received: 02nd April 2024

Accepted: 08th April 2024

Online: 09th April 2024

KEYWORDS

Хирургия митрального
клапана, послеоперационное
восстановление,
многопрофильный подход,
реабилитация, сердечный
уход, результаты пациентов,
долгосрочный прогноз,
мониторинг,
вмешательство.

ABSTRACT

Хирургическое вмешательство на митральном клапане является сложной процедурой, часто выполняемой для исправления различных кардиологических состояний. В данной статье представлен обзор послеоперационного состояния после хирургического вмешательства на митральном клапане, сосредотачиваясь на немедленном периоде восстановления, потенциальных осложнениях и отдаленных результатах. Следуя структуре IMRAD (Введение, Методы, Результаты и Обсуждение), цель этой статьи - прояснить критические аспекты



послеоперационного ухода и управления у пациентов, перенесших хирургическое вмешательство на митральном клапане.

Введение:

Хирургическое вмешательство на митральном клапане является значительным вмешательством, направленным на коррекцию дисфункции митрального клапана, которая может возникнуть вследствие состояний, таких как митральная регургитация или митральный стеноз. Хотя достижения в хирургических методиках улучшили результаты, послеоперационный период остается важным для восстановления пациента и отдаленного прогноза. Этот раздел представляет обзор хирургического вмешательства на митральном клапане и подчеркивает важность послеоперационного ухода для обеспечения оптимальных результатов для пациентов.

Методы:

Послеоперационное состояние после хирургического вмешательства на митральном клапане включает многопрофильный подход, охватывающий различные медицинские специальности, включая кардиологию, сердечно-сосудистую хирургию, анестезиологию и анестезиологию. Пациенты тщательно мониторятся в непосредственном послеоперационном периоде в отделении интенсивной терапии (ОИТ) или специализированном отделении кардиологического ухода (СКУ). Мониторинг включает в себя контроль витальных функций, сердечного ритма, баланса жидкости и неврологического состояния. Управление болевым синдромом, поддержка дыхания и ранняя мобилизация являются неотъемлемыми компонентами протоколов послеоперационного ухода.

Результаты:

Немедленный послеоперационный период после хирургического вмешательства на митральном клапане характеризуется гемодинамической нестабильностью, потенциальными осложнениями, такими как кровотечение, аритмии и дыхательные нарушения. Однако с тщательным мониторингом и управлением большинство пациентов стабилизируются в течение первых 24-48 часов после операции. Постепенное улучшение сердечной функции, уменьшение симптомов, связанных с дисфункцией митрального клапана, и восстановление качества жизни наблюдаются в течение недель и месяцев после операции. Долгосрочные результаты обычно благоприятны, с значительным улучшением выживаемости и облегчением симптомов.

Обсуждение:

Эффективное послеоперационное управление играет решающую роль в оптимизации результатов и снижении осложнений после хирургического вмешательства на митральном клапане. Стратегии, направленные на раннее выявление и вмешательство при осложнениях, включая инфекции, тромбоэмболию и сердечную недостаточность, необходимы для обеспечения безопасности пациента и



улучшения восстановления. Кроме того, комплексные реабилитационные программы, сосредоточенные на кардиореабилитации, изменении образа жизни и пациентском образовании, способствуют долгосрочному успеху и качеству жизни после операции. Сотрудничество между медицинскими работниками, пациентами и их семьями критично для достижения оптимальных результатов и улучшения общего опыта пациента.

Заключение:

В заключение, послеоперационное состояние после хирургического вмешательства на митральном клапане требует системного и многопрофильного подхода для обеспечения оптимального восстановления и долгосрочных результатов. Несмотря на возможные трудности в непосредственном послеоперационном периоде, тщательный мониторинг, раннее вмешательство и комплексная реабилитация необходимы для достижения успешных результатов и улучшения качества жизни пациентов, перенесших хирургическое вмешательство на митральном клапане.

References:

1. Pelosi P, Ball L, Schultz MJ. Как оптимизировать ресурсы анестезиологического и реанимационного ухода у хирургических пациентов: интенсивная терапия без границ. *Curr Opin Crit Care*. (2018) 24(6):581–7. doi: 10.1097/MCC.0000000000000557
2. Dixon B, Santamaria JD, Reid D, Collins M, Rechnitzer T, Newcomb AE и др. Ассоциация трансфузии крови с летальностью после сердечной хирургии: причина или фактор смещения? (СМЕ). *Transfusion*. (2013) 53(1):19–27. doi: 10.1111/j.1537-2995.2012.03697.x
3. Ghaferi AA, Birkmeyer JD, Dimick JB. Осложнения, неудачное спасение и летальность при крупной стационарной хирургии у пациентов по страховке Медикер. *Ann Surg*. (2009) 250(6):1029–34. doi: 10.1097/sla.0b013e3181bef697
4. Wang TKM, Akyuz K, Kirincich J, Duran Crane A, Mentias A, Xu B и др. Сравнение показателей риска для прогнозирования результатов после изолированной хирургии трикуспидального клапана. *J Card Surg*. (2022) 37(1):126–34. doi: 10.1111/jocs.16098
5. Gelijns AC, Moskowitz AJ, Acker MA, Argenziano M, Geller NL, Puskas JD и др. Практики управления и крупные инфекции после сердечной хирургии. *J Am Coll Cardiol*. (2014) 29:64(4):372–81. doi: 10.1016/j.jacc.2014.04.052
6. Hajjar LA, Vincent JL, Galas FR, Nakamura RE, Silva CM, Santos MH и др. Потребности в трансфузии после сердечной хирургии: рандомизированное контролируемое исследование TRACS. *JAMA*. (2010) 304(14):1559–67. doi: 10.1001/jama.2010.1446