

## **Особенности трансплантации почки у пациентов с ревматическими заболеваниями**

*Лиховец Мария Дмитриевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Чиж Константин Аркадьевич, Калачик Олег Валентинович Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Ревматические заболевания часто сопровождаются развитием хронической болезни почек (ХБП), в том числе ее конечных стадий, требующих лечения методами почечно-заместительной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки). Особенно часто почки поражаются у пациентов с системной красной волчанкой, системными АНЦА-ассоциированными васкулитами, подагрой, ревматоидным артритом и т. д. Согласно исследованию, проведенному среди пациентов ревматологического отделения 9 ГКБ г. Минска в 2010 г., каждый четвертый пациент имел признаки ХБП.

### **Цель исследования**

Уточнить характер и частоту основных ревматологических заболеваний, приводящих к поздним стадиям ХБП, и оценить особенности течения посттрансплантационного периода у данной группы пациентов.

### **Материалы и методы**

Изучены 72 истории болезни пациентов ревматологического профиля с наличием поздних стадий ХБП, которым была проведена трансплантация почки в период с января 2011 г. по январь 2018 г. Статистическая обработка данных осуществлялась в программе Excel с использованием пакета прикладной программы «Real Statistics 2016».

### **Результаты**

В исследование включено 72 пациента с ревматическими заболеваниями, перенёсших трансплантацию почки. Соотношение женщин и мужчин составило 52% к 48% соответственно. Средний возраст пациентов на момент операции составил  $43,8 \pm 13,3$  года ( $p > 0,05$ ; 95% ДИ 40,7 - 47,0). Большинство пациентов - 28 (39,0%) проживают в Минске или Минской области, по 9 (12,5%) человек пришлось на Брестскую и Гродненскую области, затем следует Витебская область - 8 (11,0%) пациентов, из Могилевской области и из стран ближнего зарубежья было включено по 7 (9,7%) человек, из Гомельской области - 4 (5,6%) пациента. К трансплантации почки привели следующие заболевания: системная красная волчанка - 24 человека (33,3%), подагра - 20 пациентов (27,8%), вторичный амилоидоз, развившийся на фоне ревматоидного артрита и реактивного артрита - 7 человек (9,7%), оставшаяся доля приходится на вторичный гломерулонефрит при ревматоидном артрите, АНЦА-ассоциированных васкулитах, синдроме Гудпасчера. Трансплантация трупной почки осуществлялась в 90% случаев, в 10% случаях была выполнена родственная трансплантация органа. Шестилетняя выживаемость почечного трансплантата составила 82%. Летальность за период наблюдения составила 10%. Причинами смерти явились сердечно-сосудистая патология, инфекционные заболевания и опухоль головного мозга (1 пациент). В период наблюдения после трансплантации почки отмечены следующие осложнения: артериальная гипертензия (26,4%), инфекционные осложнения (20,8%), прочие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (11%), урологические осложнения (10%).

### **Выводы**

Наиболее частым заболеванием, приводящим к развитию терминальной стадии ХБП, является системная красная волчанка. Исходы трансплантации почки у пациентов с ревматическими заболеваниями несколько хуже, чем у пациентов с другой почечной патологией (выживаемость почечного трансплантата более 90%). Основными осложнениями посттрансплантационного периода остаются артериальная гипертензия и инфекции.