

Дулько О.С., Тоцевич А.В.

АНАЛИЗ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бельюк К.С.

1-ая кафедра хирургических болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Хроническая болезнь почек (ХБП) входит в число основных заболеваний, оказывающих выраженную нагрузку на систему общественного здравоохранения, и создаёт значительные социально-экономические проблемы во всем мире. В настоящий момент наблюдается неуклонный рост количества людей, страдающих ХБП.

Цель: проанализировать структуру причин развития терминальной стадии хронической болезни почек у пациентов, перенёвших гетеротопическую трансплантацию трупной почки.

Материалы и методы. В УЗ «Гродненская университетская клиника» с момента открытия отделения трансплантации (1 января 2013 г.) по январь 2023 г. было проведено 287 гетеротопических трансплантаций трупной почки пациентам, страдающим терминальной стадией ХБП. Согласно данным, пересадка почки в 171 (59,6%) случае проводилась мужчинам, в 116 (40,4%) – женщинам. Операция проводилась пациентам в возрасте от 18 до 74 лет, средний возраст составил $45,66 \pm 11,6$ года.

Результаты и их обсуждение. До операции заместительную почечную терапию в виде хронического программного гемодиализа (ГД) проходило всего 226 (78,75%) человек. Перитонеальный диализ (ПД), как альтернативный метод заместительной почечной терапии, осуществлялся у 46 (16,03%) пациентов. Без предшествующих диализных методов за весь период было 15 (5,23%) человек.

Более чем в половине случаев причина развития терминальной стадии ХБП и последующего проведения гетеротопической трансплантации трупной почки был хронический нефритический синдром. Он наблюдался у 153 человек (53,31%). Остальные причины развития ХБП включали: хронический тубулоинтерстициальный нефрит – 32 пациента (11,15%), сахарный диабет – 31 человек (10,80%), поликистоз почек – 24 пациента (8,37%), артериальная гипертензия наблюдалась в 10 (3,48%) случаях, врождённая аномалия мочевой системы – у 10 человек (3,48%), системная красная волчанка (СКВ) – у 7 пациентов (2,44%), мочекаменной болезнью страдали 4 человека (1,39%), другие заболевания (амилоидоз, подагра, синдром Альпорта и др.) выявлены в 16 (5,58%) случаях.

Выводы. Проведённый анализ показал, что ведущей причиной развития терминальной стадии ХБП у пациентов, нуждающихся в трансплантации почки, является хронический нефритический синдром. Второстепенное значение имеют хронический тубулоинтерстициальный нефрит, сахарный диабет и поликистоз почек. Роль артериальной гипертензии, врождённых аномалий, СКВ, мочекаменной болезни и других редких заболеваний в исходе ХБП в терминальную стадию невелика.