

Эпидемиологическая характеристика посттрансплантационного периода у пациентов, перенесших гетеротопическую трансплантацию почки

Царук Анастасия Константиновна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – Горбич Ольга Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск,

Кузьменкова Лариса Леонидовна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Трансплантация – одна из самых сложных операций в хирургии. Ежегодно в стране проводится около 300 пересадок почки. Трёхлетняя выживаемость почечного трансплантата составляет 75%, реципиентов – до 88%. Несмотря на успехи в области трансплантации почки, остаётся ряд вопросов о ближайших и отдалённых результатах данной операции.

Цель исследования

Установить влияние аномалий почечных сосудов на посттрансплантационный период после гетеротопической трансплантации почки.

Материалы и методы

В исследование включено 1005 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет после гетеротопической трансплантации почки за период с 2012 года по сентябрь 2015 года. Проанализированы факторы: средний возраст донора и реципиента, количество сеансов и вид диализа, вариант сосудистого анастомоза. Обработка данных и анализ результатов

исследования проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США) и Statistica 6.0 (StatSoft®, США).

Результаты

В ходе проведенного исследования было установлено, что аномалии почечных артерий наблюдались в 136 случаев (13,5%). Средний возраст контрольной группы составил $43,8 \pm 0,54$ (18-72) лет, исследуемой группы - $45,1 \pm 1,4$ (19-64). Верхняя полюсная артерия встречалась в 40,3 % случаев, нижняя – 40,9%, при различных их комбинациях – в 22,1%. Возникновение хирургических осложнений возникает чаще в группе с сосудистыми аномалиями (OR=2,76; 95% CI 1,21–2,55; $p < 0,05$). Проводимая заместительная почечная терапия увеличивала риск развития хирургических осложнений в исследуемой группе, однако подтвердить данный факт не представилось возможным (OR=1,64; 95% CI 0,49–5,3; $p < 0,05$). Аномалии сосудистого русла почки и выбор сосудистого анастомоза не оказали значимого влияния на риск развития инфекционных осложнений и острого отторжения донорского органа. Развитие осложнений в посттрансплантационном периоде в исследуемой группе способствовали увеличению срока нахождения в больничной организации до $14,6 \pm 9,3$ (3–59) дней по сравнению с контрольной группой $7,4 \pm 5,6$ (1–22) дня.

Выводы

Наличие аномалий сосудов донорского органа влияет на посттрансплантационный период. Факторами риска развития хирургических осложнений явились аномалии сосудов почки и проводимая заместительная почечная терапия. Пациенты с сосудистыми аномалиями имеют более длительный период пребывания в больничной организации.