

А. К. Царук, А. В. Журова

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ГЕТЕРОТОПИЧЕСКУЮ ТРАНСПЛАНТАЦИЮ ПОЧКИ

Научные руководители: ст. преп. О. А. Горбич,

преп. Л. Л. Кузьменкова

Кафедра эпидемиологии,

кафедра нормальной анатомии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Статья посвящена эпидемиологическому исследованию влияния аномалий почечных сосудов на посттрансплантационный период после гетеротопической трансплантации почки.*

***Ключевые слова:** трансплантация почки, аномалии почечных сосудов, посттрансплантационный период.*

***Resume.** The article is devoted to the epidemiological research influence of abnormalities of renal vessels on post-transplant period after heterotopic kidney transplantation.*

***Keywords:** kidney transplantation, abnormalities of renal vessels, post-transplant period.*

Актуальность. Трансплантация почки имеет более чем полувековую историю. За этот период накоплен колоссальный опыт по совершенствованию и оптимизации протоколов иммуносупрессии, а также послеоперационному ведению пациентов. Трансплантация – одна из самых сложных операций в хирургии. Благодаря своей физиологичности трансплантация почки стала полноправным, комплексным, высокоэффективным и единственным радикальным способом замещения утраченной функции почки, а, следовательно, шансом пациента на увеличение продолжительности жизни, уменьшение выраженности патологических проявлений, улучшение качества жизни, облегчение социальной и медицинской реабилитации пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности, а также возможностью снизить затраты на терапию. Определяющим фактором при выборе пациента для пересадки

почка является совпадением по нескольким параметрам: схожий возраст и вес донора и реципиента, параметры органа, желательное соответствие пола. Известно, что подготовительный период играет важную роль в последующем успехе оперативного вмешательства и благоприятном течении посттрансплантационного периода. Процедура трансплантации почки сопряжена с определенными анестезиологическими и хирургическими рисками, продолжительной иммуносупрессивной терапией в послеоперационном периоде и возможностью появления побочных эффектов, связанных с угнетением иммунной системы. Установлено, что при возрасте донора до 20 лет после трансплантации наблюдается 100% девятимесячная выживаемость пациентов, четырехлетняя выживаемость составляет 89%. При возрасте донора от 21 до 40 лет трехмесячная выживаемость – 96%, девятимесячная – 91%. К исходу 4 лет выживают 84% пациентов. При возрасте донора старше 40 лет выживаемость составляет 85% [1–3].

Ежегодно в Республике Беларусь проводится около 300 операций. В листе ожидания находится около 670 человек. Время нахождения в листе ожидания в Республике Беларусь составляет не более 16 месяцев. Стоимость операции оценивается в десятки тысяч условных единиц, что связано с организационными этапами подготовки к трансплантации и системой здравоохранения. Летальность составляет 4%.

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

Задачи:

1. Выявить наличие аномалий сосудов и характер их влияния на посттрансплантационный период.
2. Определить причины, приводящие к хирургическим осложнениям после гетеротопической трансплантации почки.
3. Установить влияние наличия сосудистых аномалий почки на длительность пребывания в больничной организации здравоохранения.

Материалы и методы. В настоящее исследование было включено 1005 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет после гетеротопической трансплантации почки за период с 2012 года по сентябрь 2015 года, находившихся в многопрофильной больничной организации здравоохранения.

Аналізу были подвергнуты следующие факторы: средний возраст донора и реципиента, количество сеансов и вид диализа, аномалии сосудистого русла почки, вариант сосудистого анастомоза, осложнения посттрансплантационного периода, риск развития хирургических осложнений, продолжительность пребывания пациента в многопрофильной больничной организации здравоохранения, причины удаления трансплантата.

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

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного нами настоящего иссле-

дования было установлено, что аномалии почечных артерий наблюдались у 136 пациентов перенесших гетеротопическую трансплантацию почки (13,5%). Так, верхняя полюсная артерия встречалась в 40,3% случаев, нижняя полюсная артерия была зарегистрирована в 40,9% случаев, различные их комбинации были выявлены в 22,1% случаев.

На следующем этапе нашего исследования был проведен поиск факторов, оказывавших влияние на развитие у пациента, перенесшего гетеротопическую трансплантацию почки, различного рода осложнений. Так, при проведении факторного анализа было установлено, что возникновение хирургических осложнений чаще имело место в группе пациентов с выявленными сосудистыми аномалиями сосудистого русла почки (OR=2,76; 95% CI 1,21–2,55; $p<0,05$).

Удаление трансплантата в группе с аномалиями сосудистого русла почки встречались чаще (OR=1,38; 95% CI 0,6–3,0; $p<0,05$). Наступление летального исхода так же наступало чаще в этой группе (OR=1,1; 95% CI 0,4–2,9; $p<0,05$). Выявленные закономерности, связанные как с удалением трансплантата в группе пациентов с сосудистыми аномалиями сосудистого русла почки, так и частотой наступления летального исхода у пациента после гетеротопической трансплантации почки достоверно подтвердить на данном этапе проведения исследования не удалось.

В дальнейшем нами были рассмотрены 2 группы пациентов для выявления различий в длительности пребывания в многопрофильной больничной организации здравоохранения в результате развившихся осложнений в посттрансплантационном периоде после гетеротопической трансплантации почки. В результате было достоверно установлено, что развитие осложнений в посттрансплантационном периоде в исследуемой группе пациентов способствовали увеличению срока нахождения в больничной организации до $14,6\pm 9,3$ (3–59 дней) дней по сравнению с контрольной группой пациентов, где данный параметр составил $7,4\pm 5,6$ (1–22 дня) дней.

При оценке влияния процедуры заместительной почечной терапии на последующий риск развития у пациентов, включенных в настоящее исследование, различных хирургических осложнений было установлено наличие подобной закономерности, однако подтвердить данный факт не представилось возможным (OR=1,64; 95% CI 0,49–5,3; $p<0,05$). Пациенты, находившиеся на заместительной диализной терапии имели значительно меньшую продолжительность жизни в сравнении с теми, кто перенес гетеротопическую трансплантацию почки.

Выводы:

1. Факторами риска развития хирургических осложнений у пациентов, перенесших гетеротопическую трансплантацию почки, явились аномалии сосудов почки.
2. Развитие осложнений в посттрансплантационном периоде у пациентов после гетеротопической трансплантации почки способствовало увеличению срока нахождения в многопрофильной больничной организации. здравоохранения.

A. K. Tsaruk

**THE EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTIC PATIENT'S POST-
TRANSPLANT PERIOD WHO SURVIVED HETEROTOPIC KIDNEY TRANS-
PLANTATION**

***Tutors: Senior lecturer O. A. Gorbich,
lecturer L. L. Kuzmenkova
Department of Epidemiology,
Department of Normal Anatomy,
Belarusian State Medical University, Minsk***

Литература

1. Данович, Г. М. Трансплантация почки /Г. М. Данович // Перевод с англ. под ред. Я. Г. Мойсюка. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013. – 848 с.
2. Fishman, J. A. Infection in organ-transplant recipients / J.A. Fishman, R.H. Rubin // New England Journal of Medicine. – 1998. – Vol. 338 – P.1741–1751.
3. Трансплантация почки: Клинические рекомендации Европейской ассоциации урологов, 2010 / Kalble, T. and al. // Перевод с англ. под ред. Д. В. Перлина. – М.: АБВ-Пресс, 2010. – 100 с.