

ВОЗМОЖНОСТИ ПОВТОРНЫХ КСЕНОТРАНСПЛАНТАЦИЙ ОСТРОВКОВЫХ КЛЕТОК ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В ИЗОЛИРОВАННЫЙ УЧАСТОК БОЛЬШОЙ ПОДКОЖНОЙ ВЕНЫ

Прохоров А.В., д-р мед. наук, профессор, Глинник А.А., канд. мед. наук

Белорусский государственный медицинский университет

В настоящее время сахарный диабет остается наиболее распространенной эндокринной патологией. Одним из методов коррекции гликемии у пациентов являются разработанные на 2-й кафедре хирургических болезней БГМУ методы ксенотрансплантации островковых клеток поджелудочной железы. Полученные результаты показывают достаточно высокую эффективность разработанных методов (уровень инсулинпотребности в среднем снижается на 58 %) при достижении у реципиентов нормогликемии. В то же время срок эффективного функционирования трансплантата с среднем составляет 2 года (от 11 до 34 месяцев), после чего наступает постепенное снижение выработки инсулина пересаженным графтом с возвращением больных на дотрансплантационные уровни гликемии и инсулинпотребности. Возможным решением этой проблемы является повторная пересадка бета-клеток.

В нашем исследовании было выполнено 5 повторных ксенотрансплантаций островковых клеток поджелудочной железы. Всем больным ранее клеточный материал пересаживался в глубокую артерию бедра (2 пациента) и изолированный участок большой подкожной вены. У всех больных мы наблюдали к моменту повторной пересадки полную функциональную неактивность трансплантата. Трансплантации островковых клеток проводились в изолированный участок большой подкожной вены по разработанной в университете методике. Зона пересадки — верхняя треть бедра на конечности, где трансплантация еще не проводилась.

В результате проведенных оперативных вмешательств начиная с 3–7 суток мы наблюдали развитие у больных нормогликемии (средний уровень 5,8 ммоль/л, до операции — 8,4 ммоль/л) и снижение уровня суточной инсулинпотребности с 54 до 26 Ед/сут. Данные изменения прямо коррелировали с изменениями, которые наблюдались у реципиентов после первых ксенотрансплантаций. В то же время эффект от операции развивался на 6–10 суток быстрее в сравнении с ранее перенесенными трансплантациями. Таким образом, повторная пересадка бета-клеток позволяет продлить срок эффективного функционирования трансплантата.