

Богданова А. В., Дорожей К. В.

РИСКИ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОЙ ПОЛИУРИИ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

Научный руководитель д.м.н. доцент Байко С. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Трансплантация почки является основным методом лечения маленьких пациентов с хронической почечной недостаточностью, что даёт им надежду на полноценное взросление. Нередко после трансплантации почки у детей возникает жизнеугрожающие осложнения, одним из которых является полиурия. Критерием полиурии является диурез более 10 мл/кг/час.

Цель: оценить частоту встречаемости тяжелой полиурии у детей после трансплантации почки и определить факторы риска её развития.

Материалы и методы. Карты стационарных больных 160 детей после операции по трансплантации почки проведенных в УЗ «2ГДКБ» за период 2009-2018 гг. Анализ лабораторных, инструментальных, анамнестических данных с целью определения их значения в качестве факторов риска развития тяжелой полиурии. Данные обработаны с помощью программы exel 2010, statistica 10.

Результаты и их обсуждение. У 15 пациентов из 160 (9,375%) развилась тяжелая полиурия. У 14 пациентов (93,333%) удалось справиться с данным состоянием. Пациенты были выписаны с функционирующим трансплантатом. 1 пациент (6,667%) умер от отёка мозга. В качестве ключевых факторов развития тяжелой полиурии у детей после трансплантации почки являются:

1. Возраст менее 5 лет;
2. Ренопривное состояние;
3. Родственная трансплантация;
4. Тяжёлая артериальная гипертензия (прием 3 и более гипотензивных препаратов);
5. Использование метода перитонеального диализа.

Выводы. Оценка факторов риска развития тяжелой полиурии позволяет выделить пациентов с риском развития этого состояния и проводить более тщательный мониторинг до, во время и после операции.