

Карпук А. И., Садовский Д. Н.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ТРАСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Пикиреня И. И., д-р мед. наук, чл.-кор.
национальной академии наук Беларуси Руммо О.О.*

Кафедра трансплантологии

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», г. Минск,
Белорусский государственный медицинский университет,*

ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии»

Актуальность. Трансплантация печени в настоящее время является одним из самых эффективных методов лечения пациентов с терминальной стадией поражения печени. На пути развития трансплантологии есть несколько серьезных препятствий, главными из которых являются развитие реакции отторжения после проведенной трансплантации и инфекционные осложнения, на долю которых приходится до 85% смертей после трансплантации. Развитие инфекционных осложнений обусловлено множеством факторов: тяжелым предоперационным состоянием пациента, иммуносупрессией, наличием сопутствующих заболеваний. Однако, по мнению ряда авторов, перечень указанных факторов, участвующих в возникновении инфекционных осложнений после ОТП не является исчерпывающим, не определена роль каждого из них, а общие принципы профилактики и лечения этих осложнений к настоящему времени не выработаны.

Цель: Провести анализ результатов трансплантации печени и выявить наиболее значимые факторы развития инфекционных осложнений.

Материал и методы. Исследование выполнено на базе ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» (далее – МНПЦ ХТГ). Было проведено ретроспективное исследование с оценкой результатов лечения 220 пациентов после трансплантации печени, выполненной в период с января 2015 по декабрь 2017 гг. Пациенты с развившимися осложнениями (26) составили основную группу. Контрольная группа, включающая 30 пациентов, не имевших инфекционных осложнений в послеоперационном периоде. Нами проанализированы карты стационарных пациентов, операционные протоколы, листы назначений и результаты бактериологического исследования при возникновении инфекционных осложнений.

Результаты и их обсуждение. Группы обследуемых пациентов незначительно отличались по возрасту, общей и тепловой ишемии, а также по интраоперационной кровопотере, эти отличия были статистически недостоверными. В раннем послеоперационном периоде у 58 реципиентов печени (26,4%) развились осложнения различного генеза, из них инфекционные у 26 (11,8%). В основной группе тяжесть состояния пациентов по интегральной шкале MELD-Na UNOS составила $21,9 \pm 8,2$, а в контрольной – $16,1 \pm 7,4$. Значительно различалась длительность пребывания пациентов в стационаре до трансплантации – $11,7 \pm 20,9$ и $1,9 \pm 1,5$, соответственно. *Klebsiella pneumoniae* вызвала инфекционный процесс в 7 случаях (26,9%). Второй по частоте встречаемости возбудитель – *Pseudomonas aeruginosa* (5 случаев (19,2%)), на третьем месте – *Acinetobacter baumannii* (3 случая (11,5%)). Однако, чаще всего, в результате бактериологического посева выявлялась ассоциация из нескольких возбудителей, среди которых, кроме ранее описанных, выявлялись *Enterococcus gallinarum*, *Enterococcus faecium*, *Candida glabrata*, *Candida albicans*, MRSA-Staph, *Morganella morganii*.

Выводы. Наше предварительное исследование позволило установить, что наиболее значимым фактором, ассоциированным с развитием инфекционных осложнений после трансплантации печени, является длительность нахождения пациента в стационаре до операции, а также исходно тяжелое состояние пациента до операции, оцененное по интегральной шкале MELD-Na UNOS. Требуется дальнейшие исследования для оценки влияния этих и других факторов на развитие инфекционных осложнений после операции.