

Пудакевич И. В.
ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ
ПОЧКИ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Скобеюс И. А.

Кафедра урологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Число детей с терминальной почечной недостаточностью в мире колеблется от 5 до 14 человек на 1 миллион населения в год². Трансплантация почки является единственным методом лечения терминальной почечной недостаточности у детей и может быть выполнена детям любого возраста, независимо от их массы тела. Гемодиализ и перитонеальный диализ не могут считаться альтернативными видами лечения детей, т.к. не позволяют длительное время поддерживать жизнь, особенно у детей с малой массой тела, и не способствуют физической, психической и социальной реабилитации ребёнка. У детей быстро развиваются тяжелые нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы вплоть до дистрофии миокарда, что является основной причиной смерти детей с терминальной почечной недостаточностью.

Цель: анализ аспектов трансплантации почки у детей.

Материал и методы. В ходе исследования были проанализированы истории 54 пациентов 2-ГДКБ г. Минска, которым была выполнена трансплантация почки.

Результаты и обсуждение. Среди пациентов 31 мальчик (57%) и 23 девочки (43%). Установлено, что в 54% случаев причиной терминальной почечной недостаточности у детей являются врожденные аномалии мочеполовой системы, 14.8% - нефриты, по 11.1% занимают нефрофтиз Фанкони и гломерулонефрит, в 7% случаев причина терминальной почечной недостаточности не уточнена. В 67% пересаживали почку от трупного донора, в 23% - от живого (родственного). Для анастомоза почечной вены использовали: наружную подвздошную вену (50%), нижнюю полую вену (44%), общую подвздошную вену (6%). Для анастомоза почечной артерии использовали: наружную подвздошную артерию (44%), общую подвздошную артерию (44%) и аорту (11%). В 33.3% случаев выполнялась нефрэктомия, в 3.7% - уретероэктомия. Среднее время холодной ишемии составило 8,2 часов. Осложнения: кровотечения из сосудистого анастомоза (3.7%) и тромбоз почечной вены в одном (6.6%).

Выводы:

1 Трансплантация почки является эффективным способом лечения терминальной почечной недостаточности у детей.

2 Частота осложнений при трансплантации почки составляет 6.6%.