

Карукин Д. Я., Журова А. В.
**ВЛИЯНИЕ АНОМАЛИЙ СОСУДОВ ДОНОРСКОГО ОРГАНА НА
ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД**

*Научные руководители: д-р мед. наук, доц. Калачик О. В.,
ссист. Кузьменкова Л. Л.*

*Кафедра трансплантологии Белорусская государственная медицинская академия
последипломного образования, г. Минск*

*Кафедра нормальной анатомии Белорусский государственный медицинский
университет, г. Минск*

Актуальность. Трансплантация почки является комплексным, высокоэффективным и единственным радикальным методом замещения утраченной функции почек. В высоко развитых странах трансплантация почки является основным видом помощи больным с хронической болезнью почек. В настоящее время во всем мире выполняется около 30 тыс. операций по пересадке почки в год. Трансплантационная активность в РБ составляет 43,6 операций на 1 млн населения. Каждый год в нашей республике проводится около 300 операции по пересадке почки. Трёхлетняя выживаемость почечного трансплантата составляет 75%, реципиентов – до 88%. Несмотря на успехи, достигнутые за последние годы, в области трансплантации почки, остаются неизученными ряд вопросов о влиянии встречающихся аномалий почечных сосудов на ближайшие и отдаленные результаты операций.

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

Материалы и методы. В исследование включены данные лечения 1005 пациентов в возрасте от 18 до 72 лет после гетеротопической трансплантации почки за период с 2012 по 2015 год. Проведен анализ следующих факторов: средний возраст донора и реципиента, количество сеансов и вид диализа, наличие и вариант аномалий артерий, вариант сосудистого анастомоза. Обработка данных и анализ результатов исследования проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США) и Statistica 6.0 (StatSoft®, США).

Результаты. Аномалии почечных артерий наблюдались в 136 случаев (13,5%). Средний возраст контрольной группы составил $43,8 \pm 0,54$ (18-72) лет, исследуемой группы - $45,1 \pm 1,4$ (19-64).

Наиболее часто из аномальных артерий в исследованной группе встречалась нижняя полюсная артерия – в 40,9% случаев, верхняя полюсная артерия встречалась в 40,3 % случаев, различные комбинации верхних и нижних полюсных артерий – в 22,1%.

Хирургические осложнения встречались чаще в группе с сосудистыми аномалиями (OR=2,76; 95% CI 1,21–2,55; $p < 0,05$). Установлено увеличение риска развития хирургических осложнений при проведении заместительной почечной терапии в исследуемой группе (OR=1,64; 95% CI 0,49–5,3; $p < 0,05$). Наличие аномалий сосудистого русла почки и выбор варианта сосудистого анастомоза не оказали значимого влияния на риск развития инфекционных осложнений и острого отторжения донорского органа.

Осложнения в посттрансплантационном периоде в исследуемой группе приводили к увеличению срока нахождения в больничной организации до $14,6 \pm 9,3$ (3–59) дней по сравнению с контрольной группой $7,4 \pm 5,6$ (1–22) дня.

Выводы. 1. Наличие аномалий сосудов донорского органа ухудшает течение посттрансплантационного периода.

2. Аномалии сосудов почки способствуют увеличению риска развития хирургических осложнений.

3. Наличие сосудистых аномалий донорского органа приводит к более длительному периоду пребывания пациентов в больничной организации по сравнению с пациентами, донорские органы которых не имели аномалий сосудов.