

## **Предикторы прогрессирования кардиоваскулярной патологии у реципиентов трансплантата почки в раннем послеоперационном периоде**

**Смолякова Мария Васильевна**

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

**Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Митьковская Наталья Павловна, Калачик Олег Валентинович** *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

В настоящее время трансплантация донорской почки рассматривается как оптимальный метод почечно-заместительной терапии. Она улучшает качество и увеличивает продолжительность жизни пациентов с хроническими заболеваниями почек. Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующие позиции в структуре летальности реципиентов с функционирующим трансплантатом.

### **Цель исследования**

Определить предикторы прогрессирования кардиоваскулярной патологии у реципиентов трансплантата почки в раннем послеоперационном периоде.

### **Материалы и методы**

В рамках НИР «Предикторы кардиоваскулярного риска у пациентов с кардиоренальным континуумом», проводимой при участии БРФФИ, обследовано 54 реципиента трансплантата почки. Исследование включало клинические характеристики пациентов, лабораторные и инструментальные обследования.

### **Результаты**

В группу исследования включено по 50% (27) мужчин и женщин. Медиана возраста пациентов на момент пересадки составила 44,6 (22,6; 66,8) года. Основной причиной хронической почечной недостаточности являлся хронический нефритический синдром – 63,0% (34) случаев. У 24,1% (13) пациентов в раннем послеоперационном периоде возникли кардиоваскулярные события, потребовавшие кардиологической помощи. У этих пациентов зарегистрирован более высокий средний уровень систолического (166 против 139,  $t=-3,198$ ,  $p$  меньше 0,05) и диастолического (101 против 88,  $t=-2,307$ ,  $p$  меньше 0,05) артериального давления в раннем послеоперационном периоде по сравнению с пациентами, чей послеоперационный период протекал без осложнений. В группе пациентов с артериальной гипертензией во время диализной терапии кардиоваскулярные события в раннем послеоперационном периоде встречались чаще (33,33%, 9,52%,  $\chi^2=4,0$ ,  $p$  меньше 0,05). Пациенты, в крови которых диагностировано избыточное количество эритропоэтина и интерлейкина-6 на диализном этапе, были более подвержены прогрессированию кардиоваскулярной патологии в раннем послеоперационном периоде, чем пациенты, чьи показатели не превышали верхнюю границу нормы (42,86%, 12,12%,  $\chi^2=6,6$ ,  $p$  меньше 0,05 и 66,67%, 19,15%,  $\chi^2=6,5$ ,  $p$  меньше 0,05 соответственно).

### **Выводы**

Полученные результаты позволяют предположить, что артериальная гипертензия и повышение уровня эритропоэтина и интерлейкина-6 в крови по время диализной терапии являются предикторами кардиоваскулярных событий в раннем послеоперационном периоде.