

Смолякова М. В.

**ВЛИЯНИЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ НА ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК**

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Митьковская Н. П.,

д-р мед. наук, проф. Калачик О. В.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

*Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии,
г. Минск*

Актуальность. Трансплантация донорской почки в настоящее время рассматривается как наиболее приоритетный метод почечно-заместительной терапии, улучшающий качество и увеличивающий продолжительность жизни пациентов с хроническими заболеваниями почек. Адекватно функционирующий трансплантат способствует устранению хронической уремии и потребности в артериовенозной фистуле уже в раннем послеоперационном периоде. В то же время после трансплантации существует потребность в приеме иммуносупрессивной терапии, оказывающей негативное влияние на организм человека.

Цель: изучить влияние трансплантации донорской почки на лабораторные показатели крови пациентов с хроническими заболеваниями почек.

Материалы и методы. В ходе исследования было обследовано 43 пациента, которым была выполнена трансплантация трупной донорской почки в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии». Исследуемые показатели рассмотрены в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периодах. Полученные результаты были проанализированы с использованием программы SPSS Statistics 17.0. Различия в группах считались значимыми при вероятности прогноза 95,5% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. Для реципиентов трансплантата почки было характерно увеличение скорости клубочковой фильтрации с 35 ± 25 мл/мин в раннем послеоперационном периоде до 62 ± 24 мл/мин, $t = -7,63$, $p < 0,001$ в позднем послеоперационном периоде. Концентрация гемоглобина в послеоперационном периоде была ниже, чем в предоперационном и позднем послеоперационном периодах (98 ± 17 г/л против 108 ± 17 г/л и 125 ± 18 г/л, $p < 0,01$), а концентрация эритропоэтина в крови выше ($31,0$ ($18,0-46,0$) мМЕ/мл против $23,0$ ($11,0-37,0$) мМЕ/л и $17,0$ ($11,0-25,0$), $p < 0,01$). Уровень предшественника мозгового натрийуретического пептида в раннем послеоперационном периоде был ниже, чем в предоперационном, но выше, чем в позднем послеоперационном периоде – 1400 ($450-3300$) пг/мл против 3300 ($1800-3300$) пг/мл и 175 ($60-350$) пг/мл, $p < 0,01$. В раннем послеоперационном периоде наблюдалось временное повышение таких показателей системного воспаления, как интерлейкин-6 ($5,6$ ($3,0-10,0$) пг/мл против $3,5$ ($2,2-6,4$) пг/мл и $2,5$ ($2,0-4,5$) пг/мл, $p < 0,05$) и С-реактивный белок ($13,6$ ($8,6-22,7$) мг/л против $8,3$ ($6,2-14,5$) мг/л, $p < 0,01$).

Выводы. Полученные результаты позволяют предположить, что для реципиентов трансплантата почки в раннем послеоперационном периоде было характерно временное усугубление анемии, увеличение концентрации эритропоэтина в крови и уровня показателей системного воспаления. После трансплантации у пациентов с хроническими заболеваниями почек наблюдался постепенный рост скорости клубочковой фильтрации и снижение уровня предшественника мозгового натрийуретического пептида в крови.