

*Лыбзикова Н. Д., Сазановец К. С.*  
**МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСФУНКЦИИ  
ТРАНСПЛАНТАТА ПОЧКИ**

*Научный руководитель ассист. Дмитриева М. В.*  
*Кафедра патологической анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В современном мире трансплантация все шире признается лучшим решением в случае терминальной стадии функциональной недостаточности различных органов. Ежегодно осуществляется пересадка около 100 тысяч цельных органов. Среди них 65% приходится на трансплантацию почек. Однако большое количество уже пересаженных органов так и не могут выполнять необходимые им функции, так как существует риск развития множества осложнений, среди которых наибольшее значение имеет дисфункция органа.

**Цель:** анализ причин дисфункции трансплантата почки при гистологическом исследовании.

**Материалы и методы.** Ретроспективный анализ 100 гистоморфологических заключений почечного трансплантата за 2016 год в УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» г. Минска.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам анализа гистоморфологических исследований почек было выявлено, что страдают данной патологией в большей степени мужчины – 63 исследуемых (63%), количество женщин составило 37 человек (37%), средний возраст – 37 лет. В 3% анализируемых случаев материал был малоинформативен. В 24 биоптатах материал оказался пограничной адекватности. Наиболее частым диагнозом является отторжение, выявленное в 86% проанализированных заключений, среди которых клеточное составляет 10,47% (n=9) случаев, гуморальное – 30,23% (n=26) случаев. Сочетание гуморального и клеточного отторжений составляет 6,97% (n=6) клинических случаев. Встречаемость в биоптате донорской патологии составила 17% (n=17) клинических случаев. Тубулоинтерстициальный нефрит наблюдался в 4,12% (n=4) клинических случаев, хроническая трансплантационная нефропатия – в 7,21% (n=7), некроз канальцевого эпителия – в 3,09% (n=3) случаев.

**Выводы.** При развитии хронической дисфункции трансплантата почки ключевым методом верификации диагноза, вне зависимости от времени, прошедшего после трансплантации, является биопсия почки. В основе клинических проявлений дисфункции почечного трансплантата лежат разнообразные морфологические проявления, среди которых наибольшее значение (86%) придаётся отторжению.