

Шедько Ю.А., Кубеко А.В.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Александров Д.А.

Кафедра нормальной физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Образование конечной мочи является результатом основных процессов, происходящих в почках, таких как фильтрация, реабсорбция, секреция и осмотическое концентрирование. Процессы фильтрации происходят в почечном клубочке. Вода и низкомолекулярные соединения плазмы крови проходят сквозь клубочковый фильтр вследствие разности между гидростатическим давлением крови в капиллярах клубочка и осмотическим давлением белков плазмы крови, а также интракапсулярным давлением первичной мочи. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) определяется эффективным фильтрационным давлением, а также характеристиками почечного плазмотока, и отражает количество первичной мочи, которая образуется из крови в течение фиксированного промежутка времени. При нарушении почечной гемодинамики и склерозировании паренхимы почек в результате гибели нефронов СКФ снижается, нарушается экскреторная функция почек. У пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) расчет СКФ имеет большое значение для оценки изменения функциональной способности почек, позволяет оценивать тяжесть патологического процесса, и прогнозировать динамику его изменения.

Хирургическая трансплантация донорской почки является самым эффективным методом лечения ХБП, однако в доступной литературе нами не было найдено сведений о динамике изменения и степени увеличения СКФ после трансплантации почки.

Цель: охарактеризовать динамику изменения СКФ у пациентов с терминальной стадией ХБП после трансплантации донорской почки.

Материалы и методы. Объектом исследования являлась сыворотка крови 44 пациентов с ХБП (ХБП5), находящихся на лечении в отделении нефрологии Минского научно-практического центра хирургии, трансплантологии и гематологии. Сыворотка крови бралась за день до трансплантации, через 1 месяц, 6 месяцев и 12 месяцев после трансплантации донорской почки. Расчет СКФ проводился по формуле (СКД-ЕРІ 2021)-креатинин, которая является современным методом оценки фильтрационной способности почек.

Результаты и их обсуждение. До проведения трансплантации почки у всех пациентов СКФ была менее 15 мл/мин/1,73кв² (в среднем 7 мл/мин/1,73кв²), что соответствует 5-й стадии ХБП. Через месяц после пересадки донорской почки СКФ в среднем составила 39,6 мл/мин/1,73кв² и увеличилась в 6,3 раза по сравнению со исходными значениями. Через 6 месяцев значения СКФ достигли 53,9 мл/мин/1,73кв², в 8,7 раз больше, чем до пересадки, и в 1,48 раза больше, чем через месяц. Через год СКФ составила 58,1 мл/мин/1,73кв², что превышает показатели СКФ до трансплантации в 9,47 раз, а показатели через полгода в 1,2 раза.

При этом, спустя 12 месяцев у 3,3% пациентов СКФ оказалась более 90 мл/мин/1,73кв²; у 46,7% СКФ находилась в диапазоне 89-60 мл/мин/1,73кв²; у 36,7% в пределах 59-30 мл/мин/1,73кв²; 10 % имели СКФ 29-15 мл/мин/1,73кв²; у 3,3% пациентов СКФ оставалась менее 15 мл/мин/1,73кв².

Выводы: рост СКФ свидетельствует об постепенном восстановлении функциональной активности мочевыделительной системы на протяжении первого года после трансплантации почки. При этом показатели СКФ через 6 месяцев после трансплантации почки незначительно отличались от результатов, полученных через 12 месяцев, что позволяет оценивать функциональное состояние трансплантата по данным, полученным через полгода после операции.