

Семенкович П.А., Лепиков Н.А.

**АССОЦИАЦИЯ КОНТАМИНАЦИИ КОНСЕРВИРУЮЩЕГО РАСТВОРА С
РИСКОМ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ**

Научные руководители: канд. мед. наук, доцент Носик А.В., Кузьменкова Л.Л.

Кафедра хирургии и трансплантологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

*Учреждение здравоохранения “Минский научно-практический центр хирургии
трансплантологии и гематологии”, г. Минск*

Актуальность. Одним из наиболее эффективных способов лечения терминальной почечной недостаточности является трансплантация почки. Однако несмотря на все преимущества метода остается открытым вопрос инфекционных осложнений. По данным некоторых авторов, частота развития инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) после пересадки почечного аллографта составляет более 75% в первый месяц после оперативного вмешательства. В числе факторов развития инфекционного процесса нельзя исключить вероятность передачи патогенной микрофлоры вместе с потенциально контаминированным донорским органом.

Цель: оценить влияние контаминации консервирующего раствора донорского органа на риск развития инфекционных осложнений после трансплантации почки.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное одноцентровое исследование, включившее 29 реципиентов почечного аллографта. Все участники исследования проходили лечение в многопрофильном стационаре города Минска. Основным критерий включения пациента в исследование – наличие роста микроорганизмов в образце консервирующего раствора донорского органа.

Результаты и их обсуждение. По данным бактериологического исследования (БИ) консервантов 1 и 2, все пациенты были разделены на 3 группы: группа 1 - БИ было положительно только для первого консерванта; группа 2 - БИ было положительно только для 2 консерванта. Группа 3 - БИ было положительно для обоих консервантов.

Группа 1 - 20 пациентов. К микроорганизмам, выявлявшимся в этой группе относились: *Kl. pneumoniae* - 3 положительных посева (15%), *Enterococcus* spp. 2 (10%), *Ent. faecalis* - 2 (10%), *Ent. faecium* - 1 (5%), *E. Coli* - 2 (10%), *Staphylococcus CoN* - 7 (35%), *Acinetobacter b.* - 1 (5%), *Citrobacter* - 1 (5%), *Streptococcus mitis* - 1 (5%). В дальнейшем 10 (50%) пациентов столкнулись как минимум с 1 эпизодом бактериурии в течение 1 месяца после пересадки. У 15 (75%) наблюдалась лейкоцитурия, а в 9 случаях (45%) - лейкоцитурия с положительным результатом БИ мочи. Микроорганизмы из консерванта выявлялись в БИ мочи в 2 случаях (10%). Оба случая были связаны с *Enterococcus* и лейкоцитурией в общем анализе мочи.

Группа 2 — 3 пациента. К микроорганизмам, выявившимся в этой группе относился только один вид - *Staphylococcus CoN*. Микроорганизмы из консерванта в дальнейшем не выявлялись, однако 2 из 3 (66,7%) пациентов в течение первого месяца столкнулись с бактериурией или лейкоцитурией. У одного из исследуемых лейкоцитурия была ассоциирована с бактериурией.

Группа 3 — 6 пациентов. К микроорганизмам, выявлявшимся в этой группе относились: *Kl. pneumoniae* - 2 (16,67%), *E. Coli* - 1 (8,33%), *Staphylococcus CoN* - 6 (50%), *Staphylococcus aureus* - 2 (16,67%), *Staphylococcus haemolyticus* - 1 (8,33%). В данной группе не отмечалось микроорганизмов из инфлюента в моче, хотя положительный посев мочи отмечался в 2 случаях (33,3%).

Выводы. Несмотря на контаминацию инфлюентов 1 и 2, в ходе нашего наблюдения было выявлено только 2 случая совпадения микроорганизмов из консерванта и БИ мочи. Оба случая наблюдались среди пациентов первой группы и были ассоциированы с представителем рода *Enterococcus*. В дальнейшем у обоих пациентов развилась ИМВП. В других группах случаи совпадения микроорганизмов из консерванта не выявлялись.