

*Рыбакова М.М.*

## **КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА У РЕБЁНКА 14 ЛЕТ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ**

*Научный руководитель: ассист. Пизнюр И.В.*

*Кафедра Факультетской и поликлинической педиатрии*

*Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова,  
г. Рязань*

**Актуальность.** Показанием к трансплантации почки является V стадия хронической болезни почек (ХБП). За 2023 год в России проведено 1789 трансплантаций почки.

**Цель:** представление клинического случая сахарного диабета на фоне трансплантации почки у ребёнка 14 лет.

**Материалы и методы.** Анализ клинического случая и первичной медицинской документации ребенка А. 14 лет

**Результаты и их обсуждение.** Мальчик А. 2010 г. От 2 беременности, протекавшей с угрозой прерывания в 19-20 недель. Преждевременные роды на 34 неделе. Масса при рождении – 2150 г. Длина тела – 45 см. Оценка по шкале Апгар 5/6 баллов. В течение первых дней жизни в общем анализе мочи (ОАМ): протеинурия, лейкоцитурия. В биохимическом анализе крови (БАК): креатинин – 305,7 мкмоль/л, мочевины – 6,66 ммоль/л. УЗИ почек: мультикистоз правой почки, гипоплазия левой почки.

В 2011 г. В «Российская детская клиническая больница ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова» г. Москва по результатам цистографии: пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР) IV-Vст. Слева. Выставлен диагноз: ХБП IV ст. Мультикистоз правой почки. ПМР IV-Vст. Слева. 25.11.2011 г. Произведена эндопластика устья левого мочеточника. До 2022 г. У ребёнка наблюдались эпизоды обострения пиелонефрита, анемии. Получал противорецидивную терапию.

Аллотрансплантация правой трупной почки произведена 27.09.2022 г. Одновременно выполнена нефруретерэктомия справа на базе ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова». Рекомендации: такролимус 2 мг 1 р/д постоянно, преднизолон, майфортин, бисептол, омега-3, амлодипин в возрастных дозах.

В 2023 г. Госпитализирован в ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова». Анализ крови на паратиреоидный гормон от 15.05.2023 г.: 221,7 пг/мл (норма 10-65 пг/мл). Гистологическое исследование биоптатов почки от 16.05.2023 г.: фокальный глобальный гломерулосклероз. Интерстициальный фиброз и атрофия канальцев 0-I ст. Очаги острого канальцевого некроза. Диагноз: Отмирание и отторжение трансплантата почки. ХБП II ст. Вторичный гиперпаратиреоз.

Поступил в ГБУ РО «Областная детская клиническая больница им. Н.В. Дмитриевой» с жалобами на повышение уровня глюкозы до 7,6-9,0 ммоль/л натощак, 10-12 ммоль/л после еды. Гликированный гемоглобин от 22.10.2024 г.: 7,0%. Гормональный профиль (22.10.2024 г.): кортизол – 28,8 нмоль/л, С-пептид – 1100 пмоль/л. Диагноз: Сахарный диабет посттрансплантационный, впервые выявленный. Назначен инсулин – Аспарт 2 Ед 3 р/д.

В настоящее время состояние ребёнка стабильно, ведётся динамическое наблюдение.

**Выводы.** Посттрансплантационный сахарный диабет является осложнением у пациентов, перенёвших трансплантацию почки, увеличивая в значительной степени риск отторжения трансплантата.