

Семенкович П.А., Лепиков Н.А.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРОГО
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ
ТРАНСПЛАНТАЦИЮ ПОЧЕЧНОГО АЛЛОГРАФТА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекция мочевыводящих путей (ИМВП) представляет собой наиболее распространенную инфекцию после трансплантации почки и напрямую связана с нарушением функции трансплантата в раннем посттрансплантационном периоде. Реципиенты трансплантата почки с ИМВП часто не имеют клинических симптомов из-за иммуносупрессивной терапии; однако бессимптомная бактериурия может прогрессировать до острого пиелонефрита, бактериемии и уросепсиса, которые являются независимыми факторами риска для краткосрочной и долгосрочной выживаемости трансплантата и пациента.

Цель: изучить клинико-лабораторную характеристику острого послеоперационного периода у пациентов, перенесших трансплантацию почечного аллографта.

Материалы и методы. Проведен анализ данных 44-х медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение в ГУ «МНПЦ ХТиГ» (г. Минск, Республика Беларусь). Проанализированы результаты клинико-лабораторного мониторинга, бактериологического исследования мочи. Для анализа использовалась программное обеспечение Statistica 13.

Результаты и их обсуждение. Из 44 пациентов, госпитализированных по поводу предстоящей пересадки почечного аллографта, у 3 человек по результатам общего анализа мочи (ОАМ) была выявлена лейкоцитурия; у 1-го из пациентов по результатам микробиологического исследования был выявлен *Streptococcus agalactiae* без лейкоцитурии в ОАМ. Впоследствии в течение месяца после пересадки ИМВП развилась у 68,8% реципиентов; в течение первой недели снижение уровня креатинина наблюдалось у 81,8%; повышение СКФ – у 63,6%. Почечный трансплантат был удален у 2 реципиентов (4,5%). 1 реципиент (2,2%) умер впоследствии от развившихся послеоперационных осложнений.

Выводы. Несмотря на относительно высокую частоту развития инфекционных осложнений, наличие ИМВП на моменте госпитализации и сопутствующие вторичные иммунодефициты у пациентов, перенесших трансплантацию почечного аллографта, правильно подобранная терапия в послеоперационном периоде способствовала снижению риска послеоперационных осложнений, утраты функции трансплантата и риска смерти пациента.