

*Микульская О. В.*

**МОНИТОРИНГ ФАКТОРОВ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА  
У РЕЦИПИЕНТОВ ТРАНСПЛАНТАТОВ ПОЧЕК В РАННЕМ  
И ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Григоренко Е. А.*

*3-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** По данным Почечного реестра США, Европейской ассоциации диализа и трансплантации сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частыми причинами смерти пациентов с хронической болезнью почек 4-5 стадии на всех этапах лечения, а также после трансплантации почек [Wideroe T. E., 2009].

**Цель:** определить динамику показателей факторов кардиоваскулярного риска в раннем и отдаленном послеоперационном периоде у пациентов, перенесших аллотрансплантацию почки.

**Материал и методы.** В исследование включено 30 пациентов РНПЦ «Трансплантации органов и тканей», перенесших трансплантацию  $7\pm 3$  дня назад (группа 1) и 50 реципиентов, перенесших трансплантацию более 12 месяцев назад (группа 2). Группы были сопоставимы по возрасту и половому составу. Все пациенты получали стандартную трехкомпонентную поддерживающую иммуносупрессивную терапию (ИСТ). Длительность предоперационного гемодиализа в среднем по группам сравнения составила  $7,4\pm 10,2$  года.

**Результаты.** Распространенность традиционных факторов кардиоваскулярного риска (ожирение, сахарный диабет (СД), артериальное давление более 130/80 (у пациентов с почечной патологией и СД), отягощенный семейный анамнез по ишемической болезни сердца, курение) сопоставимо с общей популяцией. Вторичная анемия в группе 2 регистрировалась достоверно реже, по сравнению с группой 1 ( $p < 0,05$ ), но более выражены нарушения липидного обмена ( $p < 0,05$ ), возможно, это обусловлено длительным применением ИСТ. При сравнительном анализе результатов Эхо - КГ исследования выявлено, что у группы реципиентов №2 уменьшились проявления диастолической дисфункции левого желудочка (ЛЖ), при сохранении оптимальных значений фракции выброса ЛЖ ( $p < 0,05$ ). Нормальная геометрическая модель ЛЖ регистрировалась чаще в позднем послеоперационном периоде, однако межгрупповые значения оказались недостоверными ( $p > 0,05$ ). Отмечалось повышение уровней Д-димеров и фактора Виллебранда, снижение уровней антитромбина III и протеина С ( $p < 0,05$ ) в сравнении с нормальными значениями, что свидетельствует о нарушениях со стороны системы гемостаза и повышении суммарного риска развития неблагоприятных кардиоваскулярных событий в исследуемых группах.

**Заключение.** Проведенный анализ распространенности традиционных факторов кардиоваскулярного риска показал, что с увеличением сроков послеоперационного наблюдения наблюдается положительная динамика в состоянии сердечно-сосудистой системы у реципиентов трансплантатов почки.