

---

**4.**

**ТРАНСПЛАНТАЦІЯ ПОЧКИ**

## ОСОБЕННОСТИ ПРЕВЕНТИВНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

*Перлин Д.В.<sup>1, 2</sup>, Дымков И.Н.<sup>1, 2</sup>, Александров И.В.<sup>1, 2</sup>, Попова М.Б.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Волгоградский государственный медицинский университет

<sup>2</sup> Волгоградский областной уронефрологический центр, Волжский

**Цель исследования:** продемонстрировать целесообразность и эффективность выполнения додиализной трансплантации почки пациентам с терминальной стадией хронической почечной недостаточности в регионе с невысокой плотностью населения.

### Материал и методы

В наблюдении описывается опыт превентивной трансплантации почки пациентам в азотемической стадии хронической болезни почек в период с 2010-го по 2016 год. Концентрация креатинина крови до трансплантации в среднем составляла  $687,2 \pm 32$  мкмоль/л. Было выделено две группы пациентов: первая группа (17 человек) проживала на расстоянии более 50 км от центра, где выполнялась трансплантация почки. Вторая группа (7 человек) проживала на расстоянии менее 50 км. 10 пациентам была выполнена трансплантация трупной почки, 14 выполнялась трансплантация почки от живого родственного донора. Были оценены результаты по данным клинико-лабораторных показателей, количеству осложнений в раннем послеоперационном периоде и отдаленные результаты.

### Результаты

В первой группе (17 человек) было выполнено 11 трансплантаций почки от живого родственного донора. Во второй группе (7 человек) – 3 трансплантации почки от живого родственного донора. В группе пациентов, которым была выполнена трансплантация от живого родственного донора, снижение креатинина крови на 3-и сутки в среднем составило  $190,9 \pm 54$  мкмоль/л. В ближайшем послеоперационном периоде из осложнений отмечалась гипергликемия, которая потребовала перевода пациента на интермиттирующую схему инсулинотерапии (один случай). Концентрация креатинина крови при выписке в данной группе составила в среднем  $135,6 \pm 43$  мкмоль/л. В группе, где выполнялась трупная трансплантация почки, снижение креатинина крови на 3-и сутки в среднем составило  $285,5 \pm 32$  мкмоль/л. В ближайшем послеоперационном периоде из осложнений был отмечен острый криз отторжения, купированный пульс-терапией (один случай). Концентрация креатинина крови при выписке в данной группе составила в среднем  $141,5 \pm 46$  мкмоль/л. При контрольном обследовании уровень креатинина крови через 12 месяцев составил  $128,2 \pm 34$  и  $151,4 \pm 25$  мкмоль/л соответственно.

### Выводы

Превентивная трансплантация почки является необходимым методом заместительной почечной терапии в регионе с невысокой плотностью населения. Этот метод лечения наиболее экономически целесообразен пациентам, проживающим далее 50 км от диализного центра. Выполнение превентивной трансплантации целесообразно как от родственных, так и от трупных доноров. Тип трансплантации практически не зависит от удаленности пациента от центра трансплантации в пределах региона.