

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДБОР ПАРЫ «РЕЦИПИЕНТ-ДОНОР» В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

© Дон М. С., Оппедизано М. Д. Л., Артюх Л. Ю.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Карелина Н. Р., ассистент Артюх Л. Ю.

Кафедра анатомии человека

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Михаил Джузеппе Луиджиевич Оппедизано — студент 4 курса Лечебного факультета.

E-mail: misciaopp@gmail.com.

Ключевые слова: иммунологический подбор, трансплантация печени, педиатрия.

Актуальность исследования: ортотопическая трансплантация печени (ОТП) уже более 40 лет успешно применяется в мировой клинической практике, являясь единственно эффективным способом радикального лечения тяжелых заболеваний печени с плохим прогнозом. Показания к ОТП могут возникать при следующих видах патологических состояний: терминальная стадия хронических диффузных заболеваний печени, нарушения метаболизма на фоне врожденных дефектов развития гепатоцита, острая печеночная недостаточность и нерезектабельные очаговые заболевания печени. Основной контингент нуждающихся в ОТП, однако, составляют больные циррозом печени [1, 3]. Само наличие цирроза печени не рассматривается в качестве показания к ОТП, в то время как темп развития заболевания и присоединение основных осложнений ставит вопрос о необходимости и сроках выполнения трансплантации [2].

Цель исследования: проанализировать особенности иммунологического подбора пары «реципиент-донор» в педиатрической практике трансплантации печени.

Материалы и методы: данная работа базируется на сведениях, опубликованных ведущими мировыми исследователями и врачами.

Результаты: для подбора донорской печени конкретному реципиенту необходимым является лишь совпадение с донором по группе крови без учета совместимости по антигенам системы HLA благодаря известной иммунокомпетентности печени. В педиатрической практике особое значение приобретает подбор органа по антропометрическим параметрам, что становится более трудным по мере уменьшения массы тела реципиента. В 80-х годах из-за дефицита органов маленького размера летальность потенциальных реципиентов-детей составила почти 40%. В связи с этим возникает необходимость использования различных модификаций печеночных трансплантатов. Так, уменьшение объема донорской печени за счет удаления ее боковых сегментов снизило смертность детей в листе ожидания с 15% до 5% [4].

Выводы: знание особенностей иммунологического подбора пары «реципиент-донор» в педиатрической практике трансплантации печени крайне важно для обеспечения высокого уровня послеоперационной выживаемости пациентов.

Литература

1. Бобков, П. С. Количество эндотелиоцитов синусоидных капилляров печени как показатель направленности алкогольного фиброза / П. С. Бобков, А. В. Дробленков, Н. Р. Карелина // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. — 2011. — Т. 18. — № 2. — С. 29–30. — EDN SNMSEJ.
 2. Готье С.В., Каганов Б.С., Зайнудинов З.М. Трансплантация печени у детей. Вопросы практической педиатрии. 2009; 4: 47–54.
 3. Дробленков, А. В. Центроацинарная направленность капилляризации и перисинусоидального фиброза печени при алкогольном стеатозе у человека / А. В. Дробленков, П. С. Бобков, Н. Р. Карелина // Астраханский медицинский журнал. — 2013. — Т. 8. — № 1. — С. 74–77. — EDN QCYCRD.
- Шумаков В.И., Абрамов В.Ю.,