



МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОЧЕЧНЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ У РЕЦИПИЕНТОВ С НИЗКИМ УРОВНЕМ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ И ИХ КОРРЕЛЯЦИЯ С ЛАБОРАТОРНЫМИ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

Муминов Жавохир Аслиддинович

**Самостоятельный соискатель Бухарского государственного
медицинского института. Самаркандский областной
многопрофильный медицинский центр (Самарканд, Узбекистан)**
<https://doi.org/10.5281/zenodo.19327569>

ARTICLE INFO

Received: 24th March 2026

Accepted: 26th March 2026

Online: 28th March 2026

KEYWORDS

*В исследование включены 41
пациент группы МФК-1,
получившие почку от живого
родственного донора*

ABSTRACT

*Целью настоящего исследования явилось изучение
характера морфологических изменений почечного
трансплантата у пациентов с низким уровнем
сенсibilизации (группа МФК-1) и анализ их
взаимосвязи с лабораторными показателями и
данными ультразвукового морфометрического
мониторинга на ранних сроках послеоперационного
периода. Обследование проводилось на базе
Самаркандского многопрофильного медицинского
центра.*

Целью настоящего исследования явилось изучение характера морфологических изменений почечного трансплантата у пациентов с низким уровнем сенсibilизации (группа МФК-1) и анализ их взаимосвязи с лабораторными показателями и данными ультразвукового морфометрического мониторинга на ранних сроках послеоперационного периода. Обследование проводилось на базе Самаркандского многопрофильного медицинского центра. В исследование включены 41 пациент группы МФК-1, получившие почку от живого родственного донора. Сенсibilизация оценивалась по уровню панельной реактивности антител (PRA <10%) и отсутствию донор-специфических антител (DSA). Методы включали динамическое измерение уровня креатинина, мочевины, лейкоцитарного индекса интоксикации (ЛИИ), а также проведение ультразвукового исследования с определением объема трансплантата, толщины паренхимы, индекса резистентности (IR) и скорости венозного кровотока. Морфологическая оценка биоптатов осуществлялась при наличии отклонений в динамике показателей. Сроки наблюдения охватывали 1, 3, 5, 9, 15 и 30 сутки послеоперационного периода. У пациентов группы МФК-1 отмечалось уверенное снижение уровня креатинина с $835,6 \pm 19,8$ мкмоль/л на 1 сутки до $123,6 \pm 18,2$ мкмоль/л к 30 суткам. Мочевина снижалась с $28,5 \pm 1,8$ ммоль/л до $8,2 \pm 1,3$ ммоль/л. ЛИИ к 30 суткам нормализовался до $1,35 \pm 0,21$, что свидетельствовало об отсутствии выраженного воспаления. Ультразвуковое исследование показало рост объема трансплантата с $200 \pm 4,0$ см³ до $230 \pm 3,2$ см³, увеличение толщины паренхимы с $1,62 \pm 0,04$ см до $1,85 \pm 0,05$ см и снижение IR с $0,78 \pm 0,01$ до $0,64 \pm 0,01$. Средний венозный

кровоток возрастал до $22,6 \pm 0,6$ мл/с. Морфологические данные, полученные при биопсии у части пациентов по показаниям, продемонстрировали в 85% случаев отсутствие патологических изменений (i0-t0-v0), в 15% - минимальные признаки интерстициального воспаления (i1-t1), не требовавшие коррекции терапии. Ни в одном случае не было выявлено признаков острого клеточного отторжения. Таким образом, результаты комплексного наблюдения за пациентами группы МФК-1 показали, что низкий уровень сенсибилизации способствует благоприятному восстановлению функции трансплантата. Отсутствие выраженных морфологических изменений коррелировало с положительной динамикой лабораторно-инструментальных показателей. Эти данные подтверждают целесообразность использования ультразвукового морфометрического мониторинга как основного метода оценки состояния трансплантата у пациентов с низким иммунологическим риском, минимизируя необходимость инвазивной биопсии.

