

объясняются образованием иммунных комплексов с выявленными антителами к трипсину, инсулину.

У детей с хроническими панкреатитами достоверно повышен уровень ЦИК и снижено содержание IFN- $\gamma$ , FNO- $\alpha$  в сравнении с группой здоровых детей. Полученные изменения свидетельствуют о снижении противовирусной защиты у детей с хроническими панкреатитами.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения данного вопроса с целью разработки эффективных схем иммунокоррекции.

#### Выводы:

1. У детей с хроническими панкреатитами снижены показатели клеточного иммунитета (CD3+, CD4+, CD8+,

CD16+, CD 22+) и компонентов комплемента.

2. У детей с хроническими панкреатитами повышен уровень ЦИК, что свидетельствует об антигенной стимуляции.

3. В группе детей с хроническими панкреатитами снижены показатели ряда цитокинов IFN- $\gamma$ , FNO- $\alpha$ , данные изменения указывают на снижение противовирусной защиты организма.

#### Литература

1. Данилов М.В. Хирургия поджелудочной железы: руководство для врачей / М.В. Данилов, В.Д. Федоров. – М., 1995.

Danilov M.V. Surgery of the pancreas: a guide for physicians / M.V. Danilov, V.D. Fedorov. – М., 1995.

2. Детская гастроэнтерология / Под ред. А.А. Баранова, Е.В. Климанской, Г.В. Римарчук. – М., 2000.

Pediatric gastroenterology / Edited by A.A. Baranov, E.V. Klimanskaya, G.V. Rimarčuk. – М., 2000.

3. Калинин А.В. Новое в диагностике и лечении нейроэндокринных неоплазий желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы / А.В. Калинин // Росс. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 1997. - № 5. – С.72-77.

Kalinin A.V. New in the diagnosis and treatment of neuroendocrine neoplasias of the gastrointestinal tract and pancreas / A.V. Kalinin // Ross. Phys. Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology. – 1997. - № 5. – P. 72-77.

4. Статистический годовой отчет за 2002 г. по гастроэнтерологическому отделению ПЦ РБ № 1-НЦМ.

Statistical annual report for 2002 of the Gastroenterology Department in the PC RH №1-NCM.

5. Хронический панкреатит / Под ред. А.И. Хазанова. – М., 2000.

Chronic pancreatitis / Edited by A. Khazanov. – М., 2000.

П.П. Бессонов, Н.Г. Бессонова, В.Н. Пестерева,  
Л.М. Атласова, Т.В. Скрябина

## АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616.36 - 004 - 036 (571.56)

Проанализированы истории болезни пациентов в возрасте 27-57 лет, находившихся после трансплантации печени на стационарном лечении в отделении терапии ГБУ РС(Я) «РБ №1-Национальный центр медицины» в 2004–2015 гг. Трансплантация была проведена в стадии декомпенсации цирроза печени невирусной и вирусной этиологии. Своевременно проведенная операция увеличивает продолжительность жизни пациентов, улучшает качество их жизни.

**Ключевые слова:** цирроз печени, трансплантация печени, иммуносупрессивная терапия, профилактика.

We analyzed the medical records of patients, aged 27-57 years, who were hospitalized after liver transplantation in the department of therapy GBU Sakha (Yakutia) Republic RH№1 - National Center of Medicine in 2004 - 2015. Transplantation was done in decompensated cirrhosis of non-viral and viral etiology. The operation made timely increases the life expectancy of patients, improving their quality of life.

**Keywords:** liver cirrhosis, liver transplantation, immunosuppressive therapy, prevention.

**Введение.** В Республике Саха (Якутия) распространенность болезней печени и желчного пузыря, по данным Госкомстата, превышает аналогичные показатели Дальневосточного федерального округа и Российской Федерации. За 2005–2009 гг. уровень общей заболеваемости населения Якутии болезнями печени стабильно превышает почти в два раза показатели ДВФО и РФ. Стабильно высокие показатели наблюдаются в Аллаиховском, Абыйском, Эвено-Бытантайском, Таттин-

ском, Нюрбинском улусах. В 2009 г. по сравнению с 2005 г. первичная заболеваемость болезнями печени резко возросла: в 9,5 раза в Аллаиховском, в 5 – в Таттинском, в 4 – в Анабарском и в 3,6 раза в Кобяйском улусах [3].

Трансплантация печени (ТП) является наиболее эффективным, и часто, единственным, радикальным и перспективным методом лечения больных с терминальной стадией хронических болезней печени, острой печеночной недостаточностью фульминантного течения, злокачественными и доброкачественными опухолями печени. Больные с циррозом печени (ЦП) составляют основной контингент лиц, нуждающихся в трансплантации. За последние десятилетия заметно увеличилось количество пациентов с циррозами печени различной этиологии, нуждающихся в проведении трансплантации печени [5].

**Цель исследования** – анализ состояния пациентов после аллотрансплантации трупной печени и от живого родственного донора по поводу цирроза печени.

**Материалы и методы исследования.** Проведен анализ историй болезни 21 пациента в возрасте 27-57 лет, находившихся после ТП на стационарном лечении в отделении терапии ГБУ РС(Я) «РБ №1-Национальный центр медицины» (г. Якутск) в 2004–2015 гг. У 5 пациентов причиной декомпенсированного ЦП невирусной этиологии был первичный билиарный цирроз (ПБЦ), 1 пациент был с первичным склерозирующим холангитом, 15 – с ЦП вирусной этиологии, из них 1 – с вирусным гепатитом В и трансформацией в гепатоцеллюлярный рак. Все больные были осмотрены терапевтом и узкими специалистами: кардиологом, гастроэнтерологом, физиотерапевтом, хирургом и др. при наличии сопутствующих за-

Медицинский институт СВФУ им. М.К. Аммосова: **БЕССОНОВ Прокопий Прокопьевич** – к.м.н., доцент, bessonovprosc@mail.ru, **БЕССОНОВА Наталья Георгиевна** – к.м.н., доцент, bessonovang@yandex.ru; ГБУ РС(Я) РБ№1-НЦМ: **ПЕСТЕРЕВА Вера Николаевна** – зав. отд. терапии, **АТЛАСОВА Лена Михайловна** – врач терапевт-гастроэнтеролог, **СКРЯБИНА Татьяна Вильгельмовна** – врач терапевт.

болеваний. Всем больным проведены общеклинические исследования (общий анализ крови и мочи), биохимическое исследование крови (печеночные пробы, ревмопробы и др.), функциональные и инструментальные методы исследования, ФЭГДС, УЗИ брюшной полости, КТ и др. Обязательным условием было получение информированного согласия пациентов на участие в исследовании и проведении дополнительных диагностических вмешательств.

**Результаты и обсуждение.** Первая операция по трансплантации печени в РБ №1-НЦМ была проведена в 2013 г., две операции – в 2014, следующие 4 – в текущем 2015 г. Средний возраст больных 40 лет – 4 мужчин и 3 женщины с ЦП вирусной этиологии, из них один пациент с гепатоцеллюлярным раком. После трансплантации печени показатели анализа на онкомаркеры у данного больного нормализовались (РЭА – 2,70, АФП – 3,10). Один пациент умер в раннем послеоперационном периоде вследствие полиорганной недостаточности.

Республика Саха (Якутия) является эндемичной зоной по распространенности вирусных гепатитов В, С и D. Вирусный гепатит D (HDV) чаще поражает людей молодого работоспособного возраста и приводит к хронизации и развитию цирроза печени, который быстро прогрессирует до декомпенсированной стадии с развитием портальной гипертензии, инвалидизации и высокой летальности [1].

При прогрессировании ЦП в определенный момент наступает декомпенсация и начинается кровотечение из расширенных вен пищевода. Поэтому до 2005г. в отделении терапии РБ №1-НЦМ совместно с врачами отделения эндоскопии проводилось эндоскопическое склерозирование варикозно расширенных вен пищевода и желудка препаратом этосклерол и лигирование варикозно расширенных вен пищевода лигатурами, что позволяло предотвратить рецидивы кровотечений и удлинить сроки жизни больных.

С 2004 г. Клинический центр РБ №1-НЦМ стал филиалом НИИ трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова (г. Москва). В 2004 г. в НИИ нами были направлены 4 пациента для проведения трансплан-

тации печени. Первым 3 пациентам с ЦП невирусной этиологии (первичный билиарный цирроз печени, первичный склерозирующий холангит) была успешно проведена аллотрансплантация трупной печени. На фоне лечения состояние пациентов было удовлетворительным [4].

С 2010 по 2012 г. нами были обследованы и направлены в НИИ трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова, а также в МФБУ им. А.И. Бурназяна (г. Москва) 13 пациентов, из которых 5 – с ЦП невирусной этиологии (4 – с первичным и 1 – с вторичным билиарным циррозом печени), 7 пациентов вирусной этиологии и 1 – с неverified циррозом. Всем пациентам была проведена трансплантация печени от живого родственного донора. Умерли: в раннем послеоперационном периоде одна пациентка с ПБЦ и 2 – с HDV-инфекцией. В обоих случаях развилась тяжелая реакция отторжения. В 2010 г. у одной пациентки развился возврат первичного билиарного цирроза печени в трансплантат, по поводу чего она была вновь направлена в НИИ трансплантологии и искусственных органов, где ей была успешно проведена ретрансплантация трупной печени с удовлетворительной функцией трансплантата.

Состояние всех пациентов после ТП оценено как удовлетворительное на фоне иммуносупрессивной терапии: програф, медрол, майфортин. После трехкомпонентной иммуносупрессивной терапии у пациентов отмечается обострение вялотекущих хронических воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта, мочевыводящих путей и сердечно-сосудистой системы [2, 6]. Также больным были назначены антибактериальные, противовирусные, гепато- и гастропротекторные препараты и симптоматическая терапия по поводу обострений сопутствующих заболеваний. Всем больным установлена группа инвалидности, трудоспособность у двух пациентов восстановлена.

**Заключение.** Основными этиологическими факторами развития декомпенсированного ЦП являются невирусные заболевания, такие как первичный билиарный цирроз печени, первичный склерозирующий холангит и вирусные заболевания печени – хро-

нический вирусный гепатит В, С, D. Проведение вакцинопрофилактики и санитарно-просветительской работы, медико-генетической консультации среди населения позволит снизить заболеваемость болезнями печени. Необходимо отметить, что своевременное проведенная операция увеличивает продолжительность жизни пациентов, улучшает качество их жизни.

## Литература

1. Алексеева М.Н. Вирусные гепатиты в Республике Саха (Якутия): автореф. дисс. д-ра мед. наук / М.Н. Алексеева. – СПб., 2002. – 34 с.
2. Алексеева М.Н. Viral hepatitis in the Republic Sakha (Yakutia): Abstract. diss ... MD/ M.N. Alexeyeva. - SPb., 2002.-34 p.
3. Бессонов П.П. Основные факторы риска декомпенсированного цирроза печени на Севере / П.П. Бессонов, Н.Г. Бессонова // Наука и мир. Международный научный журнал. – 2014. – №8(12). – С. 167-169.
4. Bessonov P.P. Main risk factors of the decompensated cirrhosis in the North / P.P. Bessonov, N. G. Bessonova // Science and world International Journal. - 2014.-№8(12). - p. 167- 169.
5. Емельянова Э.А. Распространенность болезней органов пищеварения среди взрослого населения Якутии за 2005-2009 гг. / Э.А. Емельянова, С.Л. Сафонова, Т.Я. Васильева, Д.В. Копылова // Актуальные проблемы первичной медико-санитарной помощи населению. – Якутск: Издат.-полигр. комплекс СВФУ, 2011. – С.53-55.
6. Emelyanova E.A. Prevalence of diseases of the digestive system of the adult population of Yakutia in 2005-2009 / E.A. Emelyanova, S.L. Safonova, T.Ya. Vasilyeva, D.V. Kopylova // Current problems of primary health care. – Yakutsk: NEFU Izdat.-poligr. complex, 2011. - P. 53-55.
7. Отдаленные результаты лечения пациентов после трансплантации печени в РС (Я) / В.Н. Пестерева, О.Т. Егорова, Л.М. Атласова, Т.В. Скрябина, Н.Г. Бессонова, П.П. Бессонов // Перспективы развития гематологической службы в РС (Я): межрегион. науч.-практ. конф. - Якутск, 2013. - С.116-120.
8. Long-term results of treatment of patients after liver transplantation in the Sakha Republic (Yakutia) / V.N. Pestereva, O.T. Egorova, L.M. Atlasova, T.V. Skryabina, N.G. Bessonova, P.P. Bessonov // Prospects of hematology development in the Republic Sakha (Yakutia): interregion. scie. - pract. conf. - Yakutsk, 2013. - P.116-120.
9. Шумаков В.И. Трансплантация печени / В.И. Шумаков, Э.И. Гальперин, Е.А. Неклюдова. - М: Медицина, 1981. - 286 с.
10. Shumakov V.I. Liver transplantation / V.I. Shumakov, E.I. Halperin, E.A. Neklyudova. - M: Medicina, 1981. – 286 p.
11. Bessonov P.P. Patients quality of life after liver transplant in the Republic of Sakha (Yakutia) / P.P. Bessonov, N.G. Bessonova // 4th International Conference on the political, technological, economic and social processes, held by Scieuro in London. – 2014. – P.104-109.