

МЕТОДЫ РЕКОНСТРУКЦИИ СОСУДИСТЫХ АНАСТОМОЗОВ ПРИ  
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ У РЕЦИПИЕНТОВ.

Ибрагимов Р.П.<sup>1</sup>, Исаев Д.А.<sup>1</sup>, Мададов И.К.<sup>1</sup>, Сырымов Ж.М.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>АО « Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова », отделение трансплантации почек, урологии и нефрологии, Алматы, Казахстан

**Цель исследования:** изучение методов реконструкции сосудов почек донора при трансплантации почек и их влияния на выживаемость трансплантата.

**Материалы и методы.** С 31 мая 2012 года по декабрь 2017 год нами было выполнено 286 операций по трансплантации почки от живого родственного донора (259) и донора со смертью головного мозга (27), пациентам с терминальной хронической почечной недостаточностью. В 28% случаев почечные трансплантаты имели анатомические особенности. Из них: в 2-х случаях почечный трансплантат имел 3 почечные артерии, в 64-х случаях имели место 2 почечные артерии, в 3-х случаях имело место 2 почечные вены.

**Результаты.** Все эти особенности потребовали ряда реконструктивных операций на этапе “back-table”. В 51-ом случае была выполнена реконструкция почечных артерий трансплантата по типу “бок в бок” и в 9-и случаях – по типу “конец в бок”. В четырех случаях верхне-полюсная артерия была перевязана в связи с маленьким диаметром и маленькой зоной кровоснабжения. Что касается почечных вен – в двух случаях, одна из вен, меньшего диаметра, была перевязана; в третьем случае – обе вены были объединены в один ствол анастомозом по типу “бок в бок”.

Все реципиенты имели удовлетворительную функцию трансплантата в раннем и позднем послеоперационном периодах, ни в одном случае, не было осложнений со стороны анастомозов.

**Выводы.** Отдаленные результаты функционирования трансплантата у вышеуказанных реципиентов были удовлетворительными.

Благодаря внедрению в практику методики реконструкции сосудов, пациенты, имеющие анатомические особенности, так же могут рассматриваться в качестве потенциальных доноров, тем самым увеличится пул доноров.