



## МОНИТОРИНГ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧЕК В Г. АСТАНА

Молдабаева А.К.<sup>1</sup>, Казахстан, Долгueva M.H.<sup>2</sup>, Кемелова Б.К.<sup>3</sup>, Омарова Л.О.<sup>1</sup>, Жаппасбай Ф.Б.<sup>1</sup>, Горлова Т.Н.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>АО «МУА», кафедра внутренних болезней интернатуры, г. Астана, Казахстан;

<sup>2</sup>АО «МУА», кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии г. Астана, Казахстан;

<sup>3</sup>ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» г. Астана, Казахстан;

Трансплантация солидных органов - одно из выдающихся достижений современной медицины. Длительное функционирование трансплантата возможно только в условиях пожизненной иммуносупрессивной терапии, что требует тщательного не только клинического наблюдения, но и постоянного мониторирования гематологических показателей.

**Цель работы:** провести мониторинг результатов гематологических показателей крови при иммуносупрессивной терапии у диспансерных больных после трансплантации почек (ТП) в г. Астана.

**Материалы и методы:** проанализировано 130 медицинских карт больных после ТП, которые находились на диспансерном учете у нефролога в «Городская поликлиника №2», г. Астана. Средний возраст обследуемых составил  $39,5 \pm 11,1$  лет, среди них мужчин 76 (58,5%), женщин 54 (41,5%). Пациенты были разделены на 3 группы: 1-я группа (время после трансплантации 10 лет, с 2001 по 2010гг.), получающих трехкомпонентную иммуносупрессивную терапию: циклоспорин (сандиммун), селл-септ (неорал), малые дозы стероидов; 2-я группа (время после трансплантации 5 лет, с 2011 по 2015 гг.) и 3-я группа (время после трансплантации 2 года, с 2016 по 2017 гг.), получающих трехкомпонентную иммуносупрессивную терапию: такролимус (програф), микофенолаты (майфортик), малые дозы стероидов. Проводился лекарственный мониторинг иммунодепрессантов (такролимус, циклоспорин) у больных после ТП на момент взятия на Д-учет и в настоящее время на автоматическом иммунологическом анализаторе (Architect, USA).

**Результаты:** гематологические показатели сравниваемых групп у больных с ТП в момент взятия на Д-учет, заметно отличаются во 2-ой и 3-й группах: лейкоциты повышенны на 30-44%, нейтрофилы на 62-77%, моноциты на 20-40%, по сравнению с 1-ой группой ( $p \leq 0,05$ ). Показатели лимфоцитов во 2-ой и 3-й группах снижены на 5-33%, по сравнению с лимфоцитами 1 группы. Показатели СОЭ во 2-ой группе в 1,5 раза, а в 3-й группе в 2,5 раза повышенено, по сравнению с 1-ой группой ( $p \leq 0,05$ ). При сравнении двух групп 2-ой и 3-й выявлено незначительное повышение лейкоцитов, нейтрофилов и моноцитов (10%) и снижение показателей лимфоцитов 3-й группы (15%) по сравнению со второй группой ( $p \geq 0,05$ ). СОЭ в 3-й группе на 57% повышена, по сравнению со 2-ой группой. Сравнивая показатели лейкоцитов и СОЭ в 1,2,3 группах у больных после ТП в настоящее время значимых различий между 1-ой и 3-й группами не выявлено. Во 2-ой группе наблюдается недостоверное повышение показателей лейкоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, моноцитов и СОЭ на 10%-20%, по сравнению с 1-ой и 3-й группой. Повышение гематологических показателей во 2-ой группе указывает на наличие воспалительного процесса, что возможно следует принимать в расчет при проведении терапевтических мероприятий. Среди сравниваемых групп, во 2-ой и 3-й группе показатели лейкоцитов, нейтрофилов, моноцитов значительно выше (на 27%-77%), СОЭ в 1,5-2,5 раза, а лимфоциты снижены на 20%-40%, относительно 1-ой группы.

**Выходы:** выявленное снижение нейтрофилов на 62-77% у больных 1 группы, получающих длительную иммуносупрессивную терапию, клиницистам необходимо учитывать у больных после ТП риск развития агранулоцитоза.