

планктат был удален для возможности полной отмены иммуносупрессии. Каких-либо нежелательных явлений в связи с процедурой сорбции цитокинов мы не отмечали.

Таким образом, сорбция цитокинов является безопасной и эффективной процедурой, которая за счет непосредственного удаления цитокинов из кровотока приводит к редукции системной воспалительной реакции. Тем не менее, необходимы дальнейшие исследования особенностей применения сорбции цитокинов у больных с сепсисом для определения оптимальной тактики применения процедуры, а также разработки критериев эффективности процедуры.

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ В МОСКОВСКОМ ОБЛАСТНОМ ЦЕНТРЕ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И ДИАЛИЗА

А.В. Ватазин, Е.В. Русанова, А.Б. Зулькарнаев, А.В. Палиенко, М. Крстич

Московский ОНИКИ им. М.Ф.Владимирского, Россия

E-mail авторов: 7059899@gmail.com

В течение последнего десятилетия смертность, связанная с развитием инфекции, у реципиентов почечного аллотрансплантата не уменьшилась. Несколько улучшились результаты профилактики и лечения вирусных инфекций, однако бактериальные и грибковые инфекции сопровождаются стабильно высокой летальностью.

Своевременное и эффективное лечение гнойно-септических осложнений после трансплантации почки возможно лишь при адекватной антибактериальной терапии, которая крайне затруднительна без анализа спектра патогенной микрофлоры.

Цель исследования: изучить спектр возбудителей инфекций у реципиентов почечного трансплантата.

Материалы и методы.

Проанализированы результаты микробиологических исследований 971 образцов крови, мочи, раневого отделяемого, мокроты, полученных от 153 пациентов хирургического отделения трансплантологии и диализа МОНИКИ за 2011 год. Посевы биообразцов производились при наличии подозрений на инфекцию на основе клинических и лабораторных данных.

Результаты и обсуждение.

Из 971 образцов в 379 роста микрофлоры не отмечено (39,2% от общего числа образцов). В 593 образцах (61,1% всех образцов) были обнаружены бактериальные патогены или грибы. В посевах крови частота определения патогенов оказалась не высока - 4,8%. При этом в посевах мокроты, напротив, - в 100% случаев выделена патогенная флора. В моче - в 69,3%, в раневом отделении в 40,8%. Основную мас-

су патогенов составили грамположительные кокки, а несколько реже - грамотрицательные аэробы: Klebsiella, E.coli, Enterobacter, P. aeruginosa. Также весьма велика оказалась доля кандидозной инвазии. Чаще всего встречались энтерококки, которые в части случаев были дифференцированы. Такие возбудители как дрожжевые грибы, Serratia, Moraxella, Citrobacter, Proteus, недифференцированные грамположительные палочки, плесневые грибы встречались крайне редко. У одного больного были клинические признаки необлигатной анаэробной инфекции, однако она не подтвердилась посевами крови и раневого отделяемого.

Выводы: представленные в литературе данные относительно превалирования какой-либо флоры в трансплантологии весьма противоречивы. По данным большинства авторов, после трансплантации почки чаще встречается грамотрицательная флора (особенно в моче). Вместе с тем по данным нашего исследования чаще встречаются грамположительные аэробы. Назначение антибиотиков с учетом этого факта, вероятно, позволит улучшить результаты трансплантации почки.

ВЛИЯНИЕ СЕЛЕКТИВНОЙ СОРБЦИИ ЭНДОТОКСИНА НА АКТИВНОСТЬ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ СЕПСИСЕ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ

А.В. Ватазин, А.Б. Зулькарнаев, М.Д. Крстич

Московский ОНИКИ им. М.Ф.Владимирского, Россия

E-mail авторов: 7059899@gmail.com

Лечение сепсиса у больных после трансплантации донорской почки представляет собой большую сложность ввиду наличия стойкого иммунодефицита у данной категории пациентов. При грамотрицательном и смешанном сепсисе, основным воспалительным триггером является эндотоксин грамотрицательных бактерий. Избирательное удаление его из кровотока на ранних стадиях может приводить к редукции системной воспалительной реакции и снижению риска развития полиорганной недостаточности.

Цель исследования: изучить влияние селективной адсорбции эндотоксина (САЭ) на активность системной воспалительной реакции у больных с сепсисом на фоне комплексной иммуносупрессии.

Материалы и методы.

Исследование проведено у 84 больных с сепсисом как на ранних, так и на поздних сроках после операционного периода после трансплантации трупной почки. 44 больным основной группы проведено по 2 сеанса САЭ (по 2 часа каждый с интервалом 24 часа. В качестве сорбента применяли колонки Тогаутухин PMX-20R (Toray) и LPS Adsorber (Alteco), гемопрессор - Hygieia plus (Kimal). У 40 больных группы сравнения САЭ не проводилась. У всех больных применялся стандартный трехкомпонентный протокол