

УДК 616-089.843:611.12

ТРАНСПЛАНТАЦІЯ СЕРЦЯ

О. І. Дяченко¹, І. О. Погоріла²

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, просп. Перемоги, 34, Київ, 01601, Україна

Актуальність: Серцева недостатність (СН) у теперішній час належить до найбільш частих клінічних синдромів з поширеністю в популяції до 1%, а серед пацієнтів віком понад 80 років – до 10%. Трансплантація серця є найбільш ефективним методом лікування. Перша трансплантація серця від людини людині була виконана 3 грудня 1967 р. в Кейптауні (ПАР) професором Крістіаном Барнардом, відтоді до 1975 р. у світі було виконано 263 пересадки серця. На цей час у світі щороку виконується 2,7–4,5 тис. трансплантацій серця та комплексу "серце-легені". Довготривала виживаність пацієнтів (10 років) з доброю якістю життя становить близько 50 %. За даними реєстру Міжнародного товариства трансплантації серця та легенів виживаність протягом року після трансплантації становить 85%, тоді як у період з 1980–1986 рр. вона становила 74%. Крім того, у 22% пацієнтів після трансплантації серця зареєстровано виживаність 17 років. Українським лікарем Борисом Михайловичем Тодуровим 14 років тому була виконана перша трансплантація серця. У світі щорічно виконується близько 12 000 трансплантацій. Складність операції та важкий післяопераційний період призупиняє розвиток цієї методики лікування. В даний час, щорічно виконують понад 1500 трансплантацій серця у дорослих та дітей. В 128 країн світу було виконано більше 12 пересадок серця. За 1987-2006 роки в Росії було виконано 143 пересадки, в Америці >4000, в Україні 6. П'ятирічна виживаність пацієнтів становить 46-64%. Більше 1/4 пацієнтів живі і добре себе відчують до 11 років після операції [5].

Мета роботи: Вивчити динаміку проведення операцій трансплантації серця в Україні та у світі за 1987 по 2006 роки. Показники виживаності після трансплантації серця у дорослих та у дітей.

Цілі роботи: Охарактеризувати динаміку проведення операцій трансплантації серця. Охарактеризувати показники виживаності після трансплантації.

Об'єкт дослідження: трансплантація серця.

Методи дослідження: аналіз літератури, статистична обробка даних.

Результати: Через поширеність у популяції серцевої недостатності, виникає потреба трансплантації серця хворим. Основними причинами, що призводять до розвитку синдрому СН є ішемічна хвороба (біля 45% усіх трансплантацій серця), артеріальна

гіпертензія, кардіоміопатія з виявленням серцевої недостатності, тяжкі комбіновані пороки серця, дуже рідко – інші види захворювань серця [3]. У ранньому віці (від 4 днів до 3,5 міс.), з досвіду клініки Loma Linda (США), основним показником до трансплантації серця є типовий синдром гіпоплазії лівих відділів серця, значно рідше – синдром гіпоплазії правого шлуночка з транспозицією магістральних судин, складні форми атріовентрикулярних комунікацій з гіпоплазією лівого шлуночка і дуги аорти. Значним кроком уперед стала розробка концепції смерті на підставі констатації смерті мозку, що дозволило проводити забір донорських органів в умовах працюючого серця. Згідно з оцінкою фахівців, в США щорічно на більш ніж 20 000 потенційних реципієнтів припадає лише близько 2000 можливих донорів.

В Україні за 2000–2005 роки було виконано 5 вдалих пересадок. В Інституті хірургії та трансплантації імені В. Шалімова АМН України було виконано 3 пересадки. Ще дві в Запорізькому центрі трансплантації. Однак потреба в подібних операціях, за даними європейських трансплантологів, може складати для України 1500–2000 операцій щороку. За попередніми підрахунками в Україні щорічно гине від 30 до 40 на 1 млн. населення потенційних донорів, або близько 1500 донорів, які могли б врятувати життя багатьом хворим. Однак за рік в Україні виконується лише близько 20 заборів органів. Пацієнти віком 50-59 років більше потребують трансплантації, ніж пацієнти віком більше 60 років, менше потребують діти та дорослі віком 20-39 років. За даними реєстру Міжнародного товариства трансплантації серця виживаність протягом року після трансплантації становить 85%, тоді як у період з 1987–2000рр. вона становила 74%. Крім того, у 22% пацієнтів після трансплантації серця зареєстровано виживаність 15-17 років. Аналіз результатів, отриманих в Pittsburgh University School of Medicine, показав, що 77% хворих залишаються в живих через 1 рік після операції, 73% – через 3 роки і 65% – через 5 років [4]. Більше 1/4 пацієнтів живі і добре себе відчують до 11 років після операції [1]. Донорське серце швидше старіє ніж власне серце, тому пацієнти вимушені приймати ряд препаратів, які підтримують життєздатність. Ще одною, найголовнішою проблемою трансплантології є реакція відторгнення трансплантата організмом у зв'язку з несумісності білків, та імунна реакція [2].

Література

1. Подзолков В. П. / В. П. Подзолков, Е. А. Дегтярева, К. В. Шаталов // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. – 1995. – № 2.
2. Медична біологія: підручник / [за ред. В. П. Пішака, Ю. І. Бажори]. – Вінниця: НОВА КНИГА, 2004. – С. 272–273.
3. Несмелов В. А. Наука о человеке / В. А. Несмелов. – М.: «Издательство АСТ», 2003 г. – С. 8.

«БІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ – 2014»: Збірник наукових праць V Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І.Франка, 2014. – С.328-330.

4. http://lib4.net/t/1420-vnutrishnya_meditcina.

5. <http://www.mednovosti.by/news.aspx?id=530>