

Уважаемые читатели!



Представляем вашему вниманию очередной выпуск журнала «Трансплантология».

В разделе «Актуальные вопросы клинической трансплантологии» публикуем статью, в которой обсуждается вопрос применения экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) при трансплантации легких. Состояние системы дыхания у реципиентов легких характеризуется тяжелыми нарушениями газообмена, которые в интраоперационном периоде могут нарастать до критического уровня. Использование ЭКМО для коррекции газообменных нарушений позволяет улучшить результаты, в то же время необходимость гепаринизации увеличивает риск кровопотери, имеется потенциальная возможность образования тромбов в экстракорпоральном контуре, а инвазия канюль большого размера и их последующее удаление создают риски развития различных осложнений; кроме того, увеличиваются затраты на операцию. В этой связи факторы, позволяющие прогнозировать безопасное выполнение трансплантации

легких без применения ЭКМО, следует изучать.

В следующей статье обсуждаются возможности измерения редокс-потенциала (потенциала при разомкнутой цепи платинового электрода) в биологических средах (сыворотка, плазма крови) в качестве метода диагностики и прогнозирования развития осложнений у реципиентов легких в раннем послеоперационном периоде. Авторы описали информативность и диагностические возможности этого метода у пациентов с трансплантированными легкими. Результаты исследования показывают перспективы его использования в качестве критерия оценки состояния пациента и повышения качества проводимой терапии.

Еще одна статья в разделе «Актуальные вопросы клинической трансплантологии» посвящена интраоперационному контролю артериального давления при трансплантации печени. Хотел бы отметить важность исследовательских работ в области мониторинга состояния пациента в интраоперационном периоде. С одной стороны, максимально полный инвазивный мониторинг позволяет быстро осуществлять терапию, предупреждающую критические изменения гемодинамики, с другой стороны, следует стремиться к достижению баланса между риском и пользой в применении инвазивных методов контроля за состоянием пациента.

В разделе «Клинические наблюдения» представляем две публикации. В первом наблюдении авторы приводят опыт успешного применения аутологичного тромбофибринового сгустка для активизации регенерации роговицы. Во втором – описывают диагностированный туберкулез легких и кишечника у пациента через 5 лет после трансплантации почки. Отмечу, что инфекционные осложнения у пациентов после трансплантации органов являются серьезной проблемой, как в раннем, так и в позднем послеоперационном периоде. Пожизненная иммуносупрессивная терапия, предупреждающая отторжение трансплантата, имеет, как видно, свои отрицательные стороны. Подчеркну, что профилактика инфекционных заболеваний, вакцинация, применение современных методов ранней диагностики у данной категории пациентов имеют важное значение.

В нашем традиционном разделе истории медицины продолжаем повествование о творческом пути В.П. Демихова. В этом номере вы прочитаете о его подготовке к экспериментальной трансплантации сердца в 1962 г. в НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, а также историю о переводе на английский язык его книги «Пересадка жизненно-важных органов в эксперименте» бывшим послом Великобритании в России и отзывах на ее издание в ведущих зарубежных журналах того времени.

Предлагаю присылать свои отзывы и мнения об опубликованных материалах.

Информирую читателей о том, что в мае этого года я как представитель РФ, входящий в Научный совет Международного центра биокрибергетики, присутствовал на очередном заседании, проводимом в Польше, которое было посвящено новым технологиям в создании искусственных органов.

С уважением, главный редактор
журнала «Трансплантология»,
президент МОО ОТ,
академик РАН

М.Ш. Хубутия