

Уважаемые читатели!

Представляем вашему вниманию очередной выпуск журнала «Трансплантология», в котором вы можете ознакомиться с интересными работами в области трансплантации органов, а также смежных медицинских специальностей.

В разделе актуальных вопросов клинической трансплантологии представлена публикация, в которой подробно рассматривается прогностическая значимость различных шкал в оценке неблагоприятного исхода в течение года после трансплантации печени.

Исследования в этой области имеют высокую ценность в связи с тем, что решение как принять, так и отказаться от трансплантации печени может закончиться спасением жизни пациента или неблагоприятным исходом. В настоящее время продолжительность жизни реципиентов более года после трансплантации печени составляет около 90%. Известно, что отказ от органа потенциально ведет к неблагоприятному исходу у тяжелого реципиента, который не дожидается своей трансплантации. Появляются новые шкалы – оценка баланса рисков (BAR), индекс донорского риска (MELD-Na). Отмечу, что еще имеются риски, которые трудно оценить. К примеру, трансплантация от доноров, инфицированных полирезистентными бактериями.

Современные разработки в области экстракорпоральных нормотермических перфузионных устройств могут позволить в ближайшем будущем оценивать трансплантаты с умеренным и тяжелым стеатозом до трансплантации, более того, предполагается, что могут быть созданы нормотермические перфузионные протоколы снижения содержания в них жира, что позволит еще больше увеличить количество доноров. Это ближайшая перспектива.

Внедрение новых прямых противовирусных препаратов для лечения гепатита С с эффективностью более 95% должно изменить рекомендации относительно HCV-позитивных доноров и реципиентов.

Системы выбора реципиента в большинстве центров основаны на строгих правилах, учитывающих баллы и оценки, в большинстве случаев по шкале MELD, но есть и другие центры, которые ориентируются на клиническое мнение хирурга-трансплантолога. Вопросы унификации в распределении орган – реципиент остаются актуальными до настоящего времени.

В разделе клинических наблюдений представлены две интересных работы. Первая посвящена успешной трансплантации печени пациенту с гемофилией А и декомпенсированным циррозом в исходе гепатита С, которая завершилась клиническим выздоровлением от гемофилии. Вторая работа – пересадка печени от посмертного донора с окклюзионным тромбозом венозного спланхического бассейна. Портальный тромбоз был единственным, но значимым признаком маргинальности донора. Сложное решение о возможности трансплантации было принято авторами после тромбэктомии и достижения проходимости портальной системы на этапе подготовки органа к трансплантации (on-bench), а также с учетом результатов срочного гистологического исследования.

Обзорные статьи в номере посвящены особенностям течения инфаркта миокарда у реконвалесцентов новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также проблеме лечения пациентов с кератолизисом, а именно роли матриксных металлопротеиназ в патогенезе расплавления роговицы и кератотрансплантата с опытом применения синтетических ингибиторов металлопротеиназ.

В историческом разделе – продолжение цикла статей о В.П. Демихове и его экспериментальных работах, в частности о реимплантации конечности.

В заключение я бы хотел довести до всеобщего сведения недавнее решение редколлегии журнала с его следующего номера, настоятельно рекомендующее ограничивать количество авторов до 5 в статьях, посвященных клиническим наблюдениям; для обзорных статей – максимально возможно структурировать резюме к статье, а также цитировать не более 60 источников литературы.

От всей души поздравляю президента и заведующую кафедрой офтальмологии ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ академика РАН, профессора Ларису Константиновну Мошетову с юбилеем! Желаю юбиляру крепкого здоровья, творческих успехов и долгих лет жизни!

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



М.И. Хубутия

