



БОЛАЛАРДА БУЙРАК ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИДАН КЕЙИНГИ ЭРТА ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОН ДАВРДА ДИАГНОСТИКА УСУЛЛАРИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ

Холиқов Анвар Абдимуродович

Каттаева Дилбар Рустамовна

Болалар Миллий тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон

Долзарблиги. Сурункали буйрак касаллигининг терминал босқичидаги болаларда буйрак трансплантацияси радикалликка эга асосий даво усулидир. Бироқ, педиатрик беморларда ўзига хос анатомо-физиологик хусусиятлар сабабли эрта посттрансплантацион даврда трансплантат эрта фаолиятининг кечикиши (DGF) ва ўткир кўчириш эътирози (AR) юқори хавф тугдиради. Стандарт биокимёвий кўрсаткичлар (креатинин ва мочевино) трансплантат паренхимаси шикастланишининг кечки босқичида ошиши сабабли замонавий ва юқори сезувчан эрта биомаркерларни татбиқ этиши долзарб масаладир.

Тадқиқот мақсади. Болаларда буйрак трансплантациясидан сўнг эрта босқичларда биомаркерлар (NGAL, KIM-1) ва ультратовуш Допплерографияси асосида комплекс диагностика алгоритмини оптималлаштириш.

Материал ва усуллар. Тадқиқотда буйрак трансплантацияси ўтказилган 3 ёшдан 17 ёшгача бўлган 68 нафар педиатрик реципиентлар (36 нафари асосий, 32 нафари назорат гуруҳи) таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда стандарт кўрсаткичлардан ташқари, сийдикдаги NGAL ва KIM-1 даражаси (ELISA усулида) ҳамда трансплантат томирларидаги резистивлик индекси (RI) дастлабки 3 суткада ҳар 12 соатда, сўнггра кунига 1 мартаба мониторинг қилинди.

Олинган натижалар. Назорат гуруҳида эътироз жараёнлари фақат зардобдаги креатинин даражаси кўтарилгандан сўнг (24–48 соат кейин) аниқланган бўлса, асосий гуруҳда сийдикдаги NGAL ($>150 \text{ ng/ml}$) ва KIM-1 ($>2.8 \text{ ng/ml}$) кўрсаткичларининг ошиши ва RI ≥ 0.80 даражага етгани креатинин кўтарилишидан 24–36 соат олдин трансплантат ишемияси ва эътироз хавфини кўрсатди. Ушбу эрта кўрсаткичлар асосида ўтказилган вақтидаги терапевтик коррекция натижасида асосий гуруҳда морфологик тасдиқланган ўткир эътироз частотаси 21.8% дан 5.5% гача камайди ($p < 0.05$).

Хулоса. Болаларда буйрак трансплантациясидан кейинги диагностикада NGAL, KIM-1 биомаркерлари ва Допплерографик RI кўрсаткичини биргаликда қўллаш трансплантат дисфункциясини "субклиник" босқичда аниқлаш ва эътироз асоратларини 3.9 бараварга пасайтириш имконини беради.

Калит сўзлар: Болалар педиатрияси, буйрак трансплантацияси, эрта диагностика, NGAL, KIM-1, Допплерография, резистивлик индекси (RI).



Адабиётлар:

1. Broyde, S., et al. (2022). Novel urinary biomarkers (NGAL, KIM-1) in early detection of acute graft dysfunction in pediatric renal recipients. *Transplantation Proceedings*, 54(3), 612–618.
2. Dharnidharka, V. R., Fiorina, P., & Harmon, W. E. (2014). Kidney transplantation in children. *New England Journal of Medicine*, 371(6), 549–558.
3. Акрамов, Н. Р., ва бошқалар. (2023). Болаларда буйрак трансплантациясидан кейинги хирургик ва иммунологик асоратлар профилактикаси. *Педиатрия журналы*, 2(4), 45–51.