

### **Bibliografie**

- 1.Serafinceanu C., Nefropatia diabetică: corelații clinico-patogenice. Medicina internă, 1997.
- 2.Diabetes Intervention Study. Macroangiopathy and life expectancy in type II diabetes. Pharmedicum, 1994.
- 3.Ursea N., Actualități în nefrologie, București, 2000.

## **ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ КРИТЕРИЯ C-2**

**В.А.Сагатович, Л.М.Рощина, А.В.Кузь**

Одесская областная клиническая больница, Украина

### **Summary**

*Diagnostic value of c-2 criteria. 27 with kidney transplantation who had operated 1,5 years ago were observed for concentration of Cyclosporine with C-2 criteria. It has been found that a lot of cases were opposite from requirements of C-2 criteria. Two patients were observed for C-2 criteria apriory. The autors marked cleare advantages of C-2 criteria over C-0 criteria.*

Появление в мировой трансплантологической практике для процесса определения концентрации циклоспорина в крови (КЦК) критерия C-2, вызвало неоднозначную реакцию. Нам известны даже «возвращенцы». Это те, кто после знакомства с C-2 предпочел, от ее теории «нокаутующих» ударов по иммунной системе 2 раза в сутки, вернуться к старой и узнаваемой C-0, т.е. теории минимально допустимой концентрации.

Целью работы стали: «инвентаризация» КЦК в свете C-2 у пациентов с длительно функционирующими трансплантатами, которые всегда велись по критерию C-0 и апробация C-2 на новых пациентах.

### **Материал и методы**

КЦК определялась на аппарате TDx реактивами АВВОТ. Для C-0 кровь набиралась перед утренней дозой, а для C-2 - ровно через 2 часа после принятия утренней дозы Сандиммуна Неорал..

### **Результаты**

Обследовано 27 пациентов. В теоретическом для отдаленного периода диапазоне 800+20%, т.е. 640 - 960 нг/мл оказалось 10 больных (37%). Остальные 17 соответственно оказались вне этого диапазона. Причем избыточная КЦК была у 4, а недостаточная - у 13 реципиентов. У 7 из 13 падение КЦК превышало 30%, т.е. было менее 560 нг/мл. Тем не менее, 6 трансплантатов из 7 пребывали в функциональном благополучии уже 1,5 - 7 лет и мы не посмели изменить дозу Неорала под требования C-2.

У 2 пациентов (почки от дяди и отца) мы с первых дней после операции следовали требованию критерия C-2. Потребовались «немыслимые» с точки зрения критерия C-0 дозы Неорала: по 9-10мг/сут не менее 3 недель. Но на наше удивление, никаких признаков циклоспориновой интоксикации не наблюдалось. Креатинин быстро достиг нормальных значений и сохранялся чуть выше середины нормы (120-140 мкмоль/л). Через 7-10 дней такой терапии исчезли цилиндры всех видов, а белок в моче не превысил 0,06 г/л. Артериальное давление снижалось до 130/80. Масса тела падала до минимума. Среди отклонений имело место повышение аланиновой трансаминазы до 1,8 ммоль-ч/л.

### **Выводы**

- 1.В раннем послеоперационном периоде соблюдение требований критерия C-2 при определении КЦК обеспечивает функционально-иммунологическое благополучие пересаженной почки.
- 2.Значение критерия C-2 в отдаленном периоде после пересадки почки нельзя трактовать однозначно. Алогизмы, в виде благополучия почки при недостаточном C-2, требуют дополнительных исследований.