



## **Global Conference on Medical and Health Sciences**

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14<sup>th</sup> March, 2026

Website: <https://econferencia.com>

---

### **ВЛИЯНИЕ ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИИ И ИНДИВИДУАЛИЗИРОВАННОЙ ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ НА ПРОФИЛАКТИКУ ОТТОРЖЕНИЯ ТРАНСПЛАНТАТА У ВЫСОКОСЕНСИБИЛИЗИРОВАННЫХ РЕЦИПИЕНТОВ С УЧЁТОМ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ТРАНСПЛАНТАТА**

Курбанов Обид Махсудович <sup>1</sup>,

<sup>1</sup>д.м.н., доцент Бухарский государственный медицинский институт  
(Бухара, Узбекистан. e-mail: kurbanov.obid@bsmi.uz)

Муминов Жавохир Аслиддинович <sup>2</sup>

<sup>2</sup>Самостоятельный соискатель Бухарского государственного медицинского  
институт Самаркандский областной многопрофильный медицинский  
центр (Самарканд, Узбекистан)

Целью исследования явилась оценка клинической эффективности комплекса лечебных мероприятий, направленных на снижение риска отторжения у высокосенсибилизированных реципиентов почечного трансплантата, с учетом морфологических изменений трансплантата в раннем послеоперационном периоде. В исследование включены 31 высокосенсибилизированных пациента с уровнем PRA выше 70% и наличием дооперационных DSA, которым выполнена трансплантация почки от живого родственного донора. Всем пациентам была проведена предтрансплантационная десенсибилизация с применением внутривенного иммуноглобулина и ритуксимаба. Иммуносупрессия включала индукционную терапию базиликсимабом и последующее поддерживающее лечение такролимусом, микофенолатом и метилпреднизолоном. В



## Global Conference on Medical and Health Sciences

Hosted Online from Madrid, Spain

Date: 14<sup>th</sup> March, 2026

Website: <https://econferencia.com>

динамике проводился лабораторный и инструментальный контроль, включая определение уровня креатинина, ЛИИ, УЗИ-мониторинг и морфологическую оценку по протоколу Banff.

Клиническое течение характеризовалось восстановлением немедленной функции трансплантата у всех пациентов. Креатинин снижался с 840 мкмоль/л в первые сутки до 138 мкмоль/л к 30-м суткам, уровень ЛИИ с 4,2 до 1,42. Морфометрические УЗИ-параметры также демонстрировали положительную динамику: увеличение объема трансплантата до 231 см<sup>3</sup>, IR снижался до 0,64, а венозный кровоток повышался до 23,1 мл/с. У 26 пациентов (83,9%) морфологическое исследование трансплантата показало минимальные признаки интерстициального воспаления и тубулиты (i0–i1/t0–t1), что коррелировало с нормализованными лабораторными и ультразвуковыми показателями.

Заключение: комплексная терапевтическая стратегия, включающая десенсибилизацию и персонализированную иммуносупрессию, показала высокую эффективность у высокосенсибилизированных реципиентов. Морфологический контроль подтвердил соответствие клинического и инструментального прогноза состоянию ткани трансплантата. Полученные данные обосновывают необходимость интеграции морфологических критериев в алгоритм ведения данной категории пациентов для оптимизации исходов трансплантации.