

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Российская академия медицинских наук

ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии  
и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»

Первый Московский государственный медицинский университет  
имени И.М. Сеченова

Общероссийская общественная организация  
«Российское трансплантологическое общество»

# **VI ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ТРАНСПЛАНТОЛОГОВ**

## **МАТЕРИАЛЫ СЪЕЗДА**

### **ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ**

Под редакцией академика РАМН С.В. Готье

**24–27 сентября 2012 г.**

**Москва**

## ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ СЪЕЗДА

### СОПРЕДСЕДАТЕЛИ

- Скворцова Вероника Игоревна – Министр здравоохранения Российской Федерации, член-корреспондент РАМН
- Готье Сергей Владимирович – директор ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова», Председатель Российского трансплантологического общества, академик РАМН

### ЧЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

- Яковлева Татьяна Владимировна – заместитель Министра здравоохранения РФ, профессор
- Семенов Николай Сергеевич – директор Департамента анализа, прогноза, развития здравоохранения и медицинской науки Минздрава России
- Габбасова Ляля Адыгамовна – директор Департамента специализированной медицинской помощи и стандартизации в здравоохранении Минздрава России
- Байбарина Елена Николаевна – директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России, профессор
- Егоров Вадим Александрович – директор Департамента образования и развития кадровых ресурсов Минздрава России
- Салагай Олег Олегович – заместитель директора Департамента международного сотрудничества и связей с общественностью Минздрава России
- Багненко Сергей Федорович – и. о. ректора ГБОУ ВПО «СПбГМУ им. академика И.П. Павлова», академик РАМН (Санкт-Петербург)
- Ваганов Николай Николаевич – главный врач ФГБУ «Российская детская клиническая больница», профессор (Москва)
- Ватазин Андрей Владимирович – руководитель отдела МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, профессор (Москва)
- Гранов Анатолий Михайлович – директор ФГБУ «Российский научный центр радиологии и хирургических технологий», академик РАМН (Санкт-Петербург)
- Караськов Александр Михайлович – директор ФГБУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. академика Е.Н. Мешалкина», академик РАМН (Новосибирск)
- Минина Марина Геннадьевна – руководитель Московского координационного центра органного донорства (Москва)
- Попцов Виталий Николаевич – заместитель директора ФГБУ «ФНЦТИО им. ак. В.И. Шумакова», профессор (Москва)
- Уйба Владимир Викторович – руководитель Федерального медико-биологического агентства, профессор
- Хубутия Могели Шалвович – директор НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, член-корреспондент РАМН (Москва)
- Шевченко Ольга Павловна – заместитель директора ФГБУ «ФНЦТИО им. академика В.И. Шумакова», профессор (Москва)
- Шляхто Евгений Владимирович – директор ФГБУ «Федеральный центр сердца, крови и эндокринологии им. В.А. Алмазова», академик РАМН (Санкт-Петербург)

### МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ

ФГБУ «Федеральный научный центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»  
г. Москва, ул. Щукинская, д. 1  
Телефон: 8 (499) 193-87-62  
[www.transpl.ru](http://www.transpl.ru)  
[transplantology@mail.ru](mailto:transplantology@mail.ru)

---

# СОДЕРЖАНИЕ

1. ПРАВОВЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ТРАНСПЛАНТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ДОНОРСТВА ОРГАНОВ	5
2. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ	39
3. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	119
4. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СЕРДЦА	167
5. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ И ВСПОМОГАТЕЛЬНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ	213
6. АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ	239
7. ИСКУССТВЕННЫЕ ОРГАНЫ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	267
8. РЕГЕНЕРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА: КЛЕТОЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ТКАНЕИНЖЕНЕРНЫЕ КОНСТРУКЦИИ	281
9. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ И КАРДИОХИРУРГИИ	323
10. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ. РАЗНОЕ	335
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ АВТОРОВ	349

# СТАТИСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДЛЯ АНАЛИЗА ЗНАЧИМОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ У КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ, ПРООПЕРИРОВАННЫХ В УСЛОВИЯХ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

*Симанков Д.С., Савостьянова О.А.*

ФГБУ «ФНЦ трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова»  
Минздравсоцразвития России, Москва

ФГБОУ ВПО «Московский авиационный институт (национальный исследовательский университет)», кафедра «Физика», Москва

## **Цель**

Определить наиболее значимые факторы риска для прогноза вероятности летального исхода после кардиохирургических операций, проводимых с использованием искусственного кровообращения (ИК).

## **Материал и методы**

В качестве дооперационных факторов риска выделены возраст старше 60 лет, бактериальный эндокардит, хронические очаги инфекций и наличие в анамнезе проведенных ранее кардиохирургических операций. Интраоперационными факторами риска считались длительность ИК более 180 минут, кровопотеря более 500 мл, проведение реторакотомий. Факторы риска раннего послеоперационного периода включали развитие полиорганной недостаточности в течение первых суток после операции, длительность вентиляции легких в течении 2 и более суток. Критическое значение уровня статистической значимости при проверке нулевых гипотез принималось равным 0,05. В случае превышения достигнутого уровня значимости принималась нулевая гипотеза. Для сравнения центральных параметров использовались параметрические и непараметрические методы: дисперсионный анализ с критерием Краскела–Уоллиса и ранговыми метками Вилкоксона, медианный критерий и критерий Ван дер Вардена. Исследована взаимосвязь между парами дискретных признаков с использованием коэффициента  $\phi$ , коэффициента контингенции и V-коэффициента Крамера. Для анализа взаимосвязи между одним качественным признаком, выступающим в роли зависимого, результирующего показателя, и подмножеством количественных и качественных признаков, использовалась модель логистической регрессии с пошаговым алгоритмом включения и исключения предикторов. Ранжирование предикторов проводилось по модулю стандартизованных коэффициентов регрессии.

## **Результаты**

Результаты оценки уравнений логистической регрессии представлены набором коэффициентов регрессии, достигнутыми уровнями значимости для каждого коэффициента, а также оценкой показателя согласия фактической принадлежности пациента к той или иной из групп и теоретической принадлежности, полученной по уравнению логит-регрессии. Было получено несколько десятков уравнений логит-регрессии, при отборе выделены уравнения, имеющие значения, равные более 80–90% для вероятности летального исхода. Показано, что наиболее значимым предиктором летального исхода является раннее (в течение первых суток после операции) развитие полиорганной недостаточности, далее следует длительность искусственной вентиляции легких – двое и более суток и длительность ИК.

**Заключение**

В результате использования различных вариантов статистической обработки клинико-лабораторных данных были установлены достоверные предикторы послеоперационной летальности у больных кардиохирургического профиля, а также составлены уравнения логистической регрессии с высоким значением согласия изучаемых показателей.