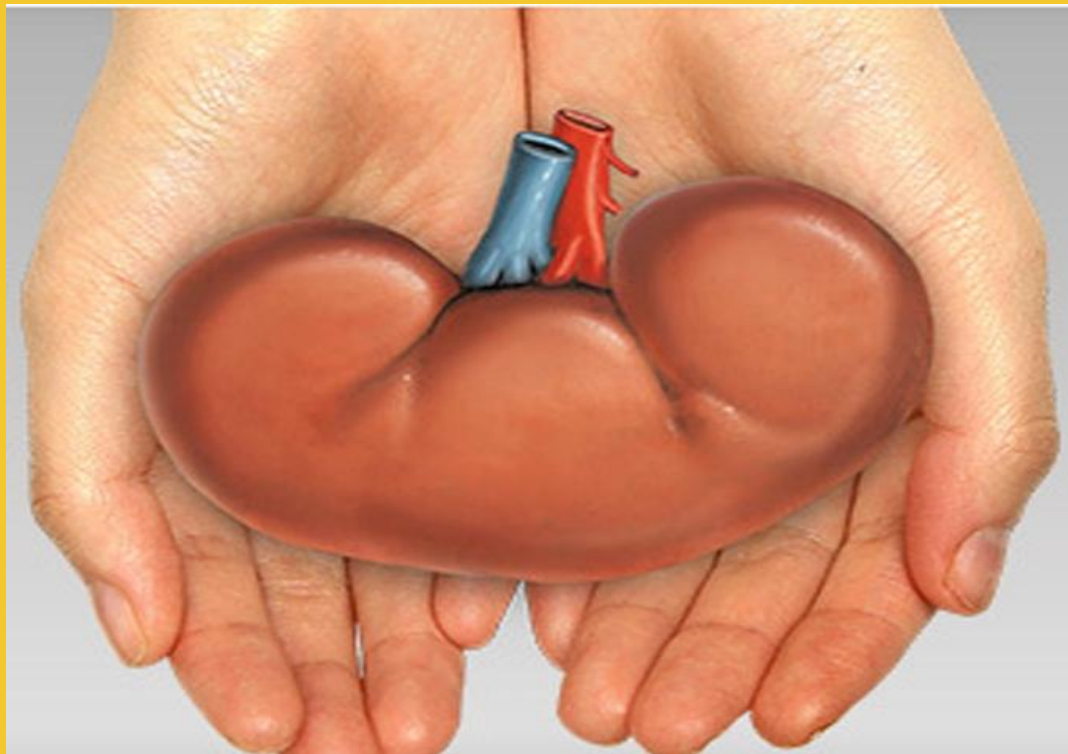


ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ



Доклад об операции

Вершинина Анжела

Юрьевна

Л-409Б

Время операции: 12.00- 14.50

Лечебное учреждение: РКБ им.Г.Г. Куватова

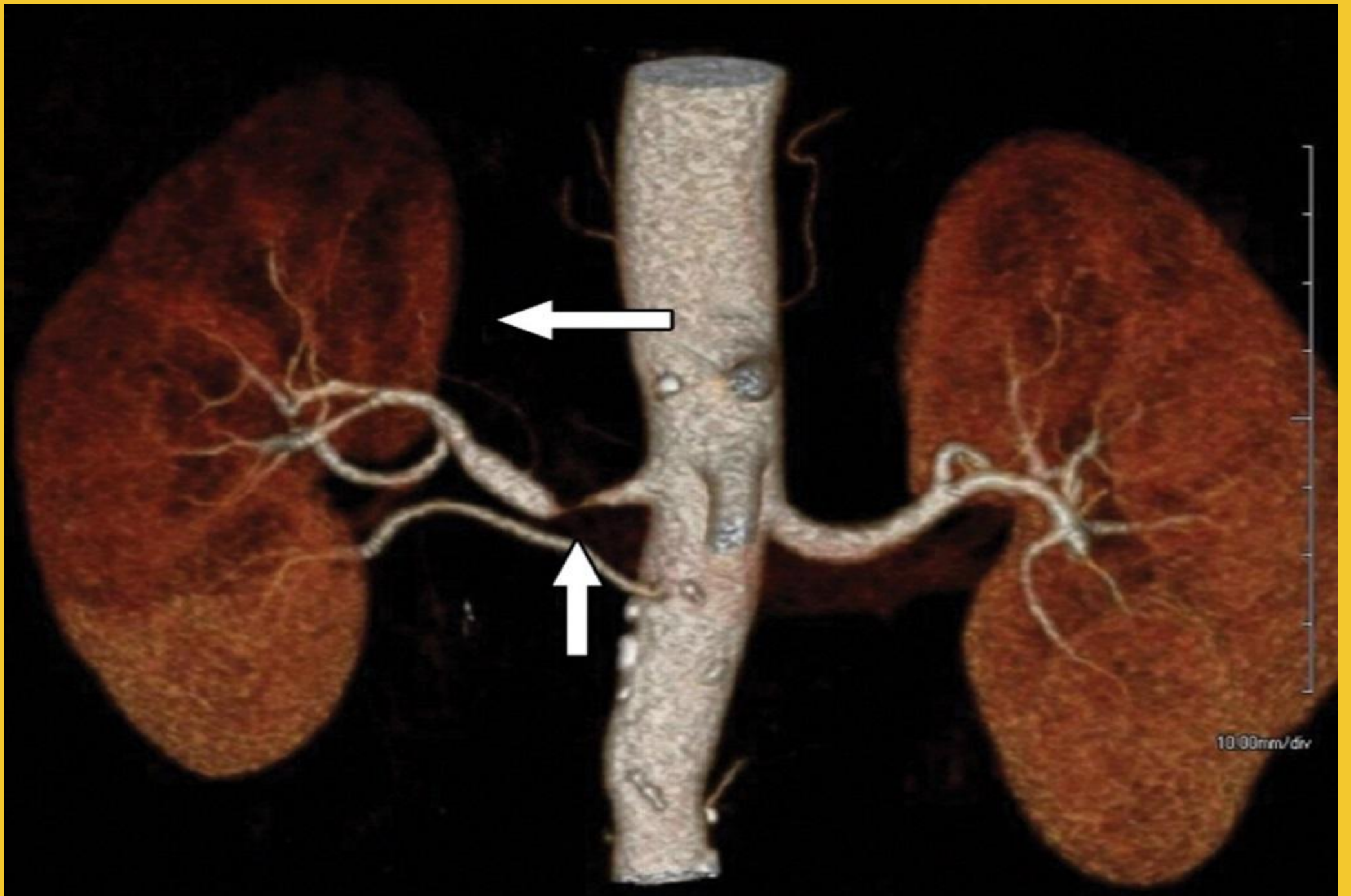
- **Донор:**
- **Мужчина, 62 года, мезоморфного телосложения**

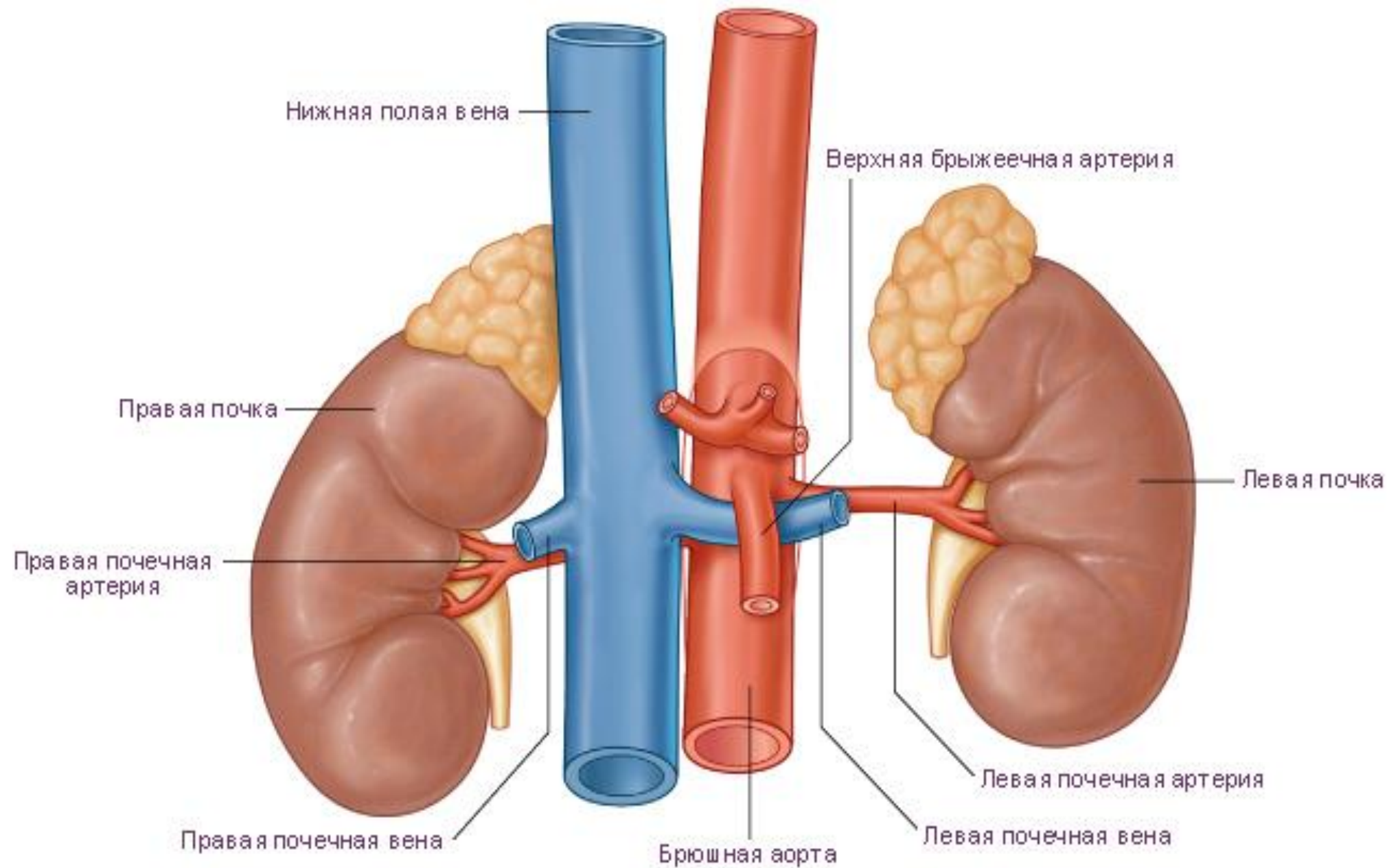
- **Реципиент:**
- **Женщина, 28 лет, эктоморфного телосложения (38 кг)**
- **На диализе-10 лет (ХПН вследствие гломерулонефрита)**



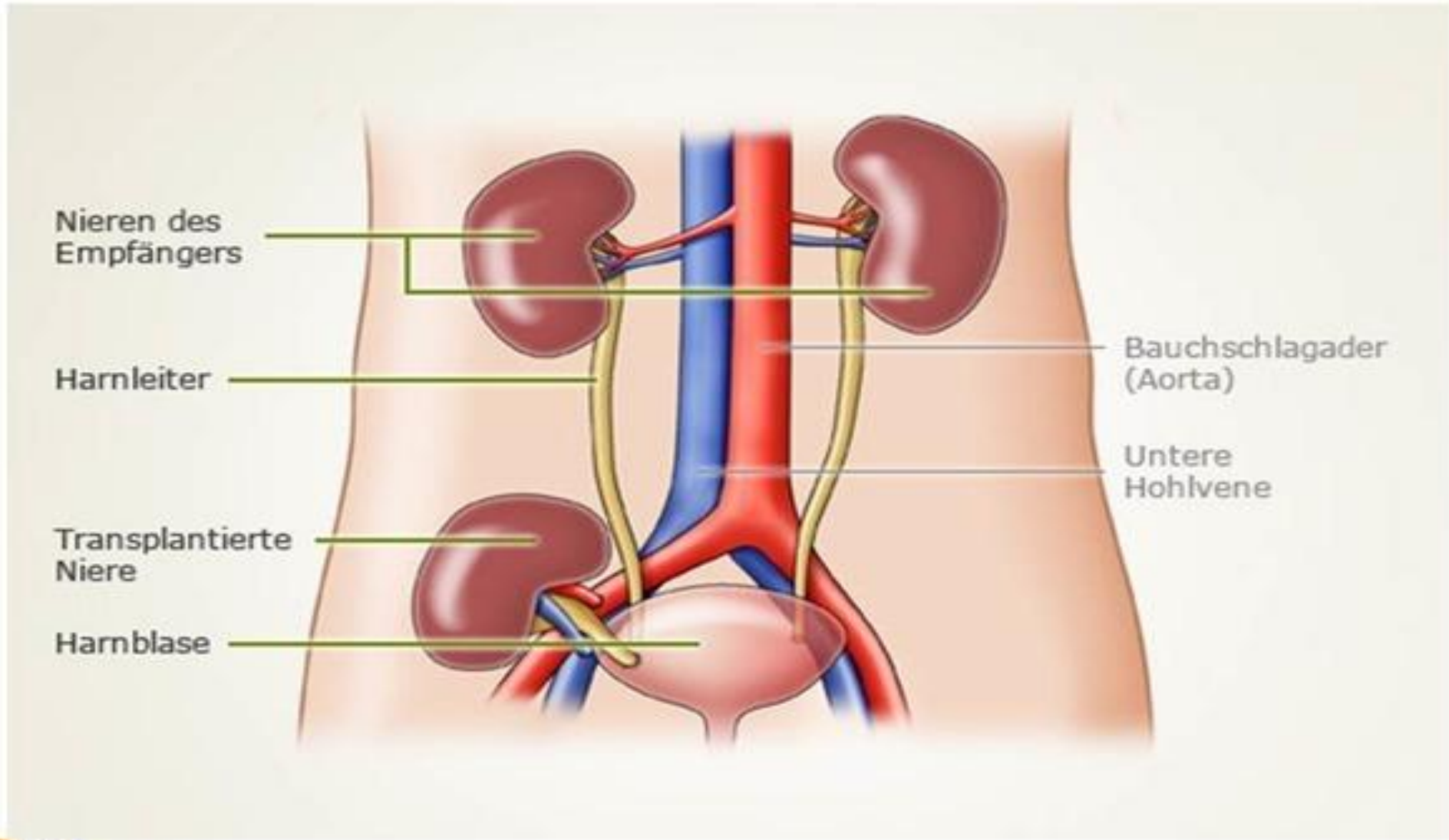
Противопоказания:

- Наличие перекрестной иммунологической реакции с лимфоцитами донора (cross match).
- Злокачественные новообразования, имеющиеся в настоящее время или с небольшим сроком после радикального лечения.
- Активные инфекции.
- Экстраренальные заболевания, находящиеся в стадии декомпенсации, которые могут угрожать в послеоперационном периоде, например, активная язва желудка или декомпенсированная сердечная недостаточность.
- Несоблюдение пациентом медицинских рекомендаций и недисциплинированность (incompliance).
- Изменения личности при хронических психозах, наркомании и алкоголизме, которые не позволяют пациенту соблюдать предписанный режим.





Трансплантат размещается в подвздошной ямке. По поводу выбора стороны для трансплантации существует несколько подходов. Правая сторона из-за более поверхностного расположения подвздошной вены более предпочтительна для трансплантации, поэтому в некоторых центрах всегда используют правую сторону. Однако чаще всего правую почку трансплантируют налево, левую направо, что удобнее в формировании сосудистых анастомозов. Обычное расположение почки — в подвздошной ямке. При этом артериальный анастомоз накладывается с подвздошными артериями (внутренней, наружной или общей), венозный с подвздошными венами, мочевой — пузырём. Однако при наличии рубцовых изменений, урологической патологии, иногда орган размещают в забрюшинном пространстве выше. В этом случае артериальный анастомоз накладывается с аортой, венозный с нижней поллой веной. Мочевой анастомоз накладывают путём соединения мочеточника пациента с





Хирургические осложнения

Кровотечение

Тромбоз артерии трансплантата

Разрыв трансплантата

Стеноз артерии трансплантата

Тромбоз подвздошной артерии реципиента

Венозный тромбоз

Венозная тромбоэмболия

Аневризмы и свищи

Урологические осложнения — несостоятельность мочевого анастомоза, обструкция мочевыводящих путей, гематурия

Лимфоцеле

Несостоятельность раны

Раневая инфекция



После операции:

- 1. Иммуносупрессивные препараты**
- 2. Ограничение физической нагрузки**
- 3. Диета и ЗОЖ**

Спасибо за внимание

