



Жизнь после трансплантация почки

**Доктор медицинских наук, профессор
Нестеренко Игорь Викторович**

Трансплантация почки осуществляется на основе соблюдения законодательства Российской Федерации и прав человека в соответствии с гуманными принципами, провозглашенными международным сообществом, при этом интересы человека должны превалировать над интересами общества или науки, и осуществляется в соответствии с требованиями Закона Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4181-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

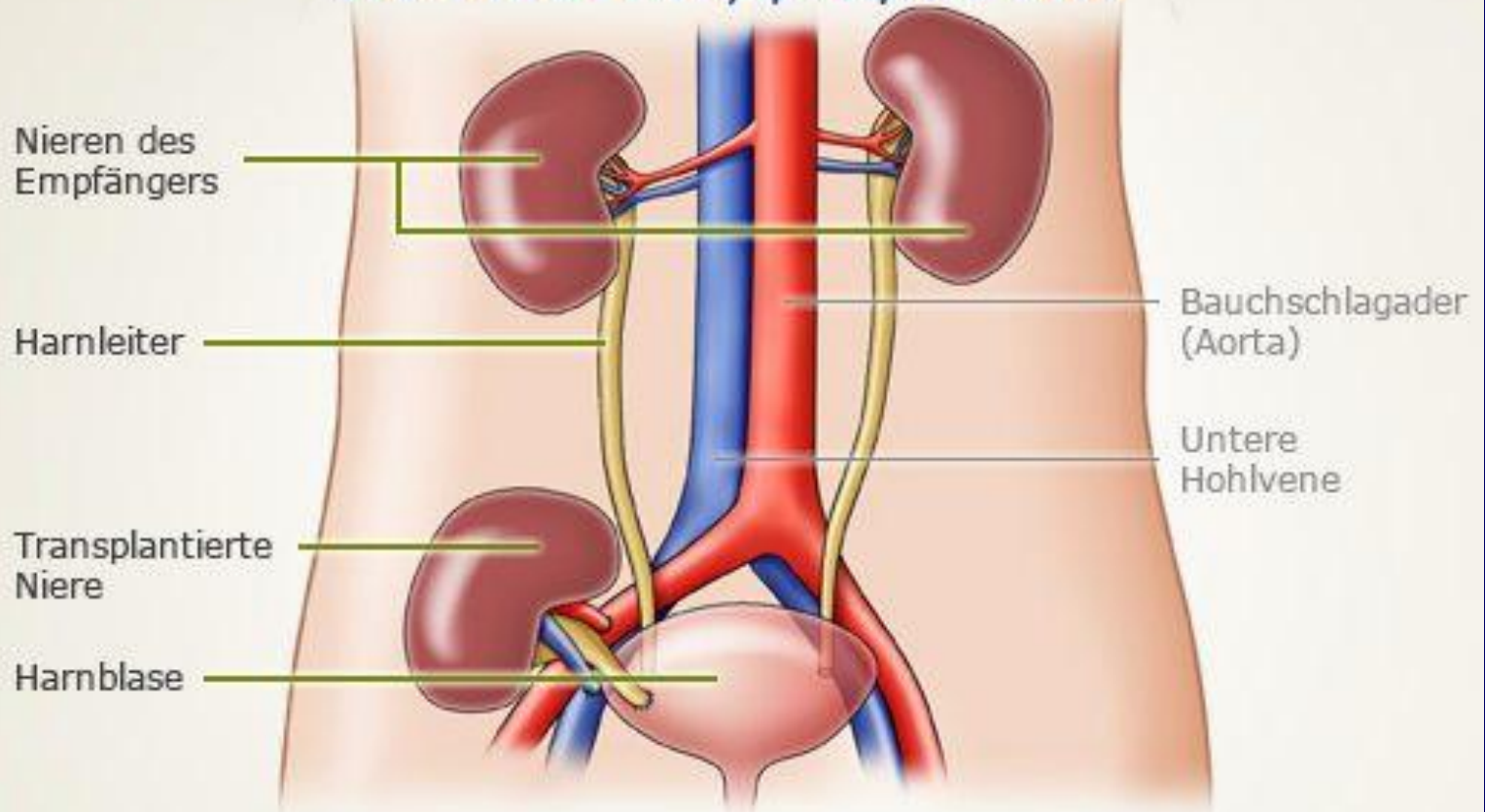
Показания к трансплантации почки

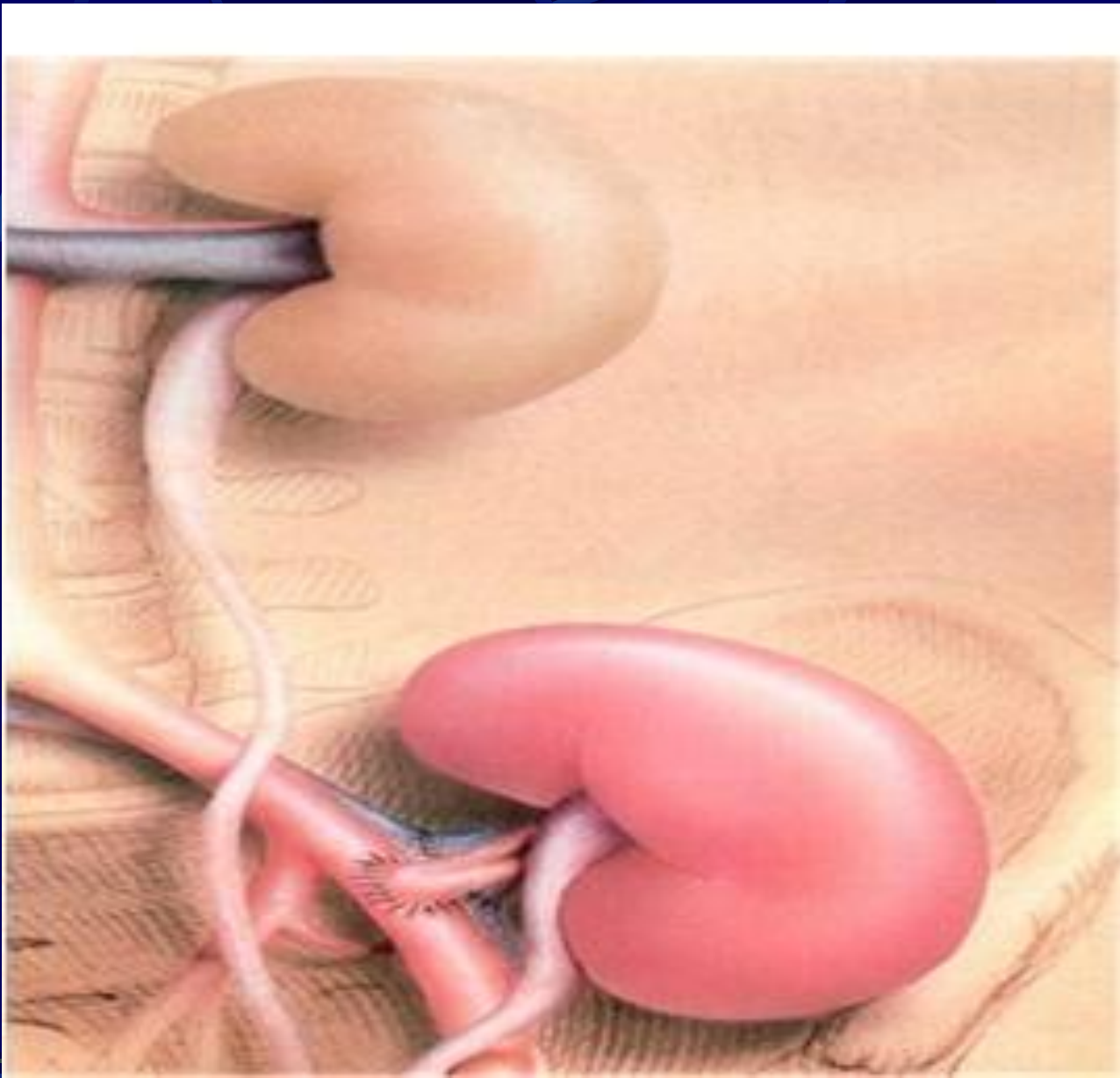
- **Необратимо прогрессирующее поражение почек**
- **Благоприятный жизненный прогноз после трансплантации почки**
- **Невозможность дальнейшего проведения диализа (отсутствие сосудистого доступа, противопоказания к проведению перитонеального диализа, наличие осложнений, ведущих к неэффективности диализа или затрудняющих его проведение)**

Противопоказания к трансплантации почки

- **В процессе накопления опыта клинической трансплантологией многие противопоказания перешли из разряда абсолютных в относительные**
- **Противопоказания к трансплантации почки предполагают наличие заболеваний, представляющих непосредственную угрозу для жизни пациента**
- **Заболевания, которые не могут быть устранены посредством операции, но могут усугубиться в результате ее выполнения**

MedUniver.com
Все по медицине...





Преимущества трансплантации почки от живого донора

(1)

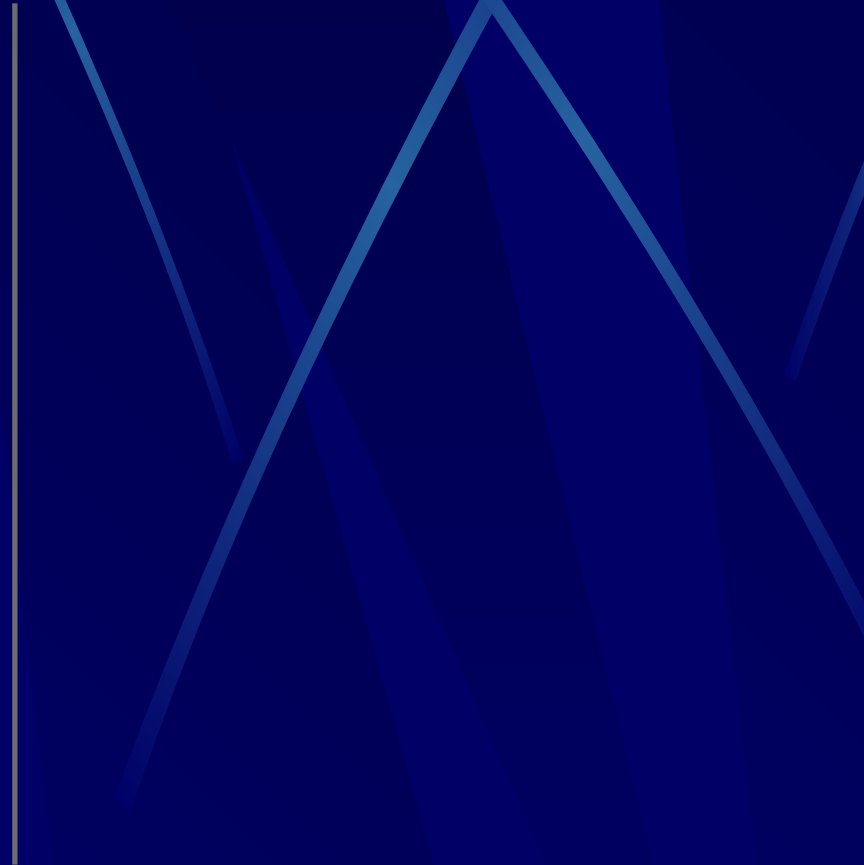
- Решение проблемы дефицита донорских органов.
- Отсутствие длительного периода ожидания донорского органа.
- Возможность выбора оптимального периода для трансплантации.
- Возможность выполнения трансплантации до начала заместительной терапии.

Преимущества трансплантации почки от живого донора

(2)

- Менее агрессивные режимы иммуносупрессии.
- Более предсказуемая и устойчивая ранняя функция трансплантата.
- Лучшие краткосрочные результаты (примерно 95% против 85% при оценке годичной выживаемости трансплантатов).
- Лучшие отдаленные результаты (время полужизни трансплантатов > 30 лет).

Выживаемость трансплантатов в зависимости от источника донорского органа



Принципы терапии после трансплантации почки

**Иммуносупрессивная
терапия**
(пожизненно)

**Нефропротективная
терапия**
(коррекция АД,
обменных нарушений,
нарушений в системе гемостаза,
инфекционных осложнений и др.)

Хирургические осложнения

1. Сосудистые
2. Урологические
3. Иммунологические
4. Инфекционные
5. Лимфоцеле

Сосудистые осложнения

1. Тромбоз артерии
2. Тромбоз вены
3. Кровотечение
4. Стеноз артерии
5. Аневризма почечной артерии

Урологические осложнения

1. Несостоятельность мочеточниково-пузырного анастомоза
2. Обструкция мочевыводящих путей

Инфекционные осложнения

1. Первичноинфицированный трансплантат
2. Нагноение ложа почечного трансплантата
3. Цитомегаловирусная инфекция

Лимфоцеле

1. Лимоцеле области нижнего полюса трансплантат с гидронефрозом
2. Лимфоцеле верхнего полюса
3. Истечение лимфы через послеоперационную рану

Признаки отторжения пересаженной почки

1. Рост уровня сывороточного креатинина
2. Уменьшение количества мочи
3. Боли и болезненность в области пересаженной почки
4. Повышение температуры тела
5. Рост артериального давления
6. Слабость

Схемы постоянной иммуносупрессии

1. Програф или неорал
2. Селл-септ, майфортик или азатиоприн
3. Преднизолон
4. Симулект

Принципы динамического наблюдения после выписки из стационара

1. Первые 3 месяца визит в нефрологу 2 раза в месяц
2. От 3 до 6 месяцев после операции визиты ежемесячно
3. После 6 месяцев один раз в 2-3 месяца
4. Мониторинг уровня прографа или циклоспорина, CMV-инфекции в крови обязателен!

Диетотерапия

1. Направлена на коррекцию гипертонии, ожирения, остеопороза, дислипидэмии
2. Рекомендуется употреблять 3-6 гр. рыбьего жира в сутки
3. Ограничение соли 3-6 гр.\сут. при гипертензии
4. При гипофосфатэмии рекомендуются блюда, содержащие повышенное содержание фосфора (рыба, молочные продукты, орехи, семечки)

Режим труда и отдыха

1. На работу можно идти через 2 месяца
2. Физические упражнения можно начинать с первого дня после выписки
3. Вождение автомобиля через 2 мес.
4. Санаторно-курортное лечение (болезни сердечно-сосудистой системы, обмена веществ)
5. Беременность возможна не ранее 2 лет после операции

Спасибо за внимание!

