



# **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».**

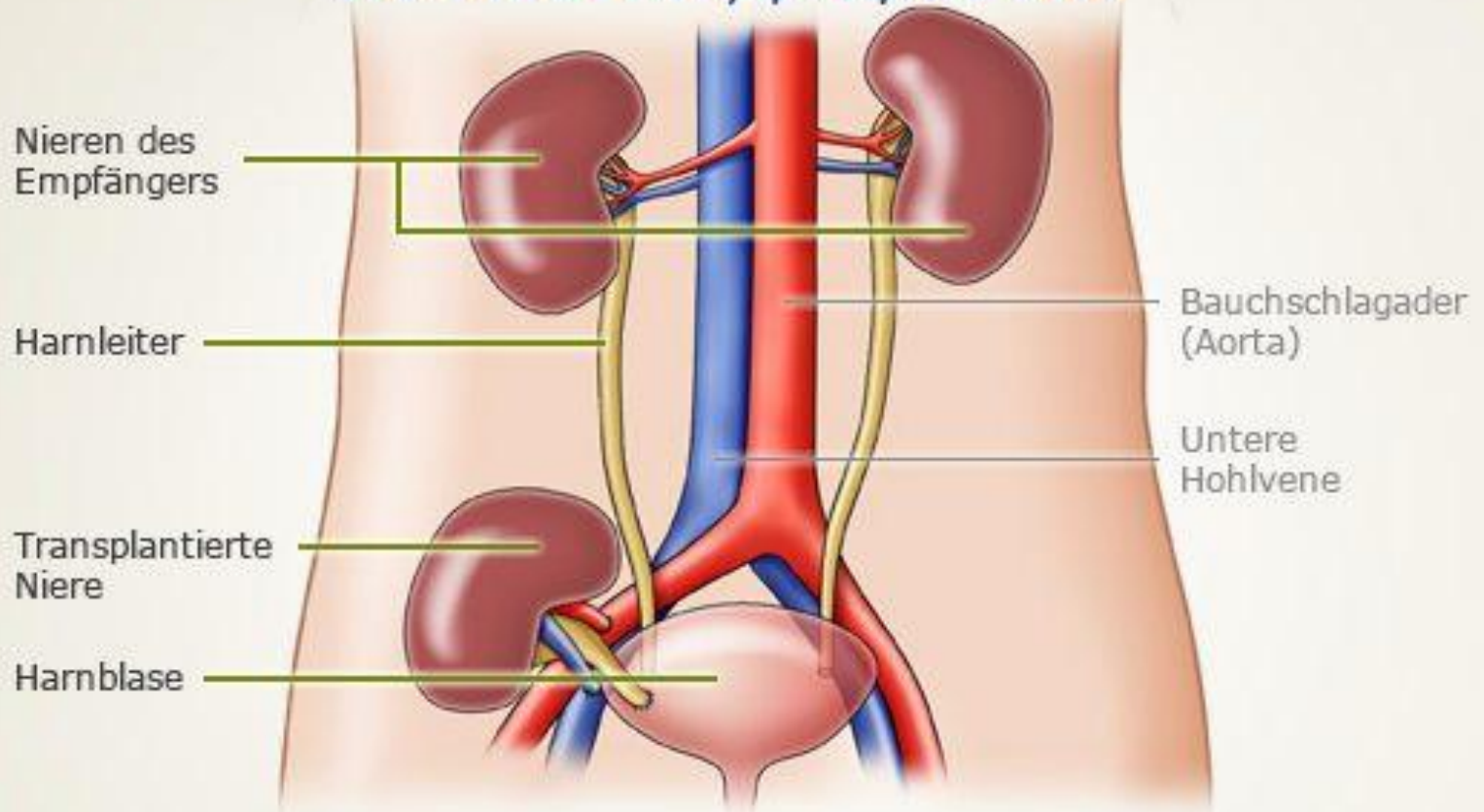
# Показания к трансплантации почки

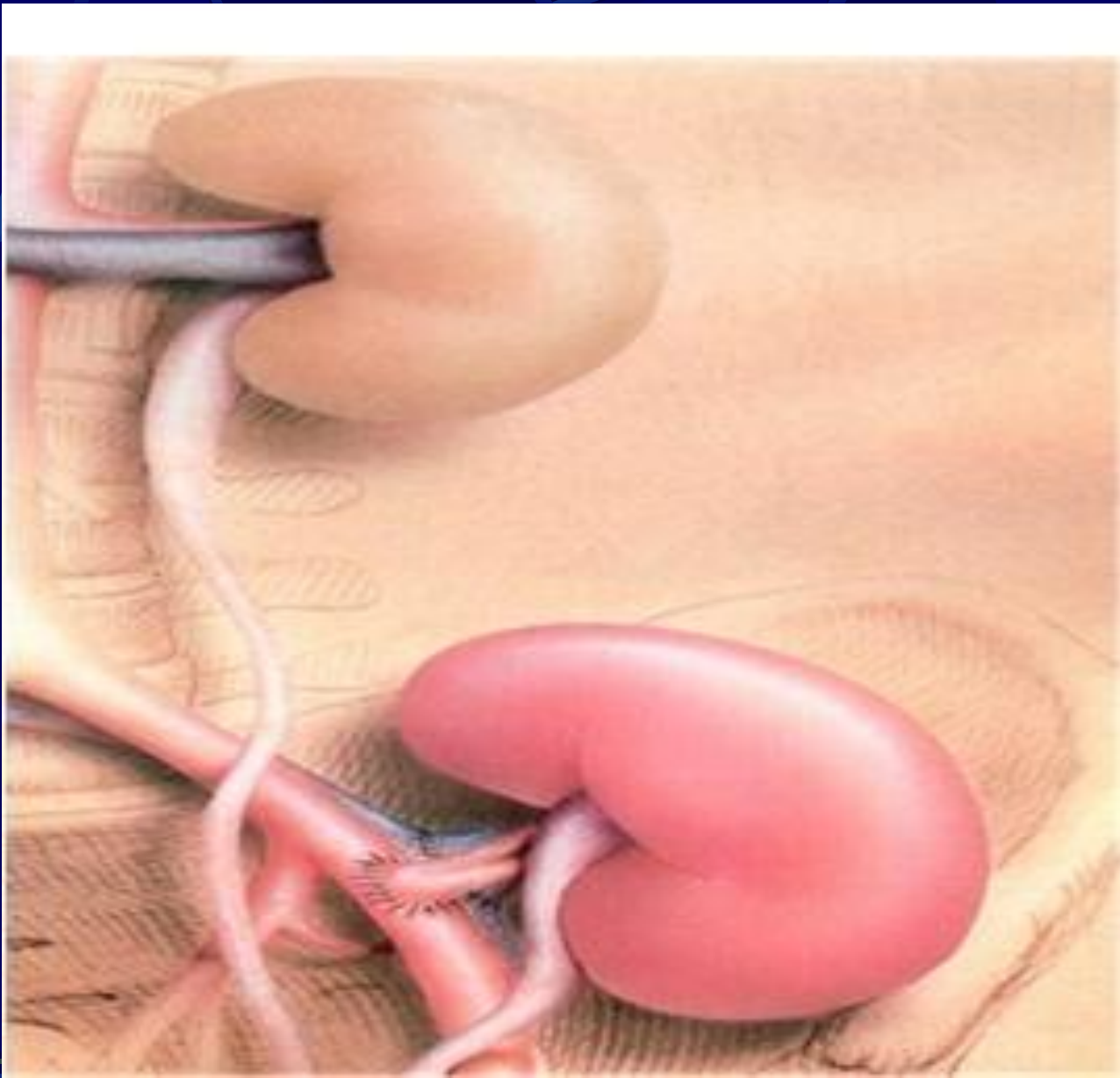
- **Необратимо прогрессирующее поражение почек**
- **Благоприятный жизненный прогноз после трансплантации почки**
- **Невозможность дальнейшего проведения диализа (отсутствие сосудистого доступа, противопоказания к проведению перитонеального диализа, наличие осложнений, ведущих к неэффективности диализа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

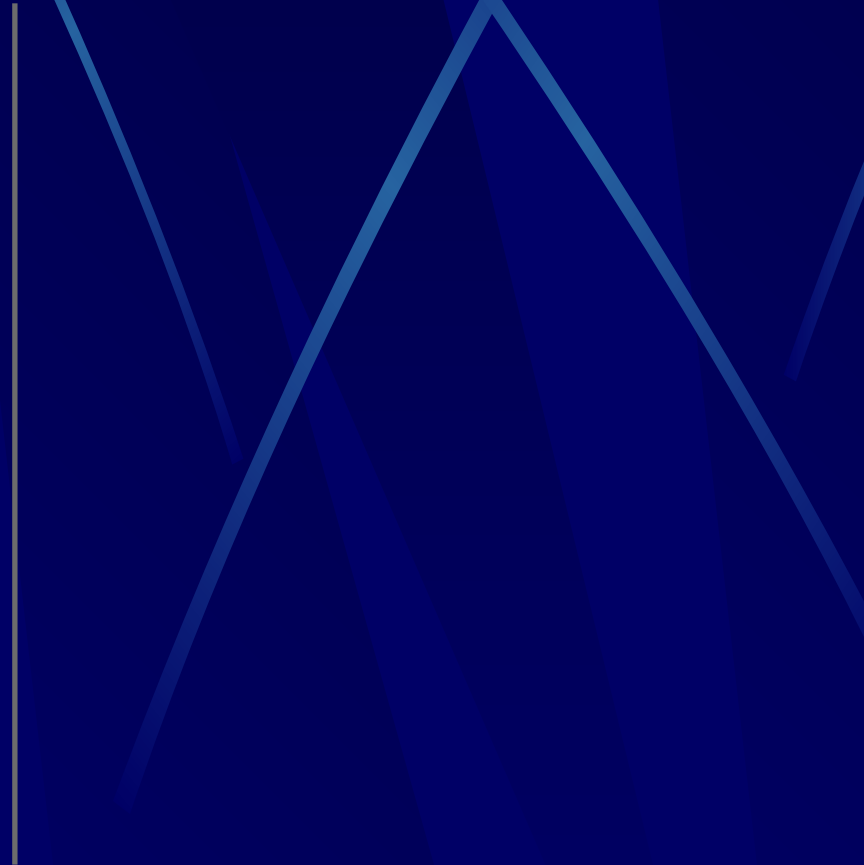
# Преимущества трансплантации почки от живого донора

## (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**  
(п о ж и з н е н н о)

**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. Лимфоцеле 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!**

