

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПЕЧЕНИ



Подготовила: студентка 4 курса
Лечебного факультета 14 группы
Мурина Татьяна Николаевна

- 1955 год - первая пересадка печени произведена в эксперименте на собаках доктором Велчем в бостоне.
- Март 1963 года - операция такого рода в клинических условиях выполнена доктором Старлом в Чикаго. И эта первая, и целый ряд последующих операций такого рода были, в общем, неудачны - реципиенты быстро погибали.
- К середине 70-х годов хирургами в разных странах мира было произведено в общей сложности 228 трансплантаций печени, но только не более чем в 20 случаях они привели к реабилитации реципиентов.
- К концу 80-х годов в Питтсбурге ежегодно под руководством доктора Старла выполнялось до 500 трансплантаций печени. К этому времени было разработано и внедрено в практику трансплантации много принципиальных нововведений, и, в частности, особый консервирующий раствор Висконсинского университета, позволяющий увеличить время консервации печени с 6 до 24 часов.

ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ В БЕЛАРУСИ

- март 2008 года - первая операция по трансплантации печени. Длилась эта операция более 12 часов. И участвовали в ней 20 врачей
- Через двенадцать дней после первой операции по пересадке печени 15 апреля в Минске была проведена вторая

ПОКАЗАНИЯ

- Острая печеночная недостаточность
 - Вирусный гепатит (А, В, ни А ни В, D, прочие)
 - Лекарственное поражение печени (при употреблении парацетамола, изониазида, дисульфирама, после галотанового наркоза и т. д.)
 - Метаболические заболевания печени (болезнь Вильсона, синдром Рейе)
 - Печеночная недостаточность сосудистой этиологии (вследствие ишемии печени)
- Хроническая печеночная недостаточность
 - Алкогольный цирроз
 - Постнекротический цирроз (В, С, В + D)
 - Хронический активный некроз гепатоцитов (при аутоиммунном, лекарственном поражении печени, при гепатите С)
 - Лекарственный цирроз (при употреблении метотрексата, амиодарона)

- • Облитерирующий эндофлебит печеночных вен, синдром Бадда-Киари
- Распространенный поликистоз печени
- Первичный билиарный цирроз (ПБЦ)
- Первичный склерозирующий холангит (ПСХ) Врожденные/метаболические болезни печени
- Дефицит ферментов орнитинового цикла
- Болезнь накопления гликогена
- Тирозинемия
- Гемохроматоз
- Болезнь Вильсона
- Дефицит альфа1-антитрипсина
- Болезнь Криглера-Найяра (Crigler-Najjar) I типа
- Гиперлипопротеинемия (II тип)

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Пожилой возраст (60-70 лет)
- Тромбоз воротной вены. При локализации тромба в самой воротной вене или в ее внут-рпеченочных ветвях трансплантация печени не противопоказана. При наличии тромба, распространяющегося в селезеночную и верхнюю брыжеечную вены, пересадка печени практически невыполнима.
- Холангиокарцинома
- Стойкая легочная гипертензия
- Хронический гепатит В. У HBeAg- и HBV ДНК-положительных пациентов отмечается высокий процент рецидивов заболевания и значительное снижение выживаемости.
- Печеночно-клеточный рак.

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- злокачественные новообразования других органов;
- тяжелые сопутствующие системные заболевания; ВИЧ-инфекция;
- сепсис, не поддающийся терапии;
- острый респираторный дистресс-синдром;
- тяжелая необратимая легочная гипертензия;
- диффузное поражение коронарных артерий (хирургическое лечение или ангио-пластика невыполнимы);
- застойная сердечная недостаточность.
Билиарный сепсис или абсцесс печени не служат противопоказанием к трансплантации, поскольку источник инфекции будет удален во время операции.

СПОСОБЫ ЗАМЕНЫ БОЛЬНОЙ ПЕЧЕНИ:

- Целиком орган
- Часть органа
- От живого донора

- Как правило, операция по пересадке печени длится от 6 до 12 часов. В первую очередь обеспечивается хирургический доступ к месту проведения операции - выполняется L-образный разрез брюшной стенки. После этого по очереди пересекаются кровоснабжающие сосуды и удаляется больная печень. Возврат крови из нижней половины тела пациента к его сердцу осуществляется с помощью механического насоса.
- Следующим этапом вмешательства является непосредственно трансплантация с формированием желчевыводящих и сосудистых анастомозов. Поскольку проводится удаление донорского желчного пузыря, отток желчи направляется в кишечник. До тех пор, пока трансплантат не начнёт выполнять свою функцию работа печени обеспечивается специальным аппаратом.



После пересадки печени
назначат иммунодепрессанты:

- азатиоприн (имуран),
- селлсепт (микофенолата мофетил),
- преднизон (дельтазон, кедрал, медрол,
- оразон,
- прелон,
- стерапред,
- циклоспорин (неорал),
- програф (торговое название препарата такролимус, известного также как FK506),
- рапамун (сиролимус)

ОСЛОЖНЕНИЯ

- нарушение кровообращения (из-за тромбоза воротной вены, печеночной артерии, нижней поллой вены или стеноза анастомозов),
- несостоятельность и обструкция желчеотводящего анастомоза,
- реакции отторжения.

- Не нужно бояться, что у вас когда-нибудь заберут орган. Когда случится, вам это будет уже безразлично.