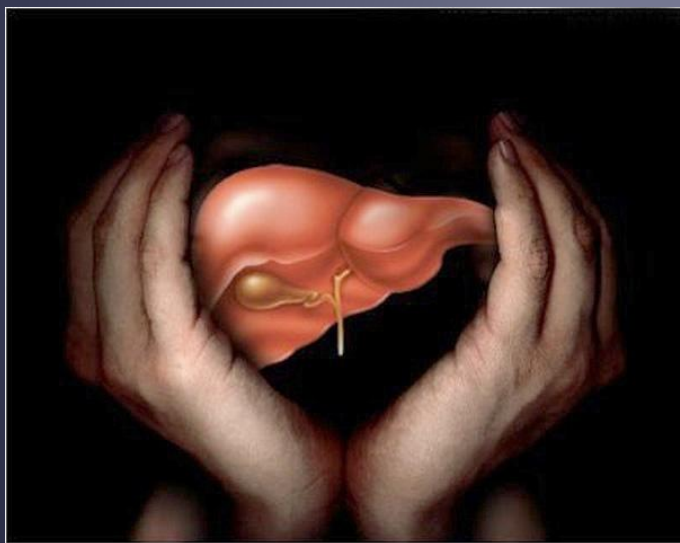


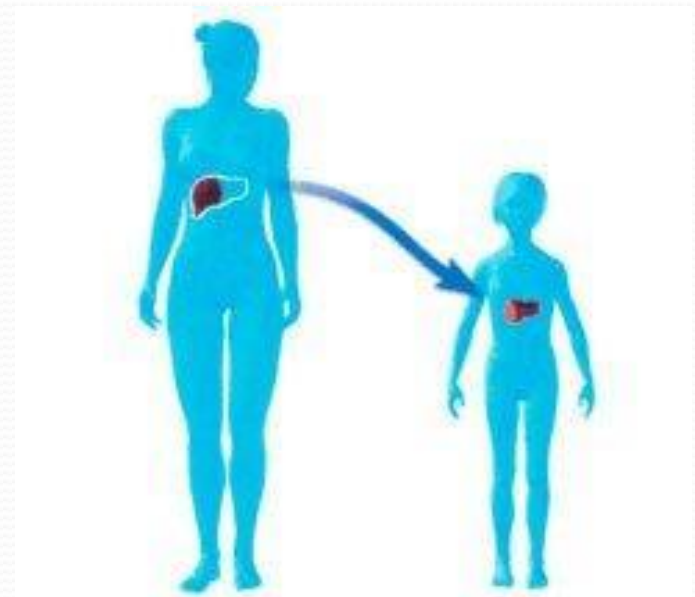
Трансплантация печени



Подготовила: Маркина А.В.
студентка 5 группы
5 курса лечебного факультета

Гродно 2012

- **Трансплантация** – это операция по пересадке жизнеспособного органа, тканей и клеток от одной особи другой.



История

- 1955 год – первая гетеротопическая пересадка печени в эксперименте (С. Уелч)
- 1959 г - первая ортотопическая пересадка печени у собаки Ф. Муром.
- 1 марта 1963 года - первая попытка клинической ортотопической пересадки Томасом Старлзом.
- 3 ноября 1964 года - первая клиническая гетеротопическая пересадка печени. (К. Апсолон)
- К концу 1967 года было проведено несколько десятков операций.
- 1967 год - первая успешная пересадка печени в Европе.
- 1968 год - были представлены трое детей с прижившейся функционирующей печенью.

В Беларуси

- март 2008 года - первая операция по
- трансплантации печени.
- 15 апреля 2008 года - 2 операция.
- июнь 2010 года - первая операция по родственной пересадке печени ребенку.
- 2012 год - операция по пересадке комплекса «печень-почка»



- За 2008 год было проведено 9 пересадок печени.
- В 2009 году -25.
- В январе-июле 2010 - 17.
- В 2011 году - 43 трансплантации печени.

- По количеству таких операций Беларусь на первом месте среди стран СНГ.

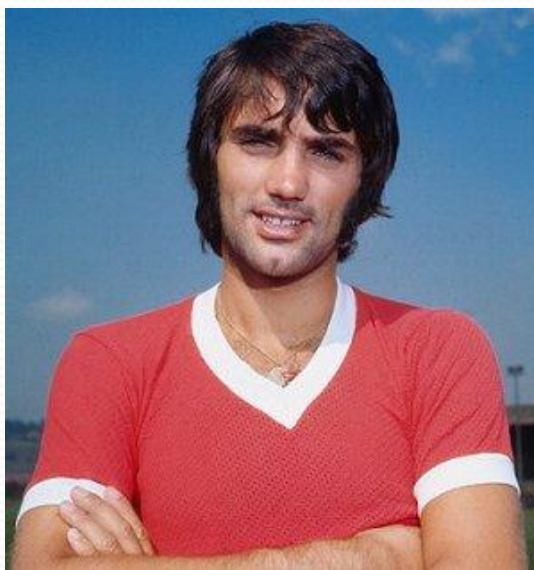


- Сегодня на одну трансплантацию печени государство тратит \$30-35 тыс., лечение после операции обходится в \$6 тыс. Терапия, направленная на то, чтобы орган не отторгнулся, обходится в \$15 тыс. в год.
- Для сравнения: за рубежом трансплантация печени стоит - \$50-100 тыс.
- Важным достижением белорусской трансплантологии является то, что для граждан республики операции по пересадке органов проводятся бесплатно.

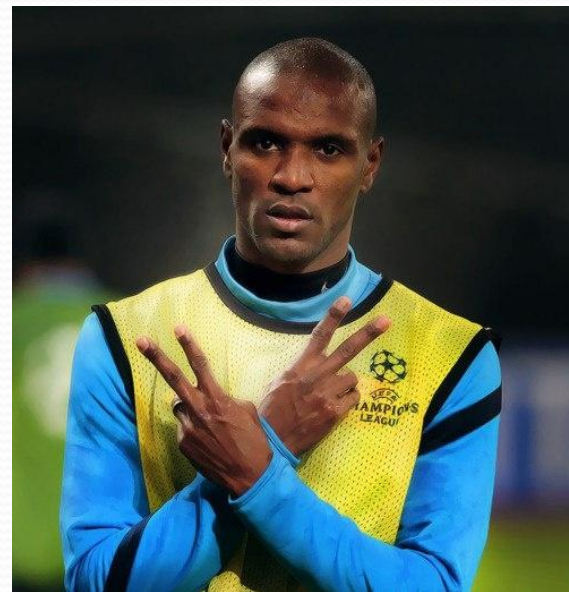
ФАКТЫ:



● Рубен Гальван



● Джордж Бест



● Эрик Абидаль



● Стив Джобс



● Анджелина Джоли



● Меир Даган

Показания к трансплантации печени



Абсолютные противопоказания :

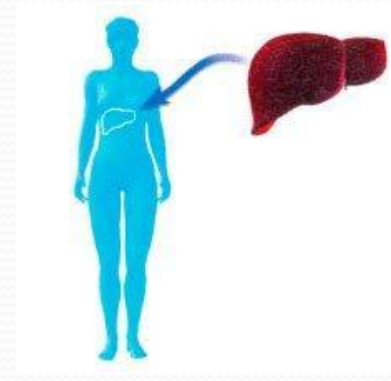
1. вирусный гепатит в активной форме,
2. туберкулез,
3. сифилис,
4. злокачественные новообразования других органов и метастазы;
5. тяжелые сопутствующие системные заболевания;
6. сепсис, не поддающийся терапии;
7. острый респираторный дистресс-синдром;
8. тяжелая необратимая легочная гипертензия;
9. диффузное поражение коронарных артерий (хирургическое лечение или ангио-пластика невыполнимы);
10. застойная сердечная недостаточность.
11. множественные тяжелые пороки развития, не поддающиеся коррекции и представляющие угрозу для жизни;
12. наркомания, алкоголизм и ВИЧ-инфекция .

Относительные противопоказания:

1. Пожилой возраст (60-70 лет, в зависимости от центра трансплантологии)
2. Тромбоз воротной вены
3. Холангиокарцинома, гнойный холангит
4. Хронический гепатит В
5. Печеночно-клеточный рак
6. Заболевания почек, не связанное с поражением печени
7. Тяжелая гипоксемия, обусловленная внутрилегочным сбросом крови
8. Перенесенные хирургические вмешательства на печени и желчных путях
9. Тяжелое психическое заболевание

! Ни одно из перечисленных относительных противопоказаний в отдельности не является достаточным аргументом против трансплантации печени.

Подбор донора



Донорами печени служат пострадавшие от черепно-мозговых травм младше 60 лет, у которых констатирована смерть мозга.

Подбор реципиента



- Реципиент не должен иметь абсолютные противопоказания.
- За 6 мес до операции больной не должен употреблять алкоголя и наркотиков.
- До операции необходимо провести обследование врачами всех профилей, провести лечение имеющихся заболеваний, которые могут повлиять на успешность трансплантации.

В настоящее время применяют **три метода**:

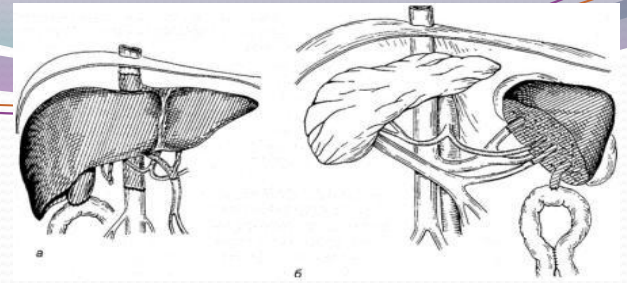
1. пересадку донорской печени на место собственной печени реципиента (ортотопическая пересадка),
2. пересадку донорской печени к сосудам в брюшную полость на место удалённой почки, селезёнки и оставление собственной печени реципиента (гетеротопическая пересадка),
3. временное подключение донорской печени к кровеносным сосудам нижних или верхних конечностей.



Сложности гетеротопической пересадки:

- «Субстратная конкуренция" между трансплантатом и собственной печенью больного.
- Отсутствие места в брюшной полости
- Гемодинамические расстройства, легочные осложнения, нарушение функции печени

Техника операции



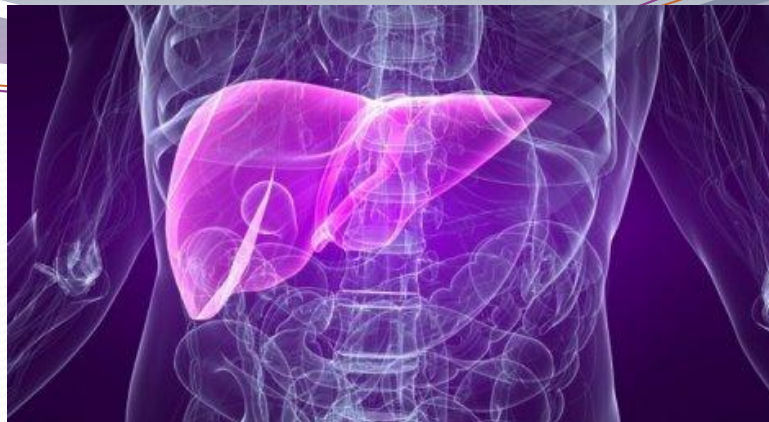
- При ортотопической трансплантации печень реципиента удаляют и на ее место укладывают донорскую печень. Последовательно восстанавливают проходимость нижней полой и воротной вен, печеночной артерии. Проходимость общего желчного протока восстанавливают в последнюю очередь наложением анастомоза конец в конец.
- При гетеротопической трансплантации соединяют сосуды трансплантируемой части печени с сосудами селезенки реципиента, а желчный проток — с петлей тощей кишки.
- Длительность операции колеблется от 6 до 18 ч (в среднем - 8 ч).



Выживаемость реципиентов печени с 1983 г. неуклонно растет.

Выживаемость зависит от 2 факторов: от состояния больного в предоперационном периоде и от принадлежности больного к группе высокого или низкого риск.

Осложнения



- 1) первичная недостаточность трансплантата (из-за ишемического повреждения во время забора),
- 2) нарушение кровообращения (из-за тромбоза воротной вены, печеночной артерии, нижней полой вены или стеноза анастомозов),
- 3) несостоятельность и обструкция желчеотводящего анастомоза,
- 4) реакции отторжения (острого и хронического).

Качество жизни

- Большинство больных живут полноценной жизнью.
- Иммуносупрессивная терапия проводится пожизненно, и большинству больных удается к этому привыкнуть.
- По данным одного из исследований, примерно 85% людей с трансплантированной печенью сами зарабатывают себе на жизнь.
- Некоторые женщины беременеют и рожают здоровых доношенных детей.