



Жизнь с пересаженной почкой

**Галкина Е.В.
Главный нефролог области**

2019

Диета и водный режим

1. Ограничение соли (ГКС, циклоспорин, такролимус задерживают соль в организме)
2. Ограничение животных жиров (ГКС, циклоспорин, такролимус, **сертикан** повышают уровень липидов в крови).
3. Ограничение легкоусвояемых углеводов (ГКС, циклоспорин, такролимус повышают уровень глюкозы в крови).
4. Употреблять достаточное количество жидкости (не менее 1,5 л в сутки в холодное время года, не менее 2,0 – в жаркое)
5. Включение в рацион продуктов, богатых фосфором (1 год после успешной АТП – низкий уровень фосфора крови).

Образ жизни

1. Избегать мест большого скопления людей.
2. Не загорать! В солнечное время года – крема с высоким уровнем защиты от УФ.
3. Если появляются образования на коже – к онкологу!
4. Отказ от курения
5. Разумное отношение к алкоголю (снижает концентрацию циклоспорина в крови).
6. Соблюдение правил личной гигиены
7. Своевременная санация ротовой полости (профилактический осмотр стоматолога 1 раз в полгода)
8. Достаточная физическая активность
9. К работе по специальности (если это не тяжелый физический труд) можно вернуться через 2-3 месяца после пересадки

Образ жизни

1. По возможности, ограничить общение с домашними животными (особенно в 1 год после АТП).
2. По возможности, избегать работы с землей в 1 год после пересадки
3. Не планировать путешествий за пределы РФ в первые полгода после пересадки
4. В последующем поездки тщательно планировать. Перед поездкой обязательно обсудить с нефрологом какие лекарственные препараты (помимо основных) взять с собой на случай непредвиденных ситуаций
5. В первый год после пересадки – только «механическая» контрацепция. В последующем допустимы гормональные контрацептивы (Но – они повышают концентрацию ингибиторов кальцинейрина, вопрос назначения должен быть согласован с нефрологом)

Дневник реципиента

Первые 3 месяца (как минимум) после пересадки необходимо вести дневник реципиента

Фиксировать:

диурез, температуру тела, уровень АД, пульс, вес
дозы принимаемых иммуносупрессантов,

концентрацию препаратов в крови

кратность приема и дозы сопутствующих препаратов

Идя на консультацию к нефрологу – брать дневник с собой

Иммуносупрессивная терапия

Три компонента:

1. Ингибиторы кальцинейрина (такролимус или циклоспорин).
2. Микофенолаты (микофенолата мофетил или майфортик).
Альтернатива – азатиоприн.
3. ГКС (преднизолон, метипред)

4. В ряде случаев – сертикан (при этом уменьшается доза циклоспорина, такролимуса), отменяются микофенолаты.

Ингибиторы кальцинейрина (CNI) – такролимус, циклоспорин

1. Препараты с «узким терапевтическим окном», подбор дозы под контролем концентрации циклоспорина в крови
2. Целевая концентрация определяется сроком после пересадки и клинической ситуацией (криз отторжения, хр. нефротоксичность и пр.)
3. Пациенты, принимающие CNI, не должны принимать грейпфруты (грейпфрутовый сок) – повышают концентрацию CNI
4. Принимаются 2 раза в сутки (интервал – 12 часов), в одно и тоже время. Такролимус и дженерики циклоспорина - за 1 час до еды, сандиммун неорал вне зависимости от приема пищи.
5. Некоторые лекарственные препараты и травы способны влиять на концентрацию CNI в крови

Лекарства, влияющие на концентрацию СNI в крови

Снижают:

Карбамазепин

Варфарин

Тиклопидин

Ко-тримоксазол (бисептол)

Антибиотики (цефалоспорины, **рифампицин**, этамбутол) и пр.

Повышают:

Противогрибковые средства (флюконазол, низорал)

Гипотензивные препараты (верапамил, амлодипин, никардипин)

Антибиотики (эритромицин, кларитромицин)

Противовирусные средства (**викейра пак**)

Гормональные контрацептивы пр.

Побочные эффекты СNI

1. Нефротоксичность
2. Задержка жидкости и АГ (в большей степени - циклоспорин)
3. Влияние на углеводный обмен (в большей степени - такролимус)
4. Нейротоксичность (в большей степени - такролимус)
5. Гирсутизм (циклоспорин)
6. Потеря волос (такролимус)
7. Гиперплазия десен (циклоспорин)
8. Желудочно-кишечные проблемы (такролимус)
9. Повышение уровня холестерина в крови (в большей степени - циклоспорин)
10. Повышение уровня мочевой кислоты в крови (в большей степени - циклоспорин)

Побочные эффекты преднизолона

1. Задержка жидкости и АГ
3. Повышение сахара в крови
4. Влияние на слизистую оболочку желудка (эрозии, язвы)
5. Стероидная миопатия
6. Стероидный остеопороз (необходима профилактика)
7. Стероидная катаракта (осмотр окулиста 1 раз в год)
8. Стероидная васкулопатия
9. Вульгарные угри (личная гигиена)

Побочные эффекты микофенолатов и азатиоприна

1. Влияние на кроветворение (со снижением уровня лейкоцитов, эритроцитов и тромбоцитов)
2. Желудочно-кишечные проблемы (микофенолаты, особенно – микофенолата мофетил)
3. Токсическое воздействие на печень (азатиоприн)
4. Значительное ослабление противовирусного иммунитета
5. Выпадение волос (микофенолаты)

Сертикан

Положительные моменты:

Отсутствие нефротоксичности

Отсутствие влияния на углеводный обмен

Обладает противоопухолевой активностью

Побочные эффекты:

Повышает уровень липидов в крови

Влияет на кроветворение

Медленное заживление ран

Вульгарные угри

Появление протеинурии (вплоть до нефротического синдрома)

Сертикан

Принимается 2 раза в сутки под контролем концентрации в крови

Целевая концентрация зависит от срока после пересадки и клинической ситуации

Влияет на концентрацию циклоспорина (повышает)

Нельзя запивать грейпфрутовым соком (повышает концентрацию в крови)

Некоторые лекарственные препараты и травы способны изменять концентрацию в крови (снижать и повышать)

Важная сопутствующая медикаментозная терапия

Валганцикловир

Профилактирует развитие ЦМВ-инфекции

Принимается в течение 3х месяцев после пересадки

Доза определяется функцией пересаженной почки

Ко-тримоксазол (бисептол)

Профилактирует развитие пневмоцистной пневмонии

Принимается минимум полгода после пересадки

Возобновляется прием в случае противокризисной терапии

Доза – 480 мг в сутки или 960 мг через день

Вакцинация после пересадки почки

Избегать введения живых вакцин

Безопасны только инактивированные («убитые») вакцины

К ним относятся:

вакцина против гепатита А, против гепатита В,
внутримышечные вакцины против гриппа А и В,
пневмококковая, менингококковая вакцина и пр.

Вакцинироваться можно не раньше, чем через полгода после пересадки. Исключение – вакцина против гриппа (в условиях эпидемии можно – через 1 месяц после пересадки)

Как часто сдавать анализы крови и мочи после пересадки

Частота определяется сроком после пересадки и клинической ситуацией

Первый месяц после выписки из отделения по пересадке органов – 1 раз в 2 недели.

Первый год после пересадки – 1 раз в месяц

В последующем – не реже 1 раза в 2 месяца

При сроке пересадки более 10и лет и стабильной функции трансплантата – 1 раз в квартал.

Какие анализы целесообразно выполнять ежемесячно в 1 год после пересадки

Необходимый минимум :

Общий анализ крови с тромбоцитами

Сахар крови

Биохимический анализ крови: общий белок, креатинин, мочева кислота, калий, фосфор, кальций, холестерин, билирубин, АЛТ, АСТ

Общий анализ мочи

Прочие биохимические параметры - по согласованию с нефрологом ОП.

Инструментальные обследования, которые должны выполняться реципиентам ПАТ

Обязательно:

УЗИ трансплантата – 2- 4 раза в год

УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства – 1 раз в год

УЗДГ сосудов трансплантата – 1 раз в год

ЭКГ – 1 раз год

ФЛГ – 2 раза в год

ЭХО-КС – 1 раз в год

ФГС – 1 раз в год

Беременность после пересадки

Возможна при следующих условиях:

удовлетворительной функции пересаженной почки
минимальной протеинурии

отсутствию тяжелой артериальной гипертензии

отсутствию часто рецидивирующих атак пиелонефрита
трансплантата

Должна планироваться. Оптимальный срок: 2-5 лет после пересадки.

За 3 месяца (как минимум) до зачатия – конверсия с микофенолатов на азатиоприн, коррекция гипотензивной терапии (отмена иАПФ, БРА)

В течение 3х месяцев до зачатия не должны приниматься противовирусные препараты

Беременность после пересадки почки

При наступлении беременности – информирование нефролога

Регулярный контроль анализов – раз в 2-4 недели.

При беременности меняется метаболизм циклоспорина (такролимуса) – необходимость в более частом исследовании концентрации препаратов в крови, в коррекции дозы (повышение)

Могут потребоваться госпитализации в нефрологическое отделение

Родоразрешение через естественные родовые пути возможно.

Но более предпочтительно – кесарево сечение

В раннем послеродовом периоде – обязательный контроль концентрации циклоспорина (такролимуса) с коррекцией дозы (снижение).

Отцовство после пересадки почки

Первый год после пересадки – не целесообразно!

В последующем – возможно рождение здоровых детей.

Но в момент зачатия и в течение 3х предшествующих месяцев потенциальный отец не должен получать противовирусные препараты

Спасибо за
внимание

Галкина Е.В.

2019