

Жизнь продолжается!

Вводное руководство для пациентов,
ожидающих и перенёвших
пересадку почки.

Введение

Ваши почки работают неправильно. Поэтому Вам было предложено пройти пересадку почки для того, чтобы вылечить Вашу болезнь.

Много пациентов надеются на возможность пересадки, но – как это естественно – эта надежда сопровождается с тревогой. В настоящее время почечная пересадка является лучшей терапией для реабилитации страдающих почечной недостаточностью пациентов. Каждый день во всём мире пересадка почки позволяет сотен тяжелобольных людей прожить полную и активную новую жизнь.

Вероятности успеха почечной пересадки значительно увеличивались по отношению к первым пересадкам. Сегодня, благодаря постоянным прогрессам иммуносупрессивной терапии и хирургических техник, почти все пациенты с пересадкой могут разумно надеяться на многолетнюю работающую почку.

Это руководство является добавочной помощью к информации, которые Вам сообщит лечащий врач. Тут Вы найдете ответы на многие вопросы, но если у Вас дальнейшие неуверенности и беспокойства, Вы можете попросить дополнительные объяснения. Мы хотим, чтобы пациенты стали экспертами своей почки. Таким образом, они будут поддерживать своё лечение, а также медицинского персонала, ухаживающего за ними.

Почка

В общем люди имеют две почки, находящиеся в задней части тела. Почки являются "фильтрами" человеческого тела: они очищают проходящую через почечные артерии кровь от токсичных отходов – мочевины и креатинина. Наше питание включает разные виды солей и минералов, необходимые для

хорошего здоровья. Однако, не все введенное количество солей и минералов требуется организму; работа почек – именно выведение излишнего количества этих веществ с мочой.

Почки имеют другие важные функции:

- производить гормоны, регулирующие давление крови;
- производить эритропоэтин (гормон, стимулирующий костный мозг производить красные кровяные шарики, основные для переноса кислорода);
- производить витамин Д, важный для здоровья костей.

Почечная недостаточность

Хроническая почечная недостаточность – это прогрессивное состояние, при котором почки повреждаются необратимо.

Существуют два вида почечной недостаточности:

- острая почечная недостаточность (ОПН) – которая может проявляться из-за внезапной болезни – при которой почки прекращают работать на короткое время, а потом возобновляют свою работу, частично или полностью;
- хроническая почечная недостаточность (ХПН), напротив, это прогрессивное состояние, при котором почки повреждаются необратимо в течении долгого периода, часто многих лет. Это состояние может развиваться из-за инфекции, заболевания иммунной системы, диабета, гипертонии или наследственных заболеваний. Терминальная хроническая почечная недостаточность является последней стадии почечного заболевания. В этом состоянии почки полностью теряют свою функцию.

[Immagine 1]

Когда почки работают неправильно, такие уходы как гемодиализ или перитонеальный диализ помогают фильтровать и устранять часть токсичных веществ из организма.

Однако, диализ не способен исполнять многие другие жизнедеятельности почек как, например, стимуляция производства красных шариков. По этой причине, Ваше заболевание может вылечить только почечная пересадка.

Симптомы Почечной Недостаточности

Многие люди говорят, что они чувствуют себя слабыми, малоактивными, и что быстро утомляются. Аппетит уменьшается, еда приобретает странный вкус. Другими типичными знаками почечной недостаточности являются:

- зуд;
- сокращение количества мочи или необходимость мочиться ночью;
- тошноты и рвоты;
- желтовато-серый цвет кожи и склонность к появлению синяков;
- снижение половой активности;
- отечности лодыжек и ног;
- одышки;
- боли в груди;
- судороги и мышечные контрактуры.

Почечная пересадка

Когда пациент нуждается в новую почку, он должен пройти несколько обследований и осмотров, проверяющих его пригодность к пересадке. Затем, его имя и фамилия и его личные данные вписываются в лист ожидания Centro Trapianti di Varese (Центр по Трансплантациям г. Варезе). Центр принадлежит NTip (Nord Italia Transplant program, Проект по Трансплантациям Северной Италии). Средний срок ожидания с момента, когда пациент будет поставлен в общенациональную очередь до пересадки – от года до двух, но возможен намного варьироваться зависимо от наличия доноров и совместимости органа донора и реципиента.

В этом периоде, необходимо прекратить курить, нужно похудеть, если у Вас есть лишний вес, и беречь гигиену ротовой полости при помощи Вашего стоматолога.

Подготовиться к госпитализации

Во время ожидания нужно быть всегда найденным.

Необходимо передать собственному Центре по Диализе список телефонных номеров и держать врачей в курсе всяких передвижений. Удобно запастись мобильником и всегда держать его

включенным. Напоминаем, что доступность почки предупреждают менее чем за 12 часов. Поэтому, хорошо упаковать чемодан с необходимым.

После телефонного звонка

Как только почка доступна, нефролог связывается с пациентом и передает ему все нужные информации о том, что надо делать в течение следующих часов.

Вам нельзя есть, пить, принимать иные лекарства от тех, которые, в случае, пропишутся.

Всякий симптом – простуда, кашель, температура и т.д. – надо немедленно сообщить нефрологу. Может быть необходимо принять особые предосторожности или определить орган другому пациенту, не теряя время.

Подготовиться к операции

После проверки отсутствия противопоказаний, Вы должны отправиться в Больницу (где находится Центр по Диализе или Центр по Трансплантациям, но об этом Вам сообщат). Там Вы пройдёте несколько обследований, которые служат предоперативной оценкой и дальнейшей проверкой пригодности к трансплантации.

Перед операцией состоится беседа с хирургом и анестезиологом, которые Вам объяснят процедуру операции и связывающие с ней риски. Затем, Вас попросят подписать информированное согласие на процедуру, на возможные переливания крови и на возможное участие в клинические исследования. Если Вы подписали и согласие на принятие "не стандартных" опасных органов и в случае, если станет доступным орган из донора с такими характеристиками, перед операцией Вы снова должны подписать определенное согласие.

Операция

Хирургическая операция длится в среднем часа 3. Обычно почки не удаляют и новую почку пересаживают направо или налево, в нижнюю часть брюшной полости.

В конце операции новая почка находится поверхностно, так что можно её пальпировать и, если нужно, брать её на биопсию.

[Immagine 2]

Послеоперационный период

При пробуждении от анестезии, Вы увидите:

- внутривенные вливания – как обычно после хирургических операций – для применения лекарств против отторжения, антибиотиков, диуретиков и т.д.;
- пузырьный катетер, обеспечивающий собрание мочи. Вам надо носить его в течение первых дней (после операции), поскольку количество и цвет мочи будут контролировать многократно;
- шрам длиной 20 см и одно или несколько дренирований на боку;
- назогастральный зонд для того, чтобы собирать желудочные соки и оставить пищеварительный тракт в покое. Зонд удаляют через 24 часа.

В послеоперационном периоде проводят эхографические обследования для того, чтобы проверить правильное функционирование и хорошее кровоснабжение почки.

Почечные биопсии

Команда трансплантологов могла бы считать необходимым взять образец ткани из новой почки. Эта процедура называется "биопсия" и обычно выполняется для того, чтобы держать отторжение или другие изменения под контролем. Она выполняется во время госпитализации: при местной анестезии тонкой иглой удаляют образец почечной ткани, который последовательно анализируют под микроскопом. После этого экзамена, пациенту необходимо лечь по крайней мере 8 часов.

Возможные ранние осложнения

Осложнения могут быть хирургические – гематомы, сосудистые тромбозы, сборы сыворотки, потери мочи – или инфекционные.

В некоторые случаи необходимо снова оперировать.

Возможно, что почка не сразу вступает в работу, например из-за страдания органа в течение часов, проходящихся между взятием органа из донора и его пересадкой в реципиента. Обычно это осложнение решается спонтанно и редко продолжается больше двух-трех недель. Тем не менее в этом периоде необходимо проводить диализ.

Отторжение

Организм может производить антитела против пересаженного органа, который признается как "инородным". Поэтому приходится явление "отторжения" органа, которое, если его не лечат, завершается потерей функции самого органа, а иногда его разрушением.

Такие кризы отторжения могут появляться во всяких моментах после пересадки, но они бывают чаще в первоначальный период.

Большинство острых кризисов отторжения, если признают его вовремя, могут лечить и решать эффективно с увеличением иммуносупрессивной терапии.

Очень редко кризис отторжения необратим, причиняет потерю органа и заставляет хирурга удалить пересаженный орган.

Контрольные осмотры

Если послеоперационный период неосложненный, пребывание в Больнице длится от 12 до 20 дней. При выписке, пациента автоматически примет Амбулатория Трансплантаций, к которому в будущем он будет обращаться в случае необходимости.

Вначале амбулаторные осмотры бывают часто. При каждом контроле берут кровь и мочу; после этого проводят медицинский осмотр. Проводят также радиологические и приборные контролы зависимо от клинических потребностей.

Очень важно

- не принимать лекарств против отторжения перед взятием крови, потому что они изменяют результат экзаменов;
- при каждом осмотре необходимо приносить список лекарств, чтобы вписывать изменения в терапии.

Возможные поздние осложнения

Отторжение

Иммуносупрессивные препараты препятствуют отторжению почки иммунитарной системой. В большинстве случаев эти эпизоды контролируются просто благодаря увеличению доз препаратов, которые Вы уже принимаете.

Симптомы отторжения

Часто расстройства являются редкими и общими, как, например, уменьшение благополучия, небольшая температура и слабость. Но некоторые знаки – более очевидны, и надо обратить на них особое внимание:

- увеличение веса в течение 24 часа;
- отека лодыжек и ног;
- уменьшение количества мочи в течение 24 часа;
- затруднение дыхания от минимальных усилий;
- боль или ощущение напряженности в пересаженной почке;
- температура 38° или выше, особенно утром.

Следует непосредственно сообщить эти симптомы врачу Центра по Трансплантациям.

НЕ БОЙТЕСЬ: больше чем 90% случаях отторжения контролируют лекарства, и Ваша почка возобновляет свое нормальное функционирование. Очень часто даже не нужна госпитализация.

Инфекции

У пациента с пересаженной почкой увеличивается опасность инфекций, из-за необходимости принимать иммуносупрессивные препараты против отторжения.

Некоторые инфекции может переносить пересаженный орган (инфекции донора), другие возникают из-за реактивации вирусных или бактериальных инфекций, скрывавшихся в реципиенте (например, реактивация цитомегаловируса или ветряной оспы, которой пациент заболел в течение детства) и еще другие, которые пациент подхватит после пересадки.

Чтобы предотвратить несколько особенно тяжелых инфекций, после пересадки проводят антибиотическую профилактику. Её прекращают после 3-6 месяцев. При программированных осмотрах проводят несколько простых экзаменов (как взятие крови и уринокультура), которые позволяют контролировать появление инфекций или их реактивацию, от которого следует провести противинфекционную терапию.

Диабет

Диабет состоит из увеличения количества сахара в крови. Несколько обычно используемых иммуносупрессивных препаратов могут причинить диабет.

Если появляется один из следующих симптомов, надо сразу сообщить врачу:

- увеличение жажды;
- увеличение количества мочи;

- смешанное пятнами видение;
- состояние смущения.

Если появляется диабет, то необходимо пройти специальные осмотры. Для того, чтобы уменьшить количество сахара в крови, полезно похудеть и регулярно заниматься физическими упражнениями. Возможно, что станут нужными и лекарства для внутреннего употребления или инъекции инсулина, которые представляют собой урегулирование иммуносупрессивной терапии.

Артериальная гипертония

[Immagine 3]

Большинство пациентов, перенесших пересадку почки, должно принимать лекарства, контролирующие давление крови.

Несколько изменений в образе жизни помогают уменьшить артериальное давление и снизить риск сердечно-сосудистого заболевания:

- избегать стресса и отдыхаться сколько нужно;
- уменьшать соль в рационе;
- не курить;
- регулярно заниматься физическими упражнениями;
- наблюдать предписанную диету и пытаться не поправляться.

Раки

Все иммуносупрессивные медикаменты со временем могут увеличивать риск возникновения раков, особенно лимфом и раков кожи. Но риск очень низкий (меньше 3%). Поскольку пациенты регулярно подвергаются контрольным осмотрам и инструментальным обследованиям, изменения здоровья диагностируются преждевременно. Надо воздерживаться от курения.

Неврологические осложнения

Некоторые лекарства могут возбудить нежеланные неврологические реакции.

Циклоспорин и Такролимус могут мешать сон, причиняя бессонницу, кошмары, иногда галлюцинации. Другими эффектами являются раздражительность и внезапные изменения настроения. Некоторым пациентам трудно сосредоточиться и вспоминать. Могут также появляться сильные дрожи в руках и мурашки по рукам и ногам. Эти эффекты чаще бывают в

послеоперационным периоде, потому что дозы препаратов – высшие. Но они имеют склонность регрессировать и исчезать благодаря сокращению доз.

Психические проблемы

Как только прошла первоначальная эйфория, возможно, что появляются беспокойство и депрессия. Некоторые люди боятся становиться инвалидами или, во всяком случае, отличаться от того, что они были раньше. Другие живут как "заключенные", потому что они пугаются возможности заболеть инфекциям или мучатся от возможности снова пройти диализ. Несомненно будут помогать и возвращение на работу, в школу и совет врачей и медбратьев/медсестер.

Иммуносупрессивные препараты

Как уже сказано, цель иммуносупрессивного лечения – это предотвратить отторжение. Это лечение состоит из объединения разных лекарств, которые дают либо одно за другое либо одновременно. Некоторые из них пациент должен будет принимать на всю жизнь, а другие предпишут на короткие периоды или прекращают давать после пересадки.

Индукционная терапия

BASILIXIMAB (SIMULECT®), TYMOGLOBULINE

Их дают всегда вместе с другими иммуносупрессивными препаратами, как Циклоспорин и Кортикостероиды. Одные боковые эффекты могут быть желудочно-кишечные проблемы, как понос, рвоты, инфекции ран.

Поддерживающая терапия

CYCLOSPORINA (SANDIMMUN®, NEORAL®), TACROLIMUS (PROGRAF®)

Циклоспорин и Такролимус считаются базовыми иммуносупрессивными препаратами. Это значит, что из них состоит основная часть иммуносупрессивной терапии.

Циклоспорин обычно дают для внутреннего употребления, но в течение дней, следующих пересадку, его могут давать внутривенно. Пациент регулярно подвергается экзаменам крови, важным чтобы проверить гематические уровни Циклоспорина и предупредить возможные боковые эффекты. Доза Циклоспорина калькулируется на основе телесного веса, уровни медикамента в крови, клинических условий, лабораторских анализов и присутствия возможных боковых эффектов.

За исключением другого предписания, требуется принимать лекарство дважды в день, то есть каждые 12 часов. Надо избегать значительных изменений в расписании.

В день контрольной осмотра Вам нужно принимать лекарство. Только через 2 часа возможно пройти взятие крови. Помните привезти все лекарства с собой, так что Вы можете принять их сразу после взятия.

Капсулы надо проглотить с помощью жидкости (кроме грейпфрутового сока), как только Вы их вынете из блистерной упаковки.

Предосторожности

Циклоспорин взаимодействует с многими общими лекарствами. Прежде чем ассоциировать всякие лекарства, всегда спрашивайте у врача.

Доза Такролимуса тоже калькулируется на основе телесного веса, концентрации препарата в крови, клинических условий, результатов лабораторских анализов и присутствия боковых эффектов.

Общее ежедневное количество надо разделять на две дозы, каждую из которых надо принимать каждые 12 часов. Капсулы необходимо вынуть из упаковки и сразу проглотить вместе с водой. Капсулы надо принимать между принятиями еды, значит, по крайней мере 1 час до или часа 2-3 после еды.

В день контрольного осмотра дозу Такролимуса принимайте только после взятия крови. Помните привезти лекарство с собой, так что Вы его примете сразу после взятия.

Предосторожности

Такролимус может взаимодействовать с несколькими обыкновенно используемыми лекарствами. Спрашивайте у врача прежде чем принимать всякое лекарство, включая и общие лекарства, которые можно купить в аптеке.

Боковые эффекты:

Нежеланный эффект	Циклоспорин/Такролимус	Что делать?
Пушок	+++	Обесцвечивание или депиляция если эффект не исчезает
Десенные отеки	+	Зубные лечения
Высокое давление	+	Гипотензивные средства (по медицинскому предписанию)
Почечная токсичность	+	Контроль концентрации препарата
Дрожи	+++	Сообщить врачу
Диабет	++	Изменение инсулиновой терапии

CORTICOSTERODI: PREDNISONE, METILPREDNISOLONE, (DELTACORTENE®, URBASON®, MEDROL®)

Преднизон и Метилпреднизолон – кортикостероиды. Их часто дают по низкой дозе на всю жизнь для того, чтобы предотвратить отторжение пересаженных органов. А высокие дозы этих препаратов дают для ухода острого отторжения. Кортикостероиды обычно предпишут вместе с базовым иммуносупрессивным агентом, как Циклоспорин и Такролимус.

Доза кортикостероидов калькулируется на основе веса, клинических условий и истекшего с пересадки времени.

Принимайте таблетки во время еды. Если их надо принимать только раз в день, удобно утром на завтрак.

Боковые эффекты:

Нежеланный эффект	Что делать?
Увеличение веса и аномальное расположение телесного жира	Диета с низким содержанием соли и сахара
Отеки	Малосолевая диета
Изжога	Противокислотные и противоязвенные средства
Увеличение аппетита	Диетические советы
Угри и прыщи	Дерматологическая терапия
Беспокойство, бессонница	Седативные средства (по медицинскому предписанию)

Долгосрочные боковые эффекты включают:

- ломкость костей, мышечная слабость;
- увеличение веса и аномальное расположение телесного жира;
- увеличение кровяного давления;
- утончение кожи, склонность к формированию синяков;
- желудочно-кишечные расстройства как язва и изжога;
- диабет;
- катаракт;
- появление угрей и развитие волос на лице.

Доза калькулируется на основе веса, медицинских условий и истекшего с пересадки времени. Возможно принимать таблетки в любое время, но рекомендуется привыкать к приему лекарств в тот же самый час.

MICLOFENOLATO MOFETILE (CELL-CEPT®), ACIDO MICOFENOLICO (MYFORTIC®)

Их раздают прямо в Больнице при контрольных осмотрах.

Рекомендуется принимать это лекарство натощак, по крайней мере 1 час до и часа 2-3 после еды.

Боковые эффекты:

- уменьшение белых шариков в крови;
- уменьшение гемоглобина, то есть появление анемии;
- падение волос;
- температура;
- боли в суставах;
- отклонение от нормы функционирования печени.

Некоторые пациенты могут испытывать тошноту, понос. Эти боковые эффекты обычно исчезают или сокращаются благодаря уменьшению дозирования.

RAPAMICINA (SIROLIMUS®, RAPAMUNE®)

Этот препарат – очень эффективный в предотвращении отторжения, не повреждая саму почку. Однако он может причинить другие боковые эффекты, как увеличение холестерина в крови, уменьшение тромбоцитов, понос, артралгию и замедление заживления ран.

EVEROLIMUS (CERTICAN®)

Этот препарат имеет механизму действия, похожа на механизму Сиролимуса. До сих пор его использовали вместе с Циклоспорином и Такролимусом. Препарат производится в виде капсул и принимается одновременно с Циклоспорином каждые 12 часов. Боковые эффекты – похожи на эффекты Сиролимуса.

Следующие правила являются важными для всех лекарств:

- каждый день попробуйте принимать лекарства в тот же самый час;
- не меняйте или пропускайте дозу лекарства, даже если чувствуете себя лучше;
- если случайно принимаете дозу, являющую большей предписанной дозы, то немедленно сообщите врачу;
- если забываете принимать одну дозу, то принимайте её как только вспомните;
- всегда проверьте срок годности, написанный на этикетке;
- сразу сообщите врачу, если чувствуете какой-нибудь новый или странный боковой эффект;
- не принимайте обычных лекарств;

- храните лекарства в прохладном, сухим, защищенным от света, недоступным для детей месте;
- не положите лекарств в холодильник, за исключением указания врача или аптекари;
- в выходные дни, на каникулы и т.д. не забудьте взять с собой достаточный запас лекарства, тем более когда дозирование увеличивается.

Внимание на интеракции!

- прежде чем принимать новые лекарства, проконсультируйтесь с врачом: много препаратов, как антибиотики, вливаются в лекарства против отторжения, увеличивая риск отторжения или причиняя появление боковых эффектов;
- не принимайте ни свежего ни произведенного грейпфрута, потому что он взаимодействует с метаболизмом некоторых лекарств как, например, Циклоспорин;
- не принимайте продуктов, которые содержат гиперикум, потому что они взаимодействуют с Циклоспорином и Такролимусом;
- обратите внимание также на гомеопатические средства и на те средства, которые продаются в фитоаптеке.

Санитарные нормы после отставки

Медицинский персонал Центра по Трансплантациям заботится о своих пациентах постоянно до отставки. С того момента пациент, перенесший пересадку, становится тем более ответственным за свое здоровье. Но напоминаем, что команда Центра – всегда в распоряжении.

Уход за хирургической раной

Держите рану чистой, используя антисептическое мыло. Если заметите те изменения как покраснение, отеки, утечку жидкостей, надо немедленно сообщить врачу.

Контроль температуры

После первой отставки и каждый раз, когда Вы чувствуете жар, удобно проверять температуру каждый день и на месяц по крайней мере.

Контроль температуры

Удобно проверять температуру каждый день и по крайней мере на месяц после первой отставки и каждый раз, когда Вы чувствуете жар. Если температура повышается за 38°, надо сообщить врачу Центра по Трансплантациям. Нельзя принимать лекарства, которые не предписал врач, опытный в управлении пациента с пересаженной почкой.

Кровяное давление и пульс

Медбрат научит вас мерить ваши давление и пульс. Важно, что каждый пациент знает нормальные показатели своего кровяного давления и биения сердца.

Контроль дуреза и веса

Количество мочи, которое производится ежедневно, является основным показателем функционирования почки. Кроме измерения количества произведенной мочи, необходимо и взвешиваться каждый день (лучше утром, перед завтраком). Если регистрируете уменьшение количества мочи, то есть прибавляете в весе на 1 кг в день или на 2 кг в неделю, надо немедленно сообщить медицинской команде. Необходимо и постоянно рассматривать собственную мочу: часто может появляться маленькое количество крови сразу после хирургической операции.

Однако, если после многих дней еще есть кровь или пахнете неприятный запах, предупредите врача.

[Immagine 4]

Уход за зубами

Чистите зубы и промываете рот антисептическим полосканием сразу после приема пищи. Если носите искусственную челюсть, чистите её сразу после еды.

Каждые 6 месяцев важно пройти контрольный осмотр у стоматолога. В случае необходимости, рекомендуется сообщить Центре по Трансплантациям о возможной антибиотической профилактике.

Гигиена тела

Важно наблюдать аккуратную гигиену, чтобы уменьшить риск инфекции.

Попробуйте соблюдать следующие показания:

- мойтесь регулярно, обращая особое внимание на мытье рук – как указано дальше – и на интимную гигиену;
- держите ногти чистыми, используя щетку;
- не используйте кусков мыла, а жидкое мыло из диспенсера, не добавляя мыла в него.

- каждый день заменяйте полотенце для рук и полотенце для интимной гигиены. Они обе должны быть носильные;
- при менструации регулярно заменяйте гигиенические пакеты и тампоны, поскольку кровь является идеальной для развития бактерий;
- не используйте продуктов для интимной гигиены. В самом деле они содержат дезинфицирующие средства, которые могут разрушать обычно находящиеся во влагалище микроорганизмы и повышать риск инфекций. Достаточно регулярно мойтесь мылом с нейтральным pH и водой;
- берегите ваши ноги и используйте комфортную обувь.

Уход за кожей и волосами

В течение первых месяцев после пересадки возможно появление маленьких похожих на угри фурункулов на лице и на туловище. В большинстве случаев это – краткосрочное акне от кортизона. В случае необходимости врач Центра по Трансплантациям может советовать дерматологический осмотр.

Для гигиены лучше использовать мягкие моющие средства и держать кожу увлажненной, применяя увлажняющие кремы. Кортикостероиды, вероятно, ухудшат внешний вид волос: краски, перманенты и обесцвечивания могут сделать их хрупкими.

Развитие излишних волос

Один из возможных боковых эффектов, вызванный некоторыми иммуносупрессивными средствами, – это увеличение роста волос на лице. Это может оказываться неудобным для женщин и детей. Вы можете использовать крем для удаления волос или осветлить волосы раствором перекиси водорода. Также воск для депиляции и электролиз – эффективны для удаления нежелательных волос. Если волосы растут чрезмерно, обратитесь к врачу за советом.

Загорание на солнце

Слишком много солнца может быть опасно для любого человека. Все пациенты после трансплантации имеют высокий риск развития рака кожи, поскольку их иммунная система не в состоянии исправить ущербы, нанесенные ультрафиолетовыми лучами.

Поэтому нужно всегда защищать кожу от солнца, следуя этим простым правилам:

- откажитесь от пребывания на солнце между 10 часов утра и 3 часов дня, когда лучи более интенсивные;

- на улице носите шляпу, длинные рукава и длинные брюки, кроме если Вы уже применили солнцезащитный крем;

[Imagine 5]

- используйте солнцезащитный крем высокого качества, с фактором защиты не менее 15 SPF весной и летом. Примените его на все непокрытые одеждой части тела, особенно на лицо, на шею и на руки;
- помните, что солнечные лучи могут нанести ущерб, даже если облачно. Ультрафиолетовые лучи отражаются от моря, от песка и от снега;
- не ходите в солярий.

Риск того, что родинка становится злокачественной – высоким у пациента, перенесенного пересадку. Если Вы замечаете, что родинка меняет свой цвет или ее границы становятся нерегулярными, обратитесь немедленно к врачу Центра по Трансплантациям.

Мытье рук

[Imagine 6]

Мытье рук является более простым и эффективным способом для профилактики инфекций.

Надо всегда наблюдать его:

- прежде чем таскать в рот руки;
- до и после еды;
- перед приемом оральной терапии;
- перед гигиеническим уходом полости рта;
- после использования туалетов;
- после использования потенциально грязных предметов (газеты, деньги, обувь, рабочие поверхности);
- до и после смены подгузника, если у Вас есть маленькие дети;
- после прикосновения домашних животных, их пищи, или после сбора их экскрементов;
- после контакта с землей, с растениями или с цветами;

- после контакта с выделениями из дыхательных путей: например, после того, как Вы высморкались или кашлянули и т.д.

В случае если Вы не можете мыть рук водой и мылом, используйте антисептический гель для гигиены рук: разумно носить его всегда с собой.

Лучше мыть руки часто чем редко!

Артериовенозный свищ

Поскольку артериовенозный свищ для гемодиализа больше не используется, возможно, что он перестанет работать. Необходимо сообщить врачу, если появляются признаки воспаления, как покраснение, боль или увеличение объема. Несколько месяцев после пересадки, можно закрыть свищ. Это вмешательство может представлять собой улучшение эстетики за руку, в дополнение к уменьшению работы сердца.

Жизнь после пересадки

Возвращение домой после пересадки – это всегда волнующий и счастливый момент. Но эта радость может сопровождаться тревогой или даже депрессией в первые недели. Важно помнить, что выздоровление может занять несколько недель, даже месяцев. Необходимо научиться жить с пересаженной почки, и это требует времени. Как только прошел деликатный период в первые месяцы, люди с пересаженной почкой – рады возобновить активный образ жизни: работают, рожают детей, веселятся и имеют активную роль в обществе.

Совместное проживание с семьей

Не требуется особых мер предосторожности. Если один из членов семьи испытывает симптомы простуды, боль в горле, кашель или любой другой симптом, необходимо соблюдать расстояние не менее одного метра от пациента, не кашлять или чихать в присутствии пациента, использовать хирургические маски для близких контактов (расстояния <1 метра) и длительных в той же среде. Необходимо заменить маску каждый раз, когда она мокрая, и проветривать помещения.

Домашнее окружение

Необходимо регулярно чистить ванную, кухню, и особенно холодильник. Не требуются специальных дезинфицирующих средств. Достаточно использовать обычные моющие средства для дома. Другие помещения надо чистить как обычно. Постельное белье меняйте регулярно. Рекомендуется ежедневно проветривать помещения.

Если у вас есть кондиционер, то рекомендуется выполнить все необходимое техническое обслуживание. Удаляйте любые плесени на стенах, избегайте останавливаться в особенно влажных подвалах. При необходимости, используйте хирургическую маску. Стирайте белье и одежду, как обычно, в стиральной машине. Для нижнего белья и для полотенец используйте программы при высоких температурах (60° C). Не нужно стирать одежду пациента отдельно.

Вне дома

В течение первых месяцев после пересадки следует избегать переполненных и закрытых мест, как торговые центры, офисы, общественный транспорт, бары, кинотеатры и театры; в таких случаях, всегда носите маску.

Рекомендуем:

- всегда носить маску, когда Вы придете в больницу для проверки;
- избегать близких контактов (расстояния <1 метра) с людьми, страдающими от гриппа, простуды или других инфекционных заболеваний;
- избегать, если это возможно, остановиться возле строительных площадок или зон, где выкапывают котлованы.

Диета и питание

[Immagine 7]

Вы должны следовать здоровой и сбалансированной диете. К сожалению, один из эффектов кортизона является резким увеличением аппетита. Увеличение веса является, следовательно, проблемой для многих трансплантированных: необходимо соблюдать диету с низким содержанием жиров и сахара. Диета должна включать фрукты (некоторые фрукты, такие как бананы, содержат много калия, и поэтому не следует излишествовать), овощи, неочищенные крупы, хлеб, обезжиренное молоко, молочные, и другие продукты с кальцием, постное мясо, рыбу, курицу и другие источники белка.

Другие рекомендации:

- взвешивайтесь каждый день;
- не ешьте сладкие закуски, как торты и печенья между приемами пищи. Если хотите есть, ешьте фрукты и овощи: они приносят мало калорий;
- старайтесь пить около 2 литра жидкости в день;

- можно пить минеральную воду с низким содержанием натрия, травяной чай, или обезжиренное пастеризованное молоко;
- некоторые продукты могут причинить инфекции и, таким образом, трансплантированный пациент должен наблюдать некоторые правила приготовления и потребления пищи;
- перед тем, как готовить пищу, мойте руки тщательно;
- очищайте или мойте очень тщательно овощи и фрукты, особенно овощи; тщательное мытье фруктов и овощей рекомендуется также для тех продуктов с коркой или скорлупой, биопродукты, и предварительно расфасованные и вымытые продукты;
- избегайте также непастеризованных молочных продуктов (непастеризованное молоко, сыр и йогурт), сыров, содержащих неваренные растительные, сыров с плесенью (например, рокфор, стилтон блю и горгонзола), некоторые мягкие сыры (например, бри, фета, камамбер);
- не ешьте сырых или недоваренных яиц, ни продуктов, которые могут содержать их (например, голландские соусы, соусы для салатов, майонез и сабайон). Не ешьте сырого или недоваренного мяса, в том числе говядины, домашней птицы, свинины, баранины, оленины и другой дичи, ни субпродуктов этих животных.
- не ешьте сырых или недоваренных морепродуктов (например, устрицы и моллюски);
- избегайте сырых ростков;
- не пейте воды из неконтролируемых источников;
- не употребляйте продуктов, приготовленных в домашних условиях и консервированных долгое время (например, консервированные фрукты и овощи);
- не ешьте испорченной или просроченной пищи;
- всегда используйте чистую посуду и поддерживайте чистоту в окружающей среде, в которой Вы готовите;
- обратите внимание также на очистку работающих планов, где вы готовите продукты;
- используйте отдельные разделочные доски или мойте доски мылом и горячей водой после использования;
- Вы можете использовать все различные методы приготовления пищи, помня, что продукты должны быть хорошо проварены. Если Вы используете микроволновую печь, пища должна довариться до адекватной и равномерной варки;

- обратите внимание на потребление лекарственных и фитотерапевтических продуктов (отвары, настои и т.д.).

СОЛЬ (НАТРИЯ)

Необходимо ограничить потребление соли:

- используйте немного соли для приготовления пищи;
- старайтесь не добавлять соль в уже приготовленные продукты;
- не ешьте уже соленых продуктов, как чипсы;
- избегайте консервов;

КАЛИЙ

Много пациентов с почечной недостаточностью имеют слишком высокие показатели калия в крови. После трансплантации почки, у большинства пациентов восстанавливается нормальный баланс калия. В некоторых случаях почке может быть трудно регулировать уровень калия. Поэтому лучше всего не есть богатых калием продуктов, как соки, бананы, шпинаты.

Потребление алкоголя и табака категорически не рекомендуется.

[Imagine 8]

ВАЖНО

Не принимайте Такролимуса или Циклоспорина с грейпфрутовым соком, поскольку он может повышать концентрацию этих препаратов в крови и причинять побочные эффекты.

Физическая активность

Необходимо заниматься регулярной физической активностью. У уже подготовленных людей возобновление спортивной активности после трансплантации может осуществляться даже на ранней стадии. Помните, тем не менее, начать спортивное действие мягко, после хорошей отощления мышц, без принуждения, и с прогрессивным увеличением усилия. Особенно рекомендуются такие занятия, как ходьба, бег трусцой, велосипед и так далее. Не рекомендуются занятия, которые подвергают риску серьезных травм, таких как бокс, регби, а также скалолазание: в самом деле, были зарегистрированы травмы пересаженной почки от обвязки.

[Imagine 9]

Работа

Психофизическая реабилитация является основной целью трансплантации. После первых трех месяцев после операции необходимо вернуться на работу. Поэтому для некоторых работ, которые могут повышать риск заражения у пациента (близкий контакт с общественностью, медицинские работники, ветеринары, заводчики и т.д.) – это хорошо обсудить возможные меры предосторожности с врачом Центра. Воздерживайтесь от работы в периоды большей иммуносупрессии (в первые месяцы и во время лечения против отторжения).

Вождения автомобиля

Не рекомендуется водить машину в первые четыре недели после пересадки.

Сексуальная деятельность

Сексуальная активность улучшается, как правило, в течение нескольких месяцев после трансплантации. Можно её возобновить, как только почувствуете себя довольно хорошо. Большинство мужчин восстанавливает сексуальную силу, хотя некоторые, с серьезными сосудистыми проблемами, могут оставаться беспомощными. Обратитесь за помощью к врачу, если у вас есть некоторые проблемы. Поскольку некоторые иммуносупрессивные препараты могут влиять на эффективность оральных контрацептивов, не рекомендуется использовать таблетки в качестве контрацепции. Также внутриматочные спирали не рекомендуются, поскольку они могут увеличить риск инфекции. Презерватив является лучшим способом для предотвращения инфекции и, если он используется одновременно с кремом или спермицидом, то достигается хороший уровень контрацепции. Диафрагма представляет собой один шанс, и женщины должны проконсультироваться со своим гинекологом в этом выборе.

Плодородия

Многие мужчины становятся отцами после трансплантации почки. Большинство женщин снова имеет нормальные менструальные циклы в течение нескольких месяцев после трансплантации. Большое количество женщин родили здоровых детей. Женщины должны говорить с их доктором о желании создать семью. Как правило, **следует подождать по крайней мере год, прежде чем забеременеть**, так что, во время беременности, Вас могут лечить с низкой дозы иммуносупрессивных средств.

Если пациент – беременная или кормит грудью, врач должен переоценивать иммуносупрессивную терапию (для потенциального риска, который проходят пациент, плода и ребенка).

Немедленно обратитесь к врачу в случае сомнения беременности.

Отпуск

Не рекомендуется уезжать на много дней, особенно в течение первых месяцев после трансплантации. Сообщите врачу, если Ваше путешествие будет длительным, и не забудьте взять с собой достаточное количество таблеток. Положите небольшое количество таблеток в ручную кладь, в случае, если утеряют багаж или доставляют его с опозданием.

Если путешествие очень долго и с большой разницей в часовых поясах, принимаете терапию на время страны, в которой Вы находитесь.

Помните, что некоторые лекарства доступны только в Больнице, и не во всех странах.

Если Вы путешествуете в страны с низким уровнем санитарного контроля, нужно пить воду из закрытой бутылки, избегать льда и приема воды во время личной гигиены (душ, мытье зубов).

Узнайте о каких-либо превентивных мер (меры предосторожности, профилактика, прививки), рекомендованных для посещения страны. Обратитесь к Амбулатории по Инфекциологии Трансплантаций.

[Imagine 10]

Прививки

Во время предоперационной визита инфектиолог Центра по Трансплантациям показывает какие прививки рекомендуются для пациентов с целью обеспечения безопасности в период после трансплантации.

Каждый год трансплантированный пациент и его сожители должны подвергнуться вакцинации против гриппа.

О любых других прививках надо всегда согласовываться с инфектиологом Центра по Трансплантациям.

Домашние животные

Общие домашние животные, собаки и кошки, могут проживать в одном доме с пациентом. Но хорошо заранее подвергать их ветеринарному осмотре.

Сообщите врачу, если у Вас есть другие животные, которые могут быть источники инфекции (маленькие грызуны, попугаи, голуби, черепахи, игуаны и др.).

В первые месяцы следует, что пациент не убирает туалетов или клеток животных. Через несколько месяцев, он может это сделать, но все равно должен надевать одноразовые перчатки и мыть руки после процедуры. Следует избегать контакта с животными, которые имеют диарею.

Сообщите всегда врачу Центра по Трансплантациям о любых укусов и царапин.

Избегайте контакта с пометом голубей или других животных, как лошади.

Избегайте войти в конюшки и работать с навозом. В таком случае, носите маски, используйте перчатки и мойте руки после работы.

Избегайте очистки аквариумов. В случае необходимости, пользуйтесь перчатками.

Избегайте контакта с рептилиями, утятами, цыплятами и экзотическими животными.

[Immagine 11]

Садоводство и уход за растениями

Всегда носите перчатки при работе в саду и уходе за растениями. Тщательно мойте руки после работы. Не используйте удобрений, которые содержат навоз и конский навоз.

Хобби и образ жизни

- не курите и избегайте пассивного курения. Курение табака увеличивает риск развития бактериальных и вирусных инфекций, а курение марихуаны – грибковые инфекции;
- после пересадки избегайте делать татуировки или пирсинги;
- избегайте войти в пещеры (спелеология), особенно, если там находится помет птиц и других животных;
- избегайте ходить, плавать, играть в стоячей воде (в прудах, в небольших озерах, в реках с небольшой текущей водой), которые могут быть загрязненные сточной водой и отходами;
- разрешено купаться в море и в бассейне, но при плавании не следует глотать воду. В случае истирания во время плавания, надо смыть незагрязненной водой и дезинфицировать сразу же рану;
- не посещайте термальные зоны и избегайте ванн с гидромассажем.

Качество жизни

Вы должны принять изменения в своей жизни, как принимать лекарства каждый день и идти в больницу для регулярных проверок. Но все же большинство пациентов считает свое качество жизни очень хорошее и лучше, чем раньше.

Общение с врачами

Это самая большая ответственность!

Очень важно связываться с нефрологом, хирургом, инфектиологом, с семейным врачом, с стоматологом и с аптекарем. Убедитесь, что все врачи знали, что у Вас есть пересаженная почка, и что Вы принимаете лекарства. Записывайте точно собственное клиническое состояние и пополняйте его с новейшими данными: кровяное давление, пульс, количество мочи, вес тела, каждое изменение лекарств и дозировки, инфекции и их лечение, новые симптомы и побочные эффекты. Не забудьте взять с собой все медицинские данные, когда Вы идете в отпуск или в любом случае вы выходите из дома на более или менее долгий период.

Стать трансплантированным пациентом – это поворотный момент в вашей жизни. Современная медицина дала пациентам возможность жить долго и активно. Заботьтесь Вашей почки: она – ценная!

Контакты

Общая Хирургия для Трансплантаций (Chirurgia Generale ad Indirizzo Trapiantologico)

+39 0332 393506

+39 0332 278879

Нефрология – Амбулатория по Трансплантациям (Nefrologia – Ambulatorio Trapianti)

+39 0332 278449

Нефрология – Отделение (Nefrologia – Reparto)

+39 0332 278316

Амбулатория Инфекциологии после Трансплантаций (Ambulatorio di Infettivologia dei Trapianti)

+39 0332 393378

Инфекционные заболевания – Пункт взятия крови (Malattie Infettive – Punto Prelievi)

+39 0332 393085

Приложение 1

Правила профилактики инфекционного эндокардита

CIRCULATION 2007; 116: 1736-1754

ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ПОЛОСТИ РТА

За 1 час до процедуры, Амоксициллин 2 г per os (через рот);

В случае очень жестоких вмешательств: **за 1 час до процедуры**, ассоциировать Гентамицин 80 мг внутримышечно;

Пациентам с аллергией на пенициллин (только в полости рта и дыхательных путей): **за 30 минут до процедуры**, ассоциировать Клиндамицин 600 мг per os и Кларитромицин 0,5 г per os.

ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОПЕРАЦИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ИЛИ МОЧЕПОЛОВОГО АППАРАТА

За 30 минут до процедуры Ампициллин: 2 г внутримышечно или внутривенно + Гентамицин 1,5 мг/кг внутримышечно или внутривенно, Амоксициллин: 1,5 г per os через 6 часов после вмешательства;

6 часов после процедуры: Амоксициллин 1,5 г per os.

Пациентам с аллергией к пенициллину: **за 1 час до процедуры**, Ванкомицин 1 г внутривенно + Гентамицин 1,5 мг/кг внутримышечно или внутривенно.

Приложение 2

Меры предосторожности в определенных случаях

Инфекциологические экзамены перед трансплантацией позволяют оценить, заболел ли некоторыми инфекциями. Если Вы оказались отрицательными на серологические тесты для диагностики токсоплазмоза, то Вам необходимо быть осторожными не заболеть им после трансплантации. Поэтому очень важно, что пациент с отрицательной реакцией на токсоплазмоз соблюдает скрупулезно – и дома – общие правила санитарно-пищевой профилактики. Некоторые

меры предосторожности являются теми вышеуказанными предосторожностями для всех трансплантированных пациентов.

САНИТАРНО-ПИЩЕВЫЕ НОРМЫ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ОТ ТОКСОПЛАЗМЫ ГОНДИ

- Не употребляйте сырые или недоваренные мясо и колбасы; готовите мясо должным образом (> 60° C);
- прежде чем есть овощи и фрукты, чистите или мойте их очень тщательно, в частности, те овощи, которые могут быть загрязнены калом кошки (например, салат, клубники и т.д.);
- тщательно мойте мылом посуду и рабочие поверхности на кухне, если они были в контакте с сырым мясом или другими продуктами, которые могут быть загрязнены;
- не употребляйте непастеризованное молоко, особенно овечье молоко;
- не пейте воду из неконтролируемых источников (в частности в Развивающихся Странах);
- избегайте чистить туалеты для кошек или же используйте одноразовые перчатки. Затем мойте руки. Меняйте песок туалета каждый день;
- используйте перчатки во время садоводства или во время любого контакта с землей, которая может быть загрязнена калом кошек; мойте руки после снятия перчаток;
- держите кошку в доме, не приведите бездомных животных. Кормите кота только сухим и хорошо приготовленным коммерческим кормом.

**При любом сомнении или замечании,
обратитесь к Врачу Амбулатория
Инфекциологии Трансплантаций.**