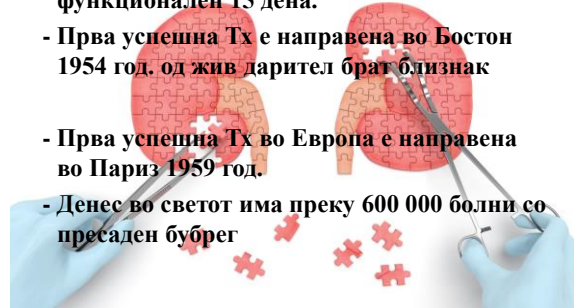


## Подготовка на пациент за трансплантација на бубрег

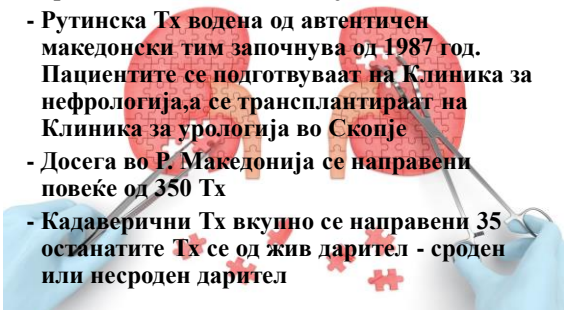


Мед. сестра Виолета Танчевска  
Клиника за нефрологија

- Прв обид за Tx е направен во Париз 1953 год. од мајка на син, графотот бил функционален 15 дена.
- Прва успешна Tx е направена во Бостон 1954 год. од жив дарител брат близнак
- Прва успешна Tx во Европа е направена во Париз 1959 год.
- Денес во светот има преку 600 000 болни со пресаден бубрег

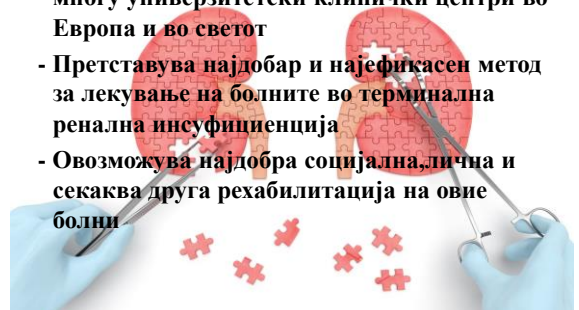


- Во Р. Македонија прва Tx е направена 1977 год. од проф. др. Францесковиќ од Риека и др. Иван Влашки од Скопје
- Рутинска Tx водена од автентичен македонски тим започнува од 1987 год. Пациентите се подготвуваат на Клиника за нефрологија, а се трансплантираат на Клиника за урологија во Скопје
- Досега во Р. Македонија се направени повеќе од 350 Tx
- Кадаверични Tx вкупно се направени 35 останатите Tx се од жив дарител - сроден или несроден дарител



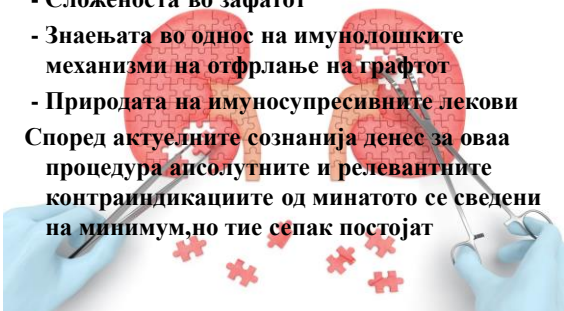
### Денес:

- Tx е рутинска интервенција кај нас и во многу универзитетски клинички центри во Европа и во светот
- Претставува најдобар и најефикасен метод за лекување на болните во терминална ренална инсуфициенција
- Овозможува најдобра социјална, лична и секаква друга рехабилитација на овие болни



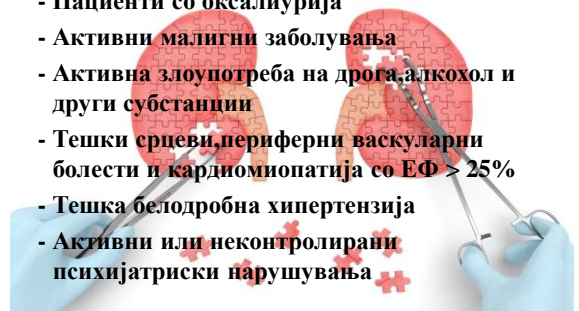
Во 60 годишното постоење на Tx се менува и усовршува

- Сложеноста во зафатот
  - Знаењата во однос на имунолошките механизми на отфлање на графотот
  - Природата на имunosупресивните лекови
- Според актуелните сознанија денес за оваа процедура апсолутните и релевантните контраиндикациите од минатото се сведени на минимум, но тие сепак постојат



### Апсолитни контраиндикации за бубрежна Tx

- Пациенти со оксалиурија
- Активни малигни заболувања
- Активна злоупотреба на дрога, алкохол и други субстанции
- Тешки срцеви, периферни васкуларни болести и кардиомиопатија со ЕФ > 25%
- Тешка белодробна хипертензија
- Активни или неконтролирани психијатриски нарушувања



### Релативни контраиндикации

Историја на малигни болести – безбедно временско растојание од 2-5 год.

Активни хронични инфекции:

- ХИВ инфекција
- активен хепатитис Б (PCR DNA+)
- HCV (PCR RNA+)
- Туберкулоза
- Рецидивантен перитонитис
- Уринарни малформации и дисфункција

- Пациенти на возраст над 65 год. – постар донор за постар реципиент е во тренд,а резултатите се еднакво добри како и кај помлади пациенти

- Неконтролиран дијабетес
- Сензибилирани пациенти со високо ниво на антитела
- Системски болести – лупус, вегенерова болест
- Некои типови имунолошки ГН – FSGS, васкулитис, амилоидоза...рекурентност

### Подготовка на реципиент

- Подготовката за Тх подразбира збир на испитувања кај пациентот за проценка на подобноста да биде реципиент на бубрег
- Информацијата ја дава лекар
- Во нефролошка консултативна амбуланта
- На Клиника за нефрологија
- Во регионалниот центар за дијализа

### Информација за болниот

- Општи информации околу успехот и потенцијалните ризици и компликации од оваа интервенција кај нас и во светот
- Грижливо се пребарува жив дарител во потесно и пошироко семејство:
- Сроден дарител: мајка, татко, брат, сестра, баба, дедо, чичко, тетка, братучеди...
- Несроден дарител: свекор, свекрва, баба, дедо, сопруг, сопруга...

### Листа на испитувања за реципиент

- Крвна група и РХ фактор
- ХЛА типизација
- АнтиХЛА антитела
- Ирегуларни аглутинини
- Crossmatch
- Вирусни маркери
- Гинеколошки преглед
- Мамографија
- Уролошки преглед
- Лабораторија + PTH + PSA

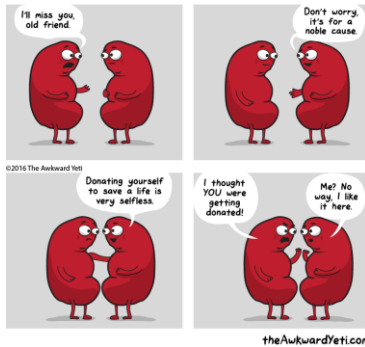
- Ехо на абдоминални органи
- Ехо на урогенитален тракт
- Ехокардиографија, ЕКГ
- Доплер на крвни садови на екстремитети
- Нативна слика на бели дробови
- Гастроскопија
- МУЦГ
- КТ-ангио на пелвични крвни садови
- Хемостаза со Д-димери
- Уринокултура
- Очно дно

### Листа на испитувања на дарител

- Крвна група и РХ фактор
- ХЛА типизација
- Crossmatch
- Вирусни маркери
- Гинеколошки преглед
- Мамографија
- PSA
- Лабораторија + седимент на урина
- 24 h протеинурија, креатинини клеренс



- Ехо на абдоминални органи
- Ехо на урогенитален тракт
- Ехокардиографија, ЕКГ
- Доплер на крвни садови на екстремитети
- Нативна на бели дробови
- КТ-ангио на крвни садови
- Хемостаза со Д-димери
- Уринокултура
- Очно дно
- Скен на бубрези
- Уролошки преглед



**Благодарам на вниманието**