

Трансплантация печени в лечении хронической печеночной недостаточности, современный взгляд на вопрос

Барбакова Лилия Михайловна, студент
Кировский государственный медицинский университет, Киров, Россия

Аннотация. Заболевания печени не перестают занимать важные позиции в структуре общей заболеваемости, могут приводить к утрате трудоспособности и летальным исходам. Печеночная недостаточность в течение многих лет занимает особое место среди наиболее актуальных проблем медицины. Достижения последних лет в области диагностики, хирургии, фармакологии и трансплантологии позволяют улучшить качество и продолжительность жизни пациентов с терминальными стадиями заболеваний печени. С каждым годом трансплантация печени закрепляет все более прочные позиции в лечении тяжелых заболеваний печени. В данной статье обобщены ключевые сведения о вопросе трансплантации печени на современном этапе.

Ключевые слова: трансплантация печени, хроническая печеночная недостаточность, заболевания печени.

Hepar transplantation, current understanding of the procedure

Barbakova Liliya Michaylovna, student
Kirov State Medical University, Kirov, Russia

Annotation. Liver diseases continue to hold key positions in the structure of general morbidity, and are capable of leading to disabilities and mortalities. Liver failure for many years continues to take a leading place amongst pressing topics pertaining to medicine. In the past few years, achievements in the field of diagnostics, surgery, pharmacology and organ transplantation has helped increase the quality and life expectancy of patients with decompensated heart failure. With each passing year, liver transplantations take a firmer role in the treatment of serious liver diseases. In this article, we summarised information on the issue of liver transplantation at the present stage.

Keywords: liver transplantation, chronic liver failure, liver diseases.

Уже более 50 лет трансплантация печени бесспорно является эффективным методом радикального лечения заболеваний печени с неблагоприятным прогнозом. Наибольшим успехом в настоящее время пользуется ортотопическая трансплантация печени.

Первая трансплантация печени была выполнена в 1963 году в Соединенных Штатах Америки (штат Деввер) американским хирургом Томасом Старзлом. За этим последовал непростой тернистый путь советских хирургов, включающий проведение опытов со свиной печенью, что по праву следует считать уверенной ступенью на пути к внедрению трансплантации печени в хирургическую практику. Несмотря на

предшествовавшие многочисленные попытки советских врачей внедрить трансплантацию печени в клиническую практику, впервые успешная операция была осуществлена только в 1990 году в Московском Всесоюзном научном центре хирургии (ныне ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ») Доля операций проведенных в России с каждым годом все возрастает. Ежегодно увеличивается число лечебных учреждений, на базе которых проводятся операции трансплантации печени. В настоящее время подавляющее большинство операций по трансплантации печени в Российской Федерации проводится на базе Федерального Научного Центра Трансплантологии и Искусственных Органов (ФНЦТИО) им. ак. В.И. Шумакова, г. Москва.

Табл. 1. «Показания для трансплантации печени»

Фульминантная печёночная недостаточность	Хроническая почечная недостаточность
<ul style="list-style-type: none"> Гепатиты (30-80%) Химические реагенты и лекарства (30-50%) Яды (5%) Ишемия и гипоксия печени (5%) Метаболические нарушения (5-10%) 	<ul style="list-style-type: none"> Нехолестатические заболевания (гепатит В и С, аутоиммунный, циррозы различной этиологии) Холестатические заболевания (первичный склерозирующий холангит, первичный билиарный цирроз, билиарная атрезия у детей) Врожденные дефекты метаболизма печени (Недостаточность α-антитрипсина, болезнь Вильсона-Коновалова, наследственный гемохроматоз, семейная гиперхолестеринемия, тирозинемия, первичная гипероксалурия) Злокачественные опухоли печени Заболевания, служащие редкими показаниями для трансплантации печени (муковисцидоз, болезнь и синдром Бадда-Киари, альвококкоз, семейная амилоидная полинейропатия и пр.)

Табл. 2 «Противопоказания к трансплантации печени»

Абсолютные	Относительные
<ul style="list-style-type: none"> • синдром приобретенного иммунодефицита; • внепечёночное распространение злокачественных опухолей; • активная внепеченочная инфекция (туберкулез и др.); • активный алкоголизм; • психические заболевания, исключающие регулярный прием иммунодепрессантов. 	<ul style="list-style-type: none"> • высокий кардиологический или анестезиологический риск; • тромбоз воротной вены; • ранее перенесенные вмешательства на печени; • возраст более 60 лет; • индекс массы тела более 35 кг/м².

Основным показанием к трансплантации печени является необратимая острая печеночная недостаточность или терминальная стадия хронической почечной недостаточности различной этиологии. Этиология развития печеночной недостаточности представлена в таблице 1. Противопоказания к проведению трансплантации печени представлены в таблице 2.

Условно выделяют следующие этапы процесса трансплантации печени:

1 – внесение в лист ожидания и наблюдение за потенциальными реципиентами; 2 – донорский этап; 3 – непосредственно ортотопическая трансплантация печени; 4 – ведение послеоперационного периода, амбулаторное наблюдение.

Успех операции во многом зависит от ведения послеоперационного периода, в течение которого основное значение принадлежит регулярному контролю за реакцией отторжения трансплантата, иммуносупрессивной терапии, профилактике, своевременной диагностике и лечению инфекционных заболеваний. По данным работы А. В. Чжао, проведенной

путем ретроспективного анализа в НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского наиболее часто встречающимися нозологиями, послужившими причиной трансплантации печени стали: цирроз печени вирусной этиологии, гепатоцеллюлярный рак, первичный билиарный цирроз, первичный склерозирующий холангит. К наиболее распространенным причинам летальных исходов после ортотопической трансплантации сердца относят: билиарные осложнения (несостоятельность билиарного анастомоза, стриктуры холедоха в зоне анастомоза, деформация холедоха вследствие смещения донорского органа), желудочно-кишечные кровотечения из острых язв, тромбоз артерий и вен трансплантата. Осложнениями в отдаленном периоде являются: рецидивы гепатоцеллюлярного рака, гепатита, отсроченное отторжение трансплантата.

В настоящее время трансплантация печени является ведущим, в некоторых случаях единственным эффективным методом лечения терминальных стадий многочисленных заболеваний печени.

Литература:

1. А.В. Поляков. 30 лет трансплантации печени в России // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2020. №1 (28), Т. 1. С. 26–29.
2. Я.Г. Мойсюк, И.В. Погребниченко, М.Н. Корнилов, А.И. Сушков, С.В. Готье. Трансплантация печени 10 - летняя ретроспектива // Вестник трансплантации. 2016. № 3 (15) . С. 17–21.
3. Э. И. Гальперин. Из истории трансплантации печени // Трансплантология. 2010. № 2. Т. 10. С. 53–55.
4. Ш. Р. Галеев. Перспективы внедрения трансплантации печени в республике Татарстан // Практическая медицина. 2011. № 1. Т. 49. С. 46–49.
5. И.Л. Кляритская, Ю.А. Мошко, Е.О. Шелихова, Е.В. Максимова. Новые аспекты трансплантации печени // Крымский терапевтический журнал. 2016. № 2. С. 36–45.
6. А.М. Гранов, Д.А. Гранов, Ф.К. Жеребцов, О.А. Герасимова, В.В. Боровик, В.В. Осовских, Д.Н. Майстренко, И.О. Руткин, С.П. Цурупа, И.И. Тилеубергенов, С.В. Шаповал, Т.Г. Михайличенко. Трансплантация печени в РНЦРХТ. Опыт 100 операций // Вестник трансплантологии и искусственных органов. 2012. №4. Т. 14. С. 12–16.