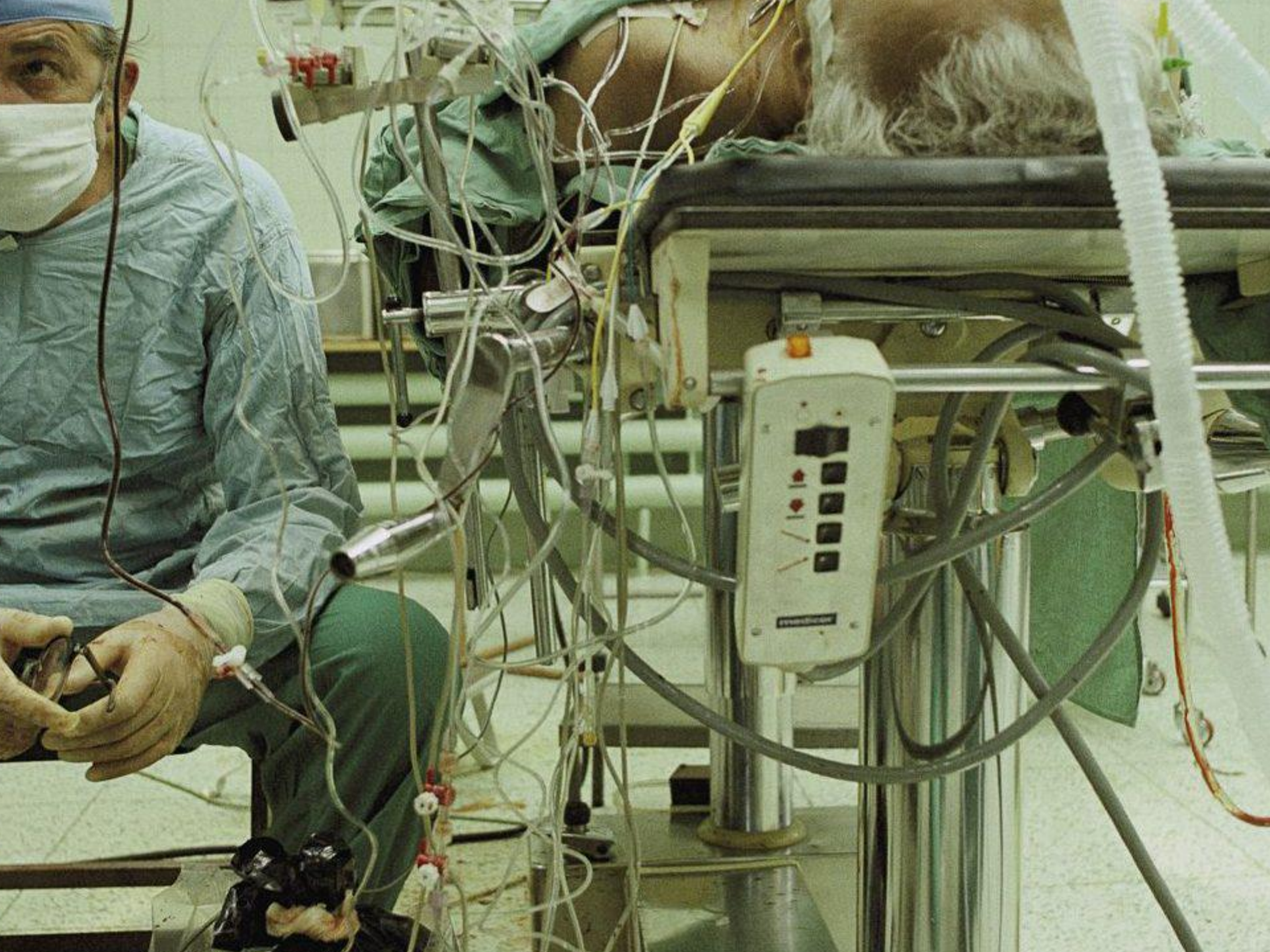
История трансплантации легких – в настоящее время в мире всего около 30.000 пересадок легкого

Демихов Владимир Петрович (1916-1996 г.), родился в х.Куликовский,Новониколаевский район,Волгоградской области.В 1946 г. Впервые в мире в эксперименте произвел пересадку сердце -легкие

Первую в мире успешную пересадку легкого у больного осуществил канадский хирург Джоэл Купер

# Трансплантация легких

- Американский хирург Джеймс Д. Харди, впервые пересадил легкое человеку в 1963 году, но к сожалению, эту операцию нельзя было назвать полностью успешной - пациент прожил всего 18 дней. Появление первого иммунодепрессанта – Циклоспорина помогло добиться хороших результатов, и в 1983 году Джоэл Д. Купер успешно пересадил своему пациенту одно легкое. Через три года он повторил свой успех с двусторонней трансплантацией.



# Трансплантация легких

- Согласно регистру Международного общества трансплантации легких и сердца, в мире ежегодно выполняется до 3 тыс. операций по трансплантации легких (преимущественно в США и Франции). При этом 5-летняя выживаемость пациентов, перенесших пересадку, превышает 50%, а медиана выживаемости составляет 5,4 года. В данный момент в трансплантации легких нуждаются около 4 тыс. россиян, однако из-за неорганизованной системы поиска доноров и сохранения донорских органов, пока пересадку легких легче сделать за границей.
-

*В.П. Демихов и собака Гришка*
*с двумя сердцами*

# Трансплантация легких

- В России первая успешная пересадка обоих легких была сделана профессором П. Яблонским, под руководством профессора Ю. Левашова, в 2006 году в Санкт-Петербурге. Это был единственный шанс на спасение для врача Н. Смирновой, страдающей тяжелой эмфиземой легких. Российским хирургам помогал выдающийся мастер трансплантации из Франции Жильбер Массар. На счету этого профессора Страсбургского университета сотни успешных пересадок легких и еще ему принадлежит своеобразный рекорд: ни один из пациентов Жильбера Массара не погиб на операционном столе.

# ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ЛЕГКИХ

- Основным показанием к трансплантации является эмфизема легких с острой дыхательной недостаточностью, требующая замены чаще одного, реже двух легких, а в особо тяжелых случаях - пересадки сразу всего комплекса «сердце – легкие». Как правило, такая комплексная трансплантация проводится и пациентам с легочной гипертензией, а также в запущенных случаях муковисцидоза. У людей, страдающих этим наследственным заболеванием, нарушена выделительная функция желез внешней секреции, потому у них нередко развивается хронический гнойный бронхит, что может привести к гибели в молодом возрасте. Детей и подростков с муковисцидозом спасают, пересаживая им две доли легких (правую и левую), по одной от каждого из родителей.

# Показания

Наиболее частые заболевания,которые являются показаниями для трансплантации легких ( в порядке убывания): ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ (хобл); идиопатический легочных фиброз (ИЛФ), муковисцидоз, недостаточность альфа1-антитрипсина (НА1А) и идиопатическая легочная гипертензия (ИЛАГ). А также – терминальные стадии таких заболеваний как лимфангиолейомиоматоз, гистиоцитоз Х, саркоидоз . Бронхоальвеолярную карциному считают единственным злокачественным заболеванием легких, при котором возможна трансплантация легких, но, к сожалению, имеется высокий процент рецидивов у данных больных после трансплантации.

Качество жизни: после послеоперационного восстановления большинство пациентов после операции способны возобновить прежний образ жизни. Более 80% пациентов сообщают об отсутствии ограничений деятельности.

**Рекомендации по выбору реципиента:**

- 1. соответствующий возраст (двусторонняя трансплантация – до 60 лет, односторонняя трансплантация – до 65 лет, комплекс сердце-легкие – до 55 лет);
- 2. терминальная стадия легочного заболевания;
- 3. неэффективность медикаментозной терапии;
- 4. питательный статус: от 80 до 120% от идеальной массы тела;
- 5. удовлетворительный психосоциальный профиль.

**Относительные противопоказания к трансплантации легких:**

- 1. тяжелый остеопороз;
- 2. тяжелые мышечно-скелетные заболевания (в т.ч. кифосколиоз);
- 3. несоблюдение медикаментозной терапии;
- 4. масса тела <70% или > 130% от идеальной;
- 5. отсутствие надежной системы психологической и социальной поддержки;
- 6. нерешенные психологические проблемы;
- 7. потребность в ИВЛ;
- 8. колонизация грибами или атипичными микобактериями.

# Трансплантация легких

- Основным фактором, ограничивающим число трансплантаций легких является нехватка донорских органов. Легкие забирают у всего лишь у 15% доноров, в то время как почки и печень – у 88%, а сердца – у 33% доноров. Эти различия, вероятно, связаны с уязвимостью легких для потенциальных осложнений.

**Абсолютные противопоказания к трансплантации легких:**

- 1. значимая дисфункция других жизненно-важных внутренних органов (хроническая почечная недостаточность: клиренс креатинина < 50 мг/мл/мин, заболевание печени, подтвержденное биопсией);
- 2. ВИЧ–инфекция;
- 3. активное опухолевое заболевание (за исключением базально-клеточной и плоскоклеточной карциномы кожи);
- 4. носительство HBs-антигена;
- 5. гепатит С, подтвержденный биопсией печени;
- 6. курение, прием алкоголя, наркотиков в последние 6 месяцев;

- Стоимость трансплантации легких в США колеблется в пределах 150 – 300 тысяч долларов. Европейские клиники, где такие операции поставлены на поток, сумели снизить цены, по сравнению с американскими, примерно в два раза.
  Летальность – 20%.