

# *Leczenie nerkozastępcze*

MGR KATARZYNA WAWRZYNIAK



## **LECZENIE NERKOZASTĘPCZE U DZIECI**

- Jest stosowane w przypadku niewydolności nerek gdy leczenie zachowawcze nie pozwala na utrzymanie pacjenta
  - W ostrej niewydolności nerek leczenie nerkozastępcze prowadzone jest do czasu powrotu funkcji nerek
  - W przewlekłej niewydolności nerek leczenie nerkozastępcze jest jedyną metodą utrzymania dziecka przy życiu
  - Podstawowe rodzaje leczenia nerkozastępczego
    - -przeszczepienie nerki
    - -dializoterapia
  - DIALIZA- to przechodzenie różnych substancji przez błonę półprzepuszczalną
  - Wyróżniamy 2 metody dializy:
    - -dializa otrzewnowa(wewnątrzustrojowa)
    - -hemodializa( zewnątrzustrojowa )
- 
-

## *LECZENIE NERKOZASTĘPCZE*

• W OSTREJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK stosuje się nowe techniki

• -hemodiafiltracja

• -hemodializa

• W PRZEWLEKŁEJ NIEWYDOLNOŚCI NEREK stosuje się  
transplantację nerki

• dializę otrzewnową

• hemodializę



## **DIALIZA OTRZEWNOWA**

- Funkcję błony półprzepuszczalnej pełni błona otrzewnowa
  - Do jamy otrzewnowej wprowadzany jest cewnik ,wlewamy płyn dializacyjny i przez błonę otrzewnową na zasadzie różnicy stężeń przechodzą toksyny mocznicowe i woda
  - Po określonym czasie płyn musi być wymieniony na nowy
  - Dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek leczone za pomocą dializy otrzewnowej przebywają w domu ,prowadzenie dializy zajmuje się rodzina .Do szpitala dziecko przyjeżdża co 4-6 tygodni na kontrolę
- 
-

## HEMODIALIZA

- Stosuje się błony półprzepuszczalne wytworzone sztucznie i umieszczone w dializatorze w postaci drobnych kapilar
  - Potrzebny jest aparat sztucznej nerki aby przez dializator mogła przepływać krew pod odpowiednim ciśnieniem oraz płyn dializacyjny o odpowiednim składzie
  - pacjent musi otrzymywać heparynę drobnocząsteczkową by krew nie skrzepła w układzie drenów
  - Aby cyklicznie powtarzać zabieg pacjentowi należy wytworzyć przetokę tętniczo żylną
  - Czas dializy ustalany jest indywidualnie
- 
-

## **TRANSPLANTACJA NERKI**

- Każde dziecko z przewlekłą niewydolnością nerek jest potencjalnym biorcą przeszczepu nerki
  - Przeszczepienie może być pierwszą metodą (przeszczepienie wyprzedzające) zwłaszcza gdy dawcą jest najbliższa rodzina
  - Częściej dzieci początkowo poddawane są dializie a potem przeszczep
  - Dziecko ze schyłkową niewydolnością nerek jest zgłaszane jako potencjalny biorca nerki do Ogólnokrajowego Rejestru Biorców gdzie znajdują się dane dotyczące antygenów zgodności tkankowej pacjenta
  - Dziecko może otrzymać nerkę od dorosłego lub od dziecka-wielkość przeszczepianej nerki musi być dostosowana do rozmiarów biorcy
- 
-

## **TRANSPLANTACJA NERKI**

- Nerkę przeszczepia się pozaotrzewnowo ,w dole biodrowym łącząc naczynia przeszczepu z naczyniami biodrowymi biorcy
  - Jak nerka jest większa umieszczana jest wewnątrzotrzewnowo a naczynia przeszczepu łączone są z aortą i żyłą główną dolną
  - Po przeszczepie dziecko musi otrzymywać leki immunosupresyjne które hamują proces odrzucenia przeszczepionej nerki
  - Dobrze funkcjonujący przeszczep zapewnia poprawę istniejących zaburzeń ,nie należy zapominać że pacjent z przeszczepioną nerką to pacjent z przewlekłą niewydolnością nerek
- 
-

*KONIEC*

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ

