

■ 生体腎移植

ドナー（腹腔鏡手術を参照してください） レシピエント

レシピエント

慢性腎不全に対して、生体腎移植術を予定しています。手術は全身麻酔下で右下腹部を斜めに切開して行ないます。移植する腎臓の動脈と静脈を各々骨盤内の腸骨動脈と静脈に吻合し、尿管を膀胱に吻合します。手術時間は6時間程度を予定しておりますが、時に予定時間より長くなる事があります。生体腎移植術では通常は移植直後より移植腎から尿が出てくる事が多いのですが、時に尿が出てこない場合（急性尿管壊死、超急性拒絶反応など）があり、術後に透析が必要になる事があります。時には拒絶反応や合併症のために移植した腎臓が生着しない場合もあります。透析患者さんは程度の差はあれ、動脈硬化や血液凝固機能異常やその他色々な合併症を持っていますので、以下の様な合併症を起こすことがあります。

1. 出血：場合により輸血をします。術後出血の場合は再手術（止血術）が必要なこともあります。
2. 痛み：鎮痛剤、注射、坐薬、内服など使用し痛みの緩和を行います。
3. 塞栓症：腎動静脈の閉塞、深部静脈血栓症、腸管動脈閉塞による腸管壊死
4. 尿路合併症：尿路閉塞、尿瘻
5. 感染：創部の感染、尿路感染症、肺炎、サイトメガロ感染症、ニューモシカリニ感染症など免疫が抑制されるため、特殊な感染症に罹患する可能性があります。創部感染に対しては、術前から予防的に抗生剤の点滴を行いますが、それでも感染を起こした場合は感染源を調べ抗生剤の調整や外科的に必要な処置を行い対処します。傷をあげ膿をだす事もあります。
6. 循環器系の合併症：周術期に心筋梗塞、狭心症など起こす可能性が一定の割合であります。発症した場合はそれぞれの専門医と相談して対応します。
7. 脳血管障害：脳梗塞、脳出血などが起こる可能性があります。発症した場合には専門医と対処します。
8. 消化器系の合併症：消化性潰瘍、消化管出血、腸管損傷などがあります。腸管損傷の場合は、腸管の治癒に時間がかからない場合は術後1週間程度の絶食・高カロリー輸液で対応します。腸管の治癒に時間がかかる場合には人工肛門を造設し、2、3ヶ月後に閉鎖術を施行します。この場合は外科の先生と治療します。
9. 呼吸器の合併症（肺炎、無気肺など）
10. 周辺臓器損傷（腸管、血管、神経など）：必要であれば外科的に適切な処置を行います。
11. 拒絶反応
12. 内科的、免疫抑制剤の合併症：抵抗力の低下、糖尿病、高脂血症、高血圧症、移植腎機能の低下、多毛、体重増加、消化性潰瘍など

一覧 膀胱全摘：男性 膀胱全摘：女性 前立腺全摘 腹腔鏡手術 経尿道的膀胱腫瘍切除

生体腎移植：ドナー 生体腎移植：レシピエント 前立腺小線源療法 開腹腎摘出 開腹後腹膜リンパ節郭清

シヤント造設 経尿道的尿管結石 体外衝撃波結石破碎術 小児 検査