

## • پیوند کلیه

• با پیشرفت ها و موقعیت های حاصله در پیوند کلیه هم اکنون پیوند کلیه بطور گسترده به عنوان بهترین شیوه درمان در اکثر بیماران با نارسایی مزمن کلیه تلقی می شود. پیوند کلیه موجب بازگشت بیمار به زندگی عادی خود شده ، اما این شیوه درمان برای همه بیماران مناسب نیست با پزشک خود مشورت کنید تا مطمئن شوید پیوند کلیه برای شما روش مناسبی است یا خیر؟

## • عوامل موثر در انتخاب پیوند کلیه :

- سلامت عمومی
- سابقه بیماری قلبی
- چاقی
- سابقه مشکلات سیستم گردش خون
- عوامل احساسی / روانی
- شواهدی مبنی بر این که فرد پذیرش لازم در مصرف داروهای پس از پیوند را نداشته باشد.

## • انواع پیوند

- پیوند از اهداء کننده زنده
- پیوند از شخصی که بطور ناگهانی فوت کرده باشد که همان اهداء کننده جسد یا مرگ مغزی است .

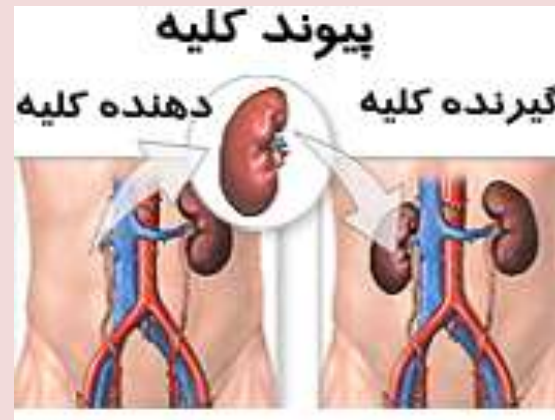
## • پیوند کلیه از اهداء کننده زنده چیست؟

• در این نوع پیوند یک کلیه از یک اهداء کننده زنده که معمولاً خویشاوند است به شما پیوند زده می شود . اهدا کننده باید گروه خون یکسان و نوع بافت منطبق با فرد گیرنده داشته باشد. مناسب ترین افراد عبارتند از اعضاء درجه اول خانواده / خصوصاً برادران و خواهران هستند.

اهداء کننده باید در سلامت کامل باشد تا بتواند بعدها در زندگی خود با یک کلیه زندگی عادی داشته باشد .

• آزمون هایی که جهت تائید سلامت اهدا کننده انجام می گیرد :

- سابقه طبی و معاینه بالینی کامل
- رادیوگرافی قفسه سینه (عکس قفسه سینه)
- نوار قلب
- آزمون های خونی و ادرار
- سونوگرافی و آنژیوگرافی کلیه
- مصاحبه روان پزشک
- اگر کلیه مناسب و اهداء کننده سالم باشد زمانی برای پیوند تعیین می شود .



## • پیوند از اهداء کننده جسد چیست؟

• در پیوند کلیه از جسد ، یک کلیه سالم از فردی که فوت کرده است به شما پیوند زنده می شود . پس از انجام یکسری آزمایشات ، در لیست انتظار پیوند قرار می گیرید تا نوبت شما و کلیه منطبق با شما از نظر بافتی پیدا شود. انجام پیوند منوط به رضایت خانواده متوفی دارد .

• آزمون های انطباق بافتی : (بافت)

• انطباق بافت مهم ترین عامل در پذیرش یا رد پیوند کلیه است . در هر نوع پیوند کلیه گروه خونی اهداء کننده باید با گروه خونی گیرنده سازگار باشد. در صورتی که گروه های خونی سازگار باشد آزمون دیگری بنام تعیین بافت انجام می گیرد . این آزمون شباهت های ژنتیکی بافت اهداء کننده و گیرنده را قطعی می کند. قبل از پیوند کمی از خون شما و خون اهداء کننده با هم مخلوط می شود به این آزمون cross-match گویند . این آزمون به این معنی انجام می شود که مطمئن شویم هیچ ماده ای در خون بنام آنتی بادی سیتوتوکسیک وجود ندارد که موجب پس زدن کلیه پیوندی شود .

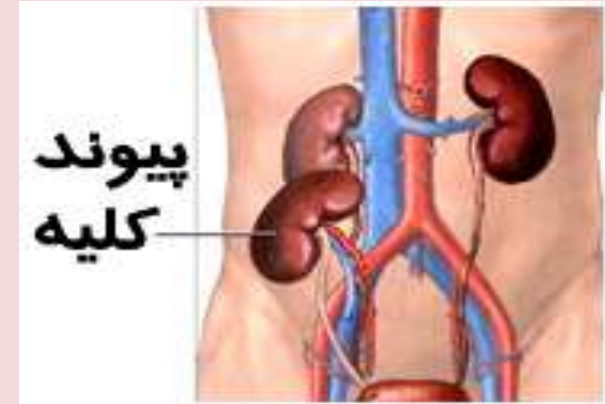
## • Cross-match مثبت :

• به این معنی است که اهداء کننده (زنده یا جسد) با شما از نظر بافتی سازگار نیست در زمانی که شما در لیست انتظار پیوند هستید در مقاطع زمانی مختلف یک نمونه خون شما گرفته می شود تا سطح آنتی بادی های سیتوتوکسیک را تعیین کنند . این سطوح در زمان های مختلف تغییر کرده و قابلیت شما را در پذیرش پیوند قرار می دهد .

## • جراحی پیوند کلیه

• جراحی پیوند کلیه معمولاً 4-2 ساعت بطور می کشد کلیه و حالب جدید در قسمت پایینی شکم و نزدیک کشاله ران کاشته می شود و به عروق خونی و مثانه متصل شده و یک سوند برای چند روز در مثانه گذاشته می شود تا ادرار تولید شده توسط کلیه جدید خارج کند . گاهی اوقات یک لوله تخلیه کننده (سوند یا درن) را هم در نزدیکی کلیه

پیوندی می گذارند تا ترشحات را تخلیه کند . در بعضی موارد شما پس از پیوند به چند جلسه دیالیز نیاز دارید تا کلیه جدید شروع به کار کند . کلیه های شما برداشته نمی شود مگر این که بطور مزمع عفونی باشد و یا این که خیلی بزرگ شده و فضای کافی برای کلیه جدید وجود نداشته باشد.



#### مزایای پیوند کلیه

- رهایی از انجام دیالیز مکرر
- محدودیت ها در رژیم غذایی برداشته می شود
- افزایش توان و انرژی
- بازگشت به زندگی عادی
- محدودیت های پیوند کلیه
- ضرورت استفاده از داروهای جلوگیری کننده از رد پیوند که ممکن است عوارض جانبی داشته باشد.
- نگرانی از پس زدن کلیه
- افزایش احتمال بروز عفونت و انواع خاصی از سرطان
- آزمون های تشخیصی متعددی پس از پیوند و قبل از ترخیص انجام می گیرد تا از سلامت و عملکرد مطلوب

کلیه اطمینان حاصل شود این آزمون ها شامل آزمون های خونی/ سونوگرافی/ اسکن کلیه است .

#### پس زدن پیوند چیست؟

پس زدن پیوند وقتی اتفاق می افتد که بدن کلیه پیوندی را غیر خودی تشخیص داده و سیستم ایمنی خود را برای جنگیدن علیه آن فعال می کند . پس زدن پیوند ممکن است در هر شرایطی و زمانی رخ دهد اما بطور شایع در ماه های اول پس از پیوند دیده می شود .

• از داروهای مختلف به صورت تنها یا با سایر داروها برای جلوگیری از رد پیوند و مهار سیستم ایمنی استفاده می شود به هر حال حتی با مصرف این داروها هم پس از پیوند رد کلیه پیوندی توسط بدن دیده می شود که با آزمون های خونی تشخیص داده شده و با تجویز داروهای کوتاه مدت اختصاصی درمان می شود . پس زدن کلیه در بسیاری از موارد با موفقیت قابل درمان است .

#### علائم پس زدن پیوند کلیه

- کاهش ادرار و یا قطع جریان ادرار 24 ساعته
- افزایش تورم مچ پا
- درد در منطقه پیوند
- تب
- احساس ناخوشی
- افزایش فشار خون و افزایش وزن بیش از 2 کیلو در هفته
- افزایش سطح کراتینین خون
- سفیدی و قرمزی در منطقه پیوند
- با دیدن هر کدام از علائم فوق سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید .

#### موفقیت در پیوند

• میزان موفقیت در پیوند در کل بسیار خوب است . پیوند کلیه در جسد موفقیت 80 تا 85 درصد در سال اول دارد این امر به آن معنا است که پس از یک سال از پیوند 80 تا 85 کلیه از هر 100 کلیه پیوندی هنوز سالم بوده و عملکرد مطلوب دارد . موفقیت پیوند کلیه از اهداء کنندگان زنده 95 تا 90 درصد است . مشکل است بتوان گفت یک کلیه پیوندی تا چه مدت دوام خواهد داشت زیرا عوامل متعددی در این موضوع تأثیر گذار است .

• بعضی کلیه ها تا 25 سال هم دوام و عملکرد داشته و اگر کلیه پیوندی از کار بیفتد شما به دیالیز بر می گردید . کلیه پیوندی ممکن است خارج نشود هم چنین ممکن است پس از مدتی و در صورت صلاحدید پزشکتان برای انجام پیوند دیگر واجد شرایط باشد .

#### زندگی پس از پیوند کلیه

• پس از پیوند کلیه ، شما تا حد بالایی به زندگی عادی خود بر می گردید و تا زمانی که داروهای خود را بطور صحیح و به موقع و براساس تجویز پزشک مصرف کنید دیگر به دیالیز نیاز ندارد .

#### استراحت و ورزش

• شما به استراحت کافی پس از پیوند نیاز دارید زیرا شما به سادگی ممکن است احساس خستگی کنید. که این ناشی از جراحی پیوند و اقامت شما در بیمارستان است. مطمئن شوید که توان شما با استراحت کافی برخواهد گشت .

#### فعالیت های مجاز پس از پیوند کلیه

• راهپیمایی ، شنا ، دوچرخه سواری ، تنیس

نقش دارند که با روش‌ها زیر می‌توان سطح کلسترول را کاهش داد:

- کاهش وزن
- کاهش چربی غذا (مصرف غذاهای کم چرب)
- مصرف دارو (در صورتی که تغییر در رژیم غذایی سطح کلسترول خون شما را پایین نیاورد)
- مصرف دارو (در صورتی که تغییر در رژیم غذایی سطح کلسترول خون شما را پایین نیاورد)
- پتاسیم: تا زمانی که کلیه جدید شما خوب کار کند سدیم: داروهای مهار سیستم ایمنی موجب افزایش فشار خون پس از پیوند می‌شوند که برای کاهش فشار خون باید رژیم غذایی کم نمک داشته باشید...
- پتاسیم: تا زمانی که کلیه جدید شما خوب کار کند قادر به دریافت مقدار طبیعی پتاسیم در رژیم غذایی خود هستید. به هر حال داروهای مهار سیستم ایمنی گاهی موجب افزایش پتاسیم خون می‌شوند که در این زمان نیاز به محدود کردن پتاسیم دریافتی هستید (اجتناب از خوردن مواد حاوی پتاسیم مانند: موز - مرکبات و ...)

- کلسیم و فسفر: پس از پیوند دیگر نیازی به محدودیت دریافت فسفر و یا استفاده از داروهای متصل شونده و دفع کننده فسفر نخواهید داشت. در واقع مصرف کافی فسفر و کلسیم مهم بوده و منابع اصلی این مواد معدنی شیر و لبنیات هستند.
- مایعات: تا زمانی که کلیه جدید خوب کار کند نیازی به محدودیت مصرف مایعات ندارید در واقع شما باید مقادیر زیادی مایع جهت عملکرد بهتر کلیه جدید بنوشید.

و توصیه‌های لازم به بیمار داده شود. برای مثال، لازم است دندان‌هایی که قابل ترمیم نیستند، کشیده شوند، بیماری‌های احتمالی موجود در دهان درمان شوند، منابع احتمالی ایجاد عفونت در دهان شناسایی و رفع شوند و همچنین بهداشت دهان به وضعیت مطلوبی برسد.

• برای این کار توصیه‌هایی به بیمار می‌شود. به طور مثال، استفاده از دهان‌شویه‌های ضد میکروبی به طور روزانه مفید خواهد بود. در مجموع افرادی که چنین بیماری‌هایی دارند، لازم است رسیدگی بیشتر و بهتری به وضعیت سلامت دهان و دندان‌های خود داشته باشند تا احتمال بروز عفونت در آنها تا حد امکان کاهش یابد.

#### • موارد قابل توجه پس از پیوند

- پروتئین: یک مغذی مهم در ساخت / نگهداری و ترمیم سلول‌های بدن پس از جراحی پیوند است. در طی 2 تا 3 ماه اول پس از پیوند مختصراً به پروتئین بیشتری در برنامه غذایی خود احتیاج دارد.



- چربی: سطح کلسترول خون شما ممکن است پس از پیوند افزایش یابد و داروهای مهار ایمنی در این افزایش



- در مراحل اولیه پس از پیوند پیاده روی بهترین ورزش است. شما همچنین می‌توانید کارهای سبک خانه را انجام دهید اما باید از جابجایی هرگونه اشیاء سنگین تا حداقل 2 ماه پس از پیوند اجتناب کنید. قبل از انجام هرگونه ورزش سنگین با پزشک خود مشورت کنید!

#### • موارد قابل توجه پیش از پیوند

- در بیماران کلیوی، برای جلوگیری از رد پیوند، از داروهای سرکوب‌گر سیستم ایمنی مانند کورتن‌ها استفاده می‌شود. این داروها سبب بروز مشکلاتی در ناحیه دهان و دندان‌ها می‌شوند. به همین علت لازم است که پیش از انجام پیوند، بیمار به دندانپزشک مراجعه کند تا بعضی درمان‌ها

## • کار و شغل

- زمان بازگشت شما به شغل و حرفه تان بستگی به نوع کار و سرعت بهبودی شما دارد. در این خصوص باید با پزشک خود مشورت کنید.



## • بچه دار شدن (حاملگی)

- خانم هایی که پیوند می شوند توانایی باروری خود را دوباره بدست می آورند به هر حال حاملگی موجب تحمیل کار بیشتر به کلیه شما می شود. اکثر پزشکان توصیه می کنند حاملگی را یک تا 2 سال پس از پیوند به تعویق بیندازید تا شرایط کلیه پیوندی تثبیت شود.

- بعضی داروهای مهار سیستم ایمنی مانند مایکوفنولات مفتایل (سل پست) می تواند برای حاملگی و جنین خطرناک باشد قبل از اقدام به بارداری با پزشک خود مشورت کنید.

- بیماران از هر دو جنس که از نظر روابط جنسی فعال بوده ولی مایل به بچه دار شدن نیستند بهتر است از یکی از روشهای پیشگیری استفاده کنند که در این مورد نیز حتماً با پزشک خود صحبت کنند.

## • توصیه های سلامتی

- در زمان نشستن در ماشین از کمربند ایمنی استفاده کنید.
- از مواجهه طولانی مدت با آفتاب خودداری کنید زیرا داروهای مهار ایمنی پوست را مستعد سرطان و آسیب می سازند. از کرم های ضد آفتاب با SPF 15 یا بالاتر استفاده کنید.

- هر گونه خونریزی غیر معمول / تب/ گلودرد / سرماخوردگی / آنفولانزا/ اسهال و استفراغ را سریعاً به پزشک خود اطلاع دهید.

- از مصرف داروهایی که از داروخانه تهیه نمیشوند و نیز داروهای گیاهی اجتناب کنید زیرا این داروها ممکن است به کلیه شما آسیب برسانند.

- هرگونه داروی مصرفی باید زیر نظر پزشک معالج شما باشد.

- انجام ورزش های سبک / رژیم غذایی کم چرب و کم نمک/ رعایت نکات بهداشتی/ الزامی است.

## • نکاتی طلایی در خصوص مراقبت های پس از عمل پیوند کلیه

- پس از پیوند کلیه، رژیم غذایی نقش مهمی در بهبود فرد داشته و کسانی که قبل از پیوند، تحت درمان با دیالیز بوده اند.

- به راحتی متوجه می شوند که رعایت رژیم غذایی بعد از پیوند راحت تر است. داروهایی مانند کورتون ها، سیکلوسپورین، تاکرولیموس، آزاتیوپرین و مایکوفنولات که برای جلوگیری از پس زدن پیوند استفاده می شوند، بر رژیم غذایی تأثیر بسزایی دارند.

بسیاری از بیماران پس از پیوند کلیه اشتهاى زیادى پیدا کرده و به طور ناخواسته دچار افزایش وزن می شوند که لازم است برای جلوگیری از این حالت از خوردن غذاهای چرب، شیرینی ها، کلوچه و سایر غذاهای غنی از چربی یا شکر خودداری کنند. می توان با خوردن غذاهایی مانند سبزی ها و میوه های تازه، گوشت بدون چربی، ماهی، مرغ بدون پوست، فرآورده های شیر بدون چربی ونوشابه های رژیمی، دریافت کالری را کنترل کرد.

- کنترل وزن، بیماران پیوندی را از مشکلات ناشی از بیماری های قلبی، دیابت و فشارخون بالا محافظت می کند و این افراد می توانند با انجام فعالیت های جسمی و پیروی از یک رژیم غذایی کم کالری، از اضافه وزن خود جلوگیری کنند.



- مواردی که پیوند انجام نمی شود عبارتند از :

- سن بالای 70 سال
- بیماری های تهدید کننده زندگی مانند سرطان و بیماری های شدید عروقی قلب و مغز
- عفونت فعال

- زخم گوارشی فعال
- ناتوانی بیمار در تحمل عمل جراحی و درمان دارویی پس از عمل
- موارد منع مصرف داروهای سرکوب گر ایمنی .
- کلیه های فرد گیرنده در صورت امکان از بدنش خارج نمی شوند ، مگر در شش مورد زیر :
- کلیه های بیمار بدنبال ترشح رنین باعث بروز فشارخون بالا گردد .
- عفونت فعال هر دو کلیه .
- سرطان اولیه و دوطرفه کلیه ها .
- سنگهای عفونی کلیه ها .
- کلیه های پلی کیستیک ( نوعی بیماری مادرزادی کلیه ها ) .
- سل کلیوی
- مراقبت های بعد از پیوند کلیه در بیمارستان :
- بیمار در شب اول پس از عمل در بخش مراقبتهای ویژه بستری میشود .
- در صورت پس زدن فوق حاد پیوند لازم است بیمار هر چه سریعتر جهت خارج نمودن کلیه پیوندی به اتاق عمل باز گردانده شود .
- سوند فولی (ادراری) حداقلاً برای 3-2 روز لازم است .
- ادرار در چند روز اول پس از عمل کمی خونی خواهد بود که فقط در صورت مشاهده خون زیاد باید گزارش گردد .
- 5. تا زمان شروع کارکرد مناسب و کافی کلیه پیوندی لازم است که دیالیز انجام گردد . کلیه پیوندی از فرد زنده معمولاً بلافاصله پس از برقراری جریان خون در کلیه آغاز به کار میکند . ولی گاهی ( بویژه در مواردی که کلیه از جسد

گرفته شده است ) 3-2 روز بیشتر طول می کشد تا کلیه کارکرد مناسب داشته باشد .

- درمان با داروهای سرکوب گر ایمنی برای جلوگیری از پس زدن کلیه پیوندی تا پایان عمر این عضو لازم و ضروری میباشد .



- همچنین شروع هر چه زودتر تحرک بدنی و تغذیه دهانی باید مورد توجه قرار گیرند .
- مراقبت در منزل پس از ترخیص :
- مراقبت از جای عمل و تعویض استریل پانسمان تا زمان مورد نیاز
- آشنایی با علامتها و نشانه هایی که باید حتماً گزارش گردند
- علامت های عفونت شامل تب ، تورم ، گرمی ، و حساسیت در لمس موضع عمل ، خروج ترشح چرکی از محل عمل
- نشانه های پس زدن پیوند شامل قرمزی ، درد ، تورم ، گرمی و حساسیت در لمس ناحیه پیوند ، کاهش یا فقدان برونده ادراری ، مقادیر فراوان ادرار رقیق ، علامتهای آنفلوآنزا (تب بالای 37/7 درجه ، بیحالی ، تهوع ، استفراغ ، اسهال ، افزایش وزن ناگهانی (بیش از 1/5 کیلوگرم در روز ) ،

افزایش فشار خون و افزایش تعداد ضربان قلب (بیش از 100 ضربان در دقیقه).

- علامت های عفونت های مجاری ادراری شامل سوزش ، تکرر ادرار ، ایجاد درد شدید و ناگهانی در محل عمل .
- اندازه گیری روزانه وزن (که باید در ساعت مشخصی از روز ، با لباسهای مشابه ، پس از ادرار کردن و قبل از خوردن غذا انجام گردد) . لازم است که افزایش وزن بیشتر از یک کیلو گرم در روز یا 2 کیلوگرم در هفته را گزارش نمود
- اندازه گیری دقیق حجم ادرار در 24 ساعت روز . اگر مقدار آن کمتر از 30 سیسی در ساعت باشد باید گزارش داده شود .
- ثبت روزانه علائم حیاتی ؛ ثبت درجه حرارت از یک ی از سه نقطه زیر زبان ، زیر بغل و یا مقعد ( درجه حرارت دهانی نیم درجه بیش از زیر بغلی و درجه حرارت مقعدی نیم درجه بیش از درجه حرارت دهانی می باشد ) .
- لازم است هر بار از یک نقطه یک سان و در ساعات مشخصی اندازه گیری گردد . ثبت تعداد ضربان قلب ، فشار خون (که باید در زمانی معین از روز و از یک بازو آنهم پس از 5 دقیقه استراحت و برای دو نوبت در روز ثبت شود).
- اجتناب از حضور در تجمعات و تماس با افراد دچار عفونت شناخته شده یا مشکوک برای مدت 3 ماه پس از عمل پیوند
- اجتناب از تابش مستقیم و قوی پرتوهای نور خورشید به پوست با استفاده از کرمهای ضد آفتاب ( بویژه که بدلیل استفاده از داروهای سرکوب گر ایمنی احتمال سرطان پوست افزایش مییابد ) .



مرکز آموزشی درمانی امین

# اقدامات مهم قبل از پیوند خود مراقبتی بعد از پیوند



شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	اقدامات مهم قبل از پیوند، خود مراقبتی بعد از پیوند
تهیه کننده	پیمانہ امانی - پرستار دیالیز
تائید کننده علمی	دکتر هدایتی
سمت	متخصص نفرولوژی
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-HD-02

منبع: برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان

مراجعه نمایید. [www.amin.mui.ac.ir](http://www.amin.mui.ac.ir)

- 9. آشنایی با محدودیت های شغلی و فعالیتی ؛ بیمار پیوندی پس از ترخیص از بخش پیوند باید فعالیت های بدنی را شروع و به مرور زمان افزایش دهد . البته وقفه های استراحتی متناوب در بین فعالیتها در تمامی موارد لازم است . بعلاوه باید از موارد زیر پرهیز کند شامل برداشتن بار بیش از 5 کیلوگرم ، ورزشهای پرزود خورد مانند فوتبال ، فشارهای طولانی مدت بر کلیه پیوندی مانند بستن کمربند ایمنی برای مدت طولانی ، فعالیت جنسی حداقل 6 هفته اول ( البته شروع آن نیاز به اجازه پزشک معالج دارد) و اقدام به حاملگی .

- 10. داشتن رژیم غذایی مناسب ( در این بخش به مواردی چون کنترل افزایش اشتها بدنبال مصرف کورتون ، رژیم کم پتاسیم در کسانی ه سیکلوسپورین استفاده می کنند و ممنوعیت مصرف الکل اشاره می شود).

- 11. آشنایی با داروهای سرکوب گر ایمنی
- پس زدن یا رد پیوند کلیه در اثر کارکرد طبیعی دستگاه ایمنی فرد صورت می گیرد . بنابراین بقای یک پیوند به تضعیف و سرکوب دستگاه ایمنی فرد پیوند گیرنده بستگی دارد . در این خصوص در مصرف داروها کاملا دقت داشته باشید.