

# مجله فناوری سلامت

شماره ۱۹۹ سال ۱۳۹۸ مرداد ۱۴۰۰

## سخن نخست

### ○ عدالت در خدمت‌رسانی همودیالیز

○ دکتر توحید عزیزی

در بعضی مناطق این نسبت در حدود ۱ به ۶ برآورد می‌شود. مشخص است که عوامل متعدد سیاسی - اقتصادی - اجتماعی بر روی توزیع عادلانه خدمات بهداشتی دخیل هستند که بسیاری از آنها خارج از حوزه سلامت قرار می‌گیرند. برای نمونه تراکم جمعیت در بعضی مناطق، صنعتی شدن، و توسعه راه‌های بین شهری مواردی هستند که بر روی توزیع خدمات رفاهی و سلامتی تاثیر دارند، اما تحت نفوذ مدیریت نظام سلامت قرار ندارند.

با این حال، راه‌حلهایی در اختیار سیاستگذاران نظام سلامت وجود دارد که می‌تواند به پیاده سازی عدالت توزیعی در همودیالیز کمک کند. برای مثال سرمایه‌گذاری بیشتر و توسعه برنامه‌های پیشگیری و غربالگری در مناطق محروم و اولویت دادن به روش‌های جایگزین دیگر (پیوند کلیه و دیالیز صفاقی)

در آن مناطق، می‌تواند از بار همودیالیز بکاهد. از دیگر سو، افزودن جزء تشویقی به تعرفه دیالیز در مناطق کم برخوردار (از طریق بیمه‌های سلامت) و تشویق افراد و بنیادهای خیریه و خصوصی برای برپایی بخش‌ها با افزودن بر تخت‌های دیالیز، همچنین برگزاری کلاس‌های رایگان آموزشی در این مناطق به منظور تربیت نیروی پرستار متخصص همودیالیز، به توسعه و بهبود خدمت همودیالیز منجر خواهد شد.

امیدواریم سیاستگذاران نظام سلامت ایران، با توجه بیشتر به مبانی ارزشی تبیین شده در سند نقشه جامع علمی سلامت و رایانه راهکارهای عملی، موجب اجرای هر چه بیشتر «عدالت» در این حوزه شوند، ان شا الله.

در سند بالادستی «نقشه جامع علمی سلامت» ایران که در آذرماه ۱۳۹۸ توسط شورای عالی انقلاب فرهنگی و وزارت بهداشت منتشر شد، «عدالت» (در کنار کرامت انسانی) به عنوان یکی از مبانی ارزشی نظام سلامت ایران، تعیین شده است.

این بدان معنی است که تمامی چشم‌اندازها و مأموریت‌ها و قوانین نظام سلامت ما باید بر مبنای عدالت در سلامت تدوین و نگاشته شوند.

عدالت در حوزه سلامت را می‌توان به دو وجه تقسیم نمود: ۱ - عدالت توزیعی،

یعنی رعایت انصاف در توزیع خدمات سلامت؛ و ۲ -

عدالت تطبیقی،

یعنی رعایت انصاف

در ارائه خدمات

به افراد، منطبق با

شرایط هر فرد.

سخن در مورد «عدالت

تطبیقی» در دیالیز مجال

و مقال دیگری می‌طلبند اما

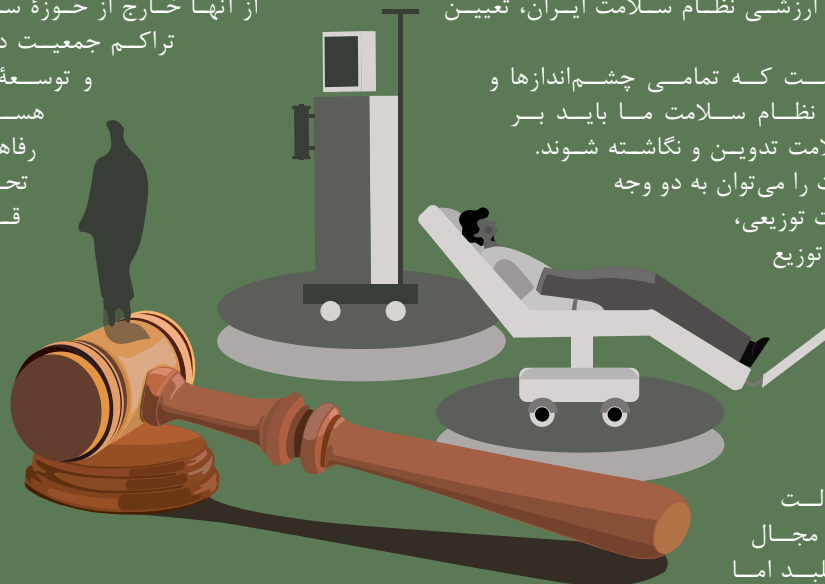
در اینجا لازم است نکاتی را در

مورد نیل به «عدالت توزیعی» در دیالیز

ذکر کنیم.

اگر چه آمار نشان می‌دهد که نظام سلامت ایران توجه ویژه‌ای به همودیالیز داشته (برای مثال تخت‌های همودیالیز در ۲۵ سال گذشته تقریباً ۵ برابر شده است)، از لحاظ عدالت توزیعی، ناهمگون عمل کرده است. برای مثال در بعضی از مناطق کشور نسبت افراد تحت همودیالیز به تخت‌های دیالیز ۷ به ۱ است و در برخی مناطق در حدود ۳ به ۱.

همچنین نسبت پرستار به بیماران تحت دیالیز در بعضی از استان‌های کشور بالاتر از ۱ به ۱۰ است در حالی که



مغز می شوند. علاوه بر این سیگار تجمع پروتئین غیر طبیعی می شود که توانایی مغز را برای پردازش و انتقال اطلاعات مختل می کند. پس اگر می خواهید آسیبی به حافظه خود نرسانید، سیگار را همین حالا کنار بگذارید.

**رژیم غذایی پرچرب:** این رژیم تنها برای قلب مضر نیست بلکه عوارضی نیز روی حافظه دارد. مطالعات نشان می دهد که رژیم غذایی حاوی چربی، شکر و غذاهای فرآوری شده، به مرور زمان مغز را فرسوده می کنند. مصرف شکر به اندازه ای در کاهش حافظه و قابلیت تفکر موثر است که محققان آلزایمر را دیابت نوع ۳ نامیده اند که مستقیماً با نوع تغذیه مرتبط است. بهترین رژیم برای محافظت از مغز، رژیم مدیترانه ای، شامل چربی های مفید، میوه، سبزیجات، آجیل و ماهی است.

### کمبود ویتامین ب ۱۲:

بالا تری از این ویتامین

گیاهخواران در معرض خطر

کمبود هستند.

ب ۱۲ در

غذاهای

حیوانی

مانند

گوشت،

مرغ،

تخم

مرغ،

فراورده های

لبنی و... موجود

است. علاوه بر خستگی، از

دست دادن اشتها، بیبوست، از

دست دادن وزن و... کمبود این

ویتامین می تواند منجر به

مشکلات حافظه شود. اگر

شما گیاه خوار هستید از

نظر کمبود ویتامین ب

۱۲ باید حتماً تحت

آزمایش قرار بگیرید.

مکمل های ویتامین

ب ۱۲ شاید مورد

نیاز باشند. زنان

باردار، سالمندان،

افراد کم خون،

مبتلایان به اختلالات گوارشی مانند سلیاک و بیماری کرون به این مکمل

نیاز دارند.

**میکروبها:** افرادی که در معرض برخی میکروبها مانند هرپس سیمپلکس نوع ۱ یا همان ویروس تبخال هستند، با احتمال بیشتری دچار مشکل حافظه می شوند. اگرچه هیچ واکنشی برای ویروس تبخال وجود ندارد، واکنش سیمپلکس نوع ۱ در برابر دیگر ویروسها می تواند به جلوگیری از مشکلات بعدی در زندگی کمک کند. علاوه بر این ورزش منظم فرد را از قرار گرفتن در معرض عفونت های مکرر دور می کند.

**ایرنا-** بسیاری از این نوع فراموشی ها جدی نیستند. کمبود خواب، برخی داروها، حتی استرس می توانند باعث ضربه کوتاه مدت به حافظه شوند. ولی خوشبختانه مغز انعطاف پذیر است و این شرایط را تغییر و بهبود می بخشد.

مداخلات ساده و قدرتمند می تواند برخی علل تعجب آور کاهش سطح حافظه را رفع کند.

**تیروئید ناکارآمد:** اگرچه تیروئید نقش خاصی در مغز ندارد اما از دست دادن حافظه با متوقف شدن کارکرد طبیعی تیروئید اتفاق می افتد. این غده پروانه ای شکل تقریباً حاکم بر تمام فرایندهای متابولیک بدن شما است. اگر مشکلاتی در سطح حافظه خود دارید، یک آزمایش ساده تیروئید می تواند تعیین کند که تیروئید شما کم کار است یا پرکار.

**گر گرفتگی:** گرفتگی بخصوص در دوران یائسگی علاوه بر افسردگی، خستگی، بی حوصلگی و افزایش تحریک پذیری، با کاهش سطح حافظه و سطح کارایی فرد همراه است. خبر خوب این است که این عارضه یائسگی به هیچ وجه به مغز آسیب نمی زند و بعد از فروکش کردن آن حافظه بهبود می یابد. بی خوابی و آپنه خواب دوران یائسگی کاهش سطح حافظه در این دوران را به دنبال دارد.

کمبود خواب: افراد مبتلا به اختلالات محرومیت از خواب دچار خستگی در طول روز، اختلال در توجه، و کاهش سطح حافظه هستند. توصیه استاندارد بر هشت ساعت خواب شبانه روزی متمرکز است. اما این میزان خواب شاید برای همه کافی نباشد. اگر شما هنگام بیدار شدن از خواب همیشه خسته هستید، و در طول روز خواب ناخواسته دارید، ممکن است به بیشتر از ۸ ساعت خواب شبانه روزی نیازمند باشید.

**اضطراب و افسردگی:** شواهد قوی نشان

می دهد که اضطراب، افسردگی،

و بیماری های دو قطبی

مدارهای عصبی درگیر

در توسعه و بازیابی

خاطرات را مختل

می کند. افسردگی

شدید اغلب به

همراه از دست

دادن حافظه

است. در مدت

زمان طولانی

استرس روزمره

باعث افزایش سطح

کورتیزول در مغز می

شود که همین امر از

دست دادن سیناپس در

سلول های مغزی را به همراه

دارد که نتیجه آن ایجاد اشکال در

بازیابی خاطرات است. خبر خوب این است که از دست دادن حافظه ناشی از اختلالات خلقی برگشت پذیر است و آن هم با بهبود خلق و خو.

**داروهای تجویزی:** بسیاری از داروهای تجویزی شما را فراموشکار می کند. زاناکس، والیوم، و داروهای ضد افسردگی دارای این اثرات هستند. داروهای قلبی مانند استاتین ها و مسدودکننده های بتا، مسکن های مخدر، و حتی آنتی هیستامین هایی مانند بنادریل اثرات مشابه دارند. اگر فکر می کنید با مصرف این داروها دچار فراموشی موقت می شوید حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

**سیگار کشیدن:** سیگار فرایند حافظه را دچار خطا می کند و آن هم با مختل کردن جریان خون مغز. کسانی که سیگار می کشند نسبت به دیگران با افزایش سن دچار کاهش سریع تر عملکرد

تخمین زده می‌شود بیش از ۸۵۰ میلیون نفر در دنیا دچار بیماری کلیوی باشند ولی اکثر آنها از بیماری خود اطلاع ندارند. بیماری کلیوی بعضی از علائم جسمی غیر اختصاصی را ایجاد می‌کند، اما افراد بیمار غالباً آنها را به بیماری‌های دیگر نسبت می‌دهند. همچنین، کسانی که مبتلا به بیماری کلیوی هستند تا زمانی که عملکرد کلیه‌ها به طور کامل متوقف نشود یا زمانی که مقادیر زیادی پروتئین در ادرار خود دفع نکنند هیچ علایمی را از خود نشان نمی‌دهند. این یکی از دلایلی است که فقط ۱۰ درصد از افراد مبتلا به بیماری مزمن کلیه می‌دانند که به آن مبتلا هستند.

در حالی که تنها راه برای اطمینان از داشتن بیماری کلیوی، آزمایش دادن است. ۱۰ نشانه احتمالی ابتلا به بیماری کلیوی را در اختیار شما قرار می‌دهیم. اگر در معرض خطر ابتلا به بیماری کلیوی هستید، مانند افرادی که فشار خون بالا، دیابت، سابقه خانوادگی نارسایی کلیه دارند یا اگر بیش از ۶۰ سال دارید مهم است که سالانه از نظر بیماری کلیوی آزمایش دهید. هرگونه علایمی را که تجربه می‌کنید حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.

### علائم بیماری کلیوی

**۱. خسته‌تر هستید، انرژی کمتری دارید یا در تمرکز مشکل دارید.** کاهش شدید عملکرد کلیه می‌تواند منجر به تجمع سموم و ناخالصی‌ها در خون شود. این امر می‌تواند باعث احساس خستگی و ضعف در افراد شود و تمرکز را دشوار کند. یکی دیگر از عوارض بیماری کلیه، کم خونی است که می‌تواند باعث ضعف و خستگی شود.

**۲. در به خواب رفتن مشکل دارید.** وقتی کلیه‌ها به درستی عمل نمی‌کنند، سموم به جای خروج از بدن از طریق ادرار، در خون تجمع می‌یابند. این حالت می‌تواند خوابیدن را دشوار کند. همچنین بین چاقی و بیماری کلیوی مزمن ارتباط وجود دارد و آپنه خواب در کسانی که بیماری مزمن کلیه دارند در مقایسه با جمعیت عمومی بیشتر است.

### ۳. پوستی خشک و خارش دار دارید.

کلیه‌های سالم کارهای مهم بسیاری را انجام می‌دهند. آنها مواد زاید و مایعات اضافی را از بدن شما پاک می‌کنند، به ساخت گلبول‌های قرمز خون کمک می‌کنند، باعث استحکام استخوان‌ها می‌شوند و برای حفظ مقدار مناسب مواد معدنی در خون ضروری هستند. خشکی و خارش پوست می‌تواند نشانه‌ای از بیماری‌های مرتبط با مواد معدنی و استخوانی باشد که اغلب همراه با بیماری پیشرفته کلیه است، در این حالت کلیه‌ها دیگر قادر به حفظ تعادل مناسب مواد معدنی و مواد مغذی در خون شما نیستند.

### ۴. احساس می‌کنید که

#### دچار تکرر ادرار هستید. اگر

به دفعات زیاد ادرار می‌کنید، به

خصوص در شب، این مساله می‌تواند

نشانه‌ای از بیماری کلیوی باشد. وقتی

عملکرد فیلتراسیون کلیه آسیب می‌بیند، می‌تواند

باعث افزایش تمایل به ادرار شود. گاهی اوقات این حالت

می‌تواند نشانه‌ای از عفونت ادراری یا بزرگ شدن پروستات در

مردان باشد.

**۵. خون در ادرار خود مشاهده می‌کنید.** کلیه‌های سالم به طور معمول مانع وارد شدن سلول‌های خونی بدن به داخل ادرار می‌شود، اما وقتی فیلترهای کلیه آسیب دیده‌اند، این سلول‌های خونی می‌توانند به داخل ادرار نشت کنند. خون در ادرار علاوه بر نشان دادن بیماری کلیه، می‌تواند نشان دهنده تومور، سنگ کلیه، یا عفونت باشد.

**۶. ادرار شما کف‌دار است.** حباب بیش از حد در ادرار - به خصوص حباب‌هایی که قبل از از بین رفتن نیاز به چندین بار شستشو دارند - نشان دهنده پروتئین در ادرار است. این کف ممکن است مانند کفی باشد که هنگام مخلوط کردن تخم مرغ مشاهده می‌کنید، زیرا اگر پروتئین در ادرار وجود داشته باشد، معمولاً از نوع آلبومین است که همان پروتئین موجود در تخم مرغ است.

**۷. در اطراف چشم خود حالت پف کردگی و تورم مداوم را تجربه می‌کنید.** پروتئین در ادرار علامت اولیه آسیب دیدگی فیلترهای کلیه است که باعث می‌شود پروتئین به ادرار نشت کند. پف دور چشم شما می‌تواند به این دلیل باشد که کلیه‌های شما به جای نگه داشتن پروتئین در بدن، مقدار زیادی از آن را در ادرار نشت می‌دهند.

**۸. میچ پا و پاهای شما متورم است.** کاهش عملکرد کلیه می‌تواند منجر به احتباس سدیم شود و باعث تورم پا و میچ پا شود. تورم در اندام تحتانی می‌تواند نشانه‌ای از بیماری قلبی، بیماری کبدی، یا مشکلات مزمن ورید پا نیز باشد.

**۹. اشتهای شما کم است.** این یک علامت بسیار کلی است، اما تجمع سموم ناشی از کاهش عملکرد کلیه می‌تواند یکی از دلایل آن باشد.

**۱۰. عضلات شما گرفتگی دارند.** عدم تعادل الکترولیت می‌تواند در نتیجه اختلال در عملکرد کلیه باشد. به عنوان مثال، سطح پایین کلسیم و فسفر کنترل نشده ممکن است در گرفتگی عضلات نقش داشته باشد.





اگر می‌خواهیم احساس ارزشمندی یا به اصطلاح عزت نفسمان را بالا ببریم لازم است اصول و ارزش‌ها و چارچوب‌هایی را که برای خودمان مهم است شناسایی کنیم و بر اساس آن‌ها انتخاب کنیم و تصمیم بگیریم و هدف‌گذاری کنیم و ملاک ارزشمند بودنمان را همسو بودن با همان اصول و ارزش‌ها بدانیم! تا زمانی که ملاک ارزشمندیمان تعریف و تمجید و تایید دیگران باشد، به دلیل تفاوت‌های شخصیتی و ملاک‌های ارزشی انسان‌ها همواره افرادی وجود دارند که ما را تایید نخواهند کرد؛ و همین موجبات احساس عدم ارزش و شکست ما را فراهم می‌کند و باعث می‌شود که با دست کم گرفتن خودمان انگیزه کافی برای حرکت کردن به سمت رشد و اهدافمان را از دست بدهیم!

ما به واسطه چهارچوب‌های ارزشی خودمان و تبعیت از آن‌ها صاحب ارزش‌های انسانی هستیم و خطاهای احتمالی و عدم تایید دیگران تاثیری بر ارزشمندی ما نخواهند داشت!

مهم این است که خطا را کاری بدانیم که مطابق اصول ارزشیمان نیست و به دیگران آسیب می‌رساند و با پذیرش مسوولیت در پی رفع آن‌ها برآییم! در این میان فردی موفق‌تر خواهد بود که انتقادهای احتمالی را بشنود و اگر با اصول ارزشی خودش مطابقت داشت برای رفع آن‌ها اقدام کند! قابل ذکر است که انتقاد پذیر بودن منجر می‌شود که حتی گاهی با تصمیم و انتخاب خودمان اصول ارزشیمان را به روز رسانی کنیم و تغییر دهیم چرا که ما انسان هستیم و امکان دارد که مسایلی از دید ما دور مانده باشد! و البته تاکید می‌کنم که شنیدن انتقاد به هیچ وجه به معنی پذیرش کور کورانه نیست! بیشتر ما وقتی مورد انتقاد قرار می‌گیریم چون مهارت لازم را جهت بازخورد مناسب نداریم به شدت از لحاظ روحی به هم می‌ریزیم غافل از اینکه انتقاد سازنده، می‌تواند بسیار رشد دهنده باشد.

لطفاً در زمانی که با انتقاد مواجه هستید نکات زیر را در نظر بگیرید:

۱- قبل از هر چیز بدون هیچ سوگیری و جبهه‌ای حرف‌های منتقد را به خوبی و بدون اینکه مابین حرف او بپریم و بخواهیم مخالفت و توجیه کنیم به طور کامل گوش می‌دهیم.

۲- لازم است توجه کنیم که آیا فرد منتقد صلاحیت لازم را دارد و یا با سوگیری و از روی نقاط ضعف و مشکلات خودشان دارند با ما برخورد می‌کنند.

ولی لازم به ذکر است که حتی در مورد این افراد هم، لحن کلام را از موضوع

انتقاد جدا کنیم و به موضوع توجه کرده و آن را در مورد خودمان بررسی کنیم. از طرفی حتی اگر فردی بنا به مشکلات درونی خودش حرفی می‌زند و ما را آشفته می‌کند، در واقع نشانگر ضعفی در وجود ما راجع به آن موضوع است که باز هم باید مورد بررسی قرار بدهیم و آن را برطرف کنیم که برایمان بسیار رشد دهنده است.

### ۲- اگر از نظر ما فرد منتقد صلاحیت لازم را دارد:

- لازم است که به این موضوع توجه کنیم که ممکن است که انتقاد ایشان علیرغم میل باطنی ما، به دلیل تفاوت‌های فردی مورد نظر ما، نباشد در این حالت از ایشان زمان بیشتری می‌خواهیم که راجع به موضوع مورد بحث فکر کنیم و از هر گونه توجیه خودداری می‌کنیم.
  - ولی در صورتی که بخشی از نظر ایشان را قبول داشتیم و بخشی را خیر، به منتقد بازخورد می‌دهیم که با این بخش از صحبت شما موافق هستیم اما راجع به بقیه آن فکر خواهیم کرد.
  - و در نهایت اگر با نظر ایشان همسو بودیم از او به پاس تذکر به جایش تشکر و قدردانی می‌کنیم.
- انتقادپذیری از صفات انسان‌های با عزت نفس بالاست. فرد با عزت نفس بالا با نظرات مخالف خودش، با احترام درونی برخورد می‌کند.

شروع کنند. در این زمینه، تیم پزشکی به شما در تصمیم گیری برای بازگشت به کار مشورت خواهد داد.

#### تاثیر عمل پیوند روی فعالیت جنسی به چه صورت است؟

افرادی که به دلیل عارضه کلیوی، روابط جنسی رضایت بخشی نداشتند، همزمان با گذشت دوران بهبود متوجه تاثیر مثبت در روابطشان خواهند شد. علاوه بر این مورد، پس از پیوند میزان باروری شما نیز افزایش پیدا می کند. مردانی که کلیه پیوندی دارند، فرزندان سالم و زنایی که عمل پیوند انجام دادند نیز بارداری موفقی خواهند داشت. در صورتی که قصد بچه دار شدن دارید، بهترین کار این است که در مورد زمان آن با پزشک مشورت کنید.

زنایی که پیوند کلیه انجام داده اند، پس از عمل خود تا مدتی باید از باردار شدن خودداری کنند؛ نظر بیشتر مراجع در این زمینه این است که زنان برای بارداری باید تا یک سال یا بیشتر پس از گذشت عمل خود صبر کنند. روند بارداری باید کاملاً برنامه ریزی شده باشد و مصرف داروهایی که می توانند به جنین در حال رشد آسیب برسانند باید از شش هفته پیش از بارداری قطع شوند؛ همچنین مشاوره کنترل بارداری نیز می تواند در این زمینه مفید باشد. نکته مهم دیگری که وجود دارد، محافظت از خود در برابر ابتلا به بیماری های مقاربتی است که در این زمینه توصیه می شود حتماً موارد بهداشتی لازم را رعایت کنید.

#### آیا پس از پیوند باید رژیم غذایی خاصی را دنبال کنیم؟

به طور کلی، افرادی که عمل پیوند کلیه انجام داده اند، باید از رژیم غذایی سالم برای قلب (خوردن غذاهایی با چربی و نمک کم) استفاده کرده و مایعات زیاد مصرف کنند. در صورتی که به دیابت یا مشکلات دیگری مبتلا هستید، بسته به شرایطی که در آن قرار دارید، در رژیم غذایی خود محدودیت هایی خواهید داشت. یک متخصص تغذیه می تواند در برنامه ریزی برای خوردن غذاهای مناسب به شما کمک کند.

#### اهدا کننده زنده یا اهدا کننده فوت شده؟

همان طور که اشاره شد، شما می توانید کلیه پیوندی را از یک شخص فوت شده که کلیه خود را اهدا کرده است دریافت کنید یا اینکه یک شخص زنده به شما یکی از کلیه های خود را اهدا کند. با اینکه در هر دو حالت، کلیه شما به خوبی کار می کند، اما در صورت دریافت از اهدا کننده زنده، کلیه پیوندی علاوه بر اینکه سریع تر در بدن شما شروع به کار می کند، کیفیت عملکرد آن نیز بهتر بوده و مدت زمان بیشتری نیز دوام خواهد آورد.

برای دریافت کلیه از اهدا کننده مرده، پس از اینکه مشخص شد نیاز به پیوند دارید، نام شما در لیست انتظار دریافت عضو قرار خواهد گرفت؛ در این شرایط، ممکن است سال ها طول بکشد تا یک کلیه مناسب با شرایط شما برایتان تهیه شود.

از زمانی که نام شما در لیست ثبت می شود تا زمانی که کلیه مورد نظر پیدا شود، ممکن است به دیالیز هم احتیاج داشته باشید؛ همچنین در طول این مدت برای اطمینان از اینکه در صورت پیدا شدن کلیه، شما برای دریافت آن آماده هستید به صورت منظم باید آزمایش خون بدهید.

مرکز درمانی شما اقدامات لازم برای انجام آزمایش های لازم را فراهم می کند و از آنجایی که پس از پیدا شدن کلیه، بلافاصله باید به شما خبر بدهد، ضروری است اطلاعات لازم برای دسترسی فوری به اشخاص فهرست را داشته باشد. هنگامی که کلیه پیوندی مناسب شما پیدا شد، عمل پیوند باید در سریع ترین زمان ممکن انجام گردد.

هنگامی که عملکرد کلیه شما با اختلال شدید مواجه می شود، نیاز به درمان خواهید داشت؛ به طور کلی دو روش درمانی برای کلیه از کار افتاده وجود دارد: دیالیز و پیوند کلیه. بسیاری از افراد پیوند کلیه را روش بهتری می دانند زیرا به نظر آن ها این کار آزادی عمل بیشتری داشته و محدودیت کمتری برای بیمار ایجاد خواهد کرد. برای تصمیم گیری در مورد روش درمانی مناسب، بهتر است با افرادی که تجربه پیوند کلیه را داشته اند، پزشک یا اعضای خانواده خود در این زمینه مشورت کنید. در ادامه به بررسی رایج ترین سوالاتی که در مورد پیوند کلیه وجود دارند و پاسخ به آن ها خواهیم پرداخت:

#### چه افرادی شرایط پیوند کلیه را دارند؟

پیوند کلیه می تواند برای تمامی سنین، از کودکان تا سالمندان، انجام شود. در ابتدا شما باید از سلامت کافی برای انجام این عمل برخوردار باشید؛ همچنین نباید به سرطان یا عفونت مبتلا باشید. افرادی که قصد انجام پیوند کلیه را دارند، انواع معاینات پزشکی و روانشناسی را می گذرانند تا از مناسب بودن آن ها برای دریافت عضو اطمینان حاصل شود. معاینات پیش از عمل، مشکلات موجود در بدن بیمار را شناسایی می کنند که می توان تا زمان انجام پیوند، آن ها را برطرف کرد. به طور کلی برای اکثر افراد مبتلا به عارضه کلیوی، پیوند کلیه گزینه مناسبی برای درمان است.

#### در صورت بالا بودن سن یا وجود عارضه ای خاص در بدن چه کنیم؟

در بسیاری از موارد، افرادی که سالخورده اند یا به عارضه ای خاص مانند دیابت مبتلا هستند، می توانند عمل پیوند کلیه موفقی داشته باشند. برای انجام پیوند موفق در این شرایط، باید معاینات دقیقی انجام شود تا پزشک بتواند خطرات احتمالی را تا حد امکان کاهش دهد. همچنین ممکن است پزشک از شما بخواهد کارهایی انجام دهید که به کاهش خطر و افزایش شانس پیوند موفق کمک می کنند؛ به عنوان مثال ممکن است پزشک از شما بخواهد که وزنتان را کاهش دهید یا در صورت کشیدن سیگار، مصرف آن را ترک کنید.

در صورتی که به دیابت مبتلا هستید، ممکن است بتوانید پیوند پانکراس نیز انجام دهید. برای انجام این کار، باید با پزشک خود در مورد انجام پیوند پانکراس در کنار پیوند کلیه مشورت کنید.

#### چگونه از پس زده شدن کلیه توسط بدن جلوگیری کنیم؟

یکی از اتفاقاتی شما و تیم پزشکی تان، پس از عمل پیوند باید مراقب آن باشید، پس زده شدن کلیه است. پس زدن کلیه، بدون علائم خاصی اتفاق افتاده و حتی پس از گذشت مدتی از عمل نیز امکان رخ دادن آن وجود دارد.

امروزه، به لطف پیشرفته شدن داروهای ضد رد پیوند، احتمال پس زده شدن ارگان پیوندی بسیار کاهش یافته است؛ هر چند احتمال وقوع این مساله در افراد مختلف، متفاوت است. برای اکثر افراد، در صورت استفاده از داروی ضد رد پیوند خاصی عمل پس زدن می تواند متوقف گردد. به طور کلی، بهترین کار برای پیشگیری از وقوع این اتفاق، چکاپ و معاینات منظم است که با انجام این کار، هم از عملکرد صحیح کلیه جدید خود و هم از پس نزدن کلیه توسط بدن مطمئن خواهید شد.

#### چه زمان می توانیم فعالیت کاری خود را شروع کنیم؟

اینکه چه زمان می توانید کار خود را شروع کنید، به نحوه بهبود، شغل شما و شرایط پزشکی تان بستگی دارد. بسیاری از افراد، با گذشت حدود هشت ماه یا بیشتر از عمل پیوند خود، می توانند کار کردن را

## معایب دریافت کلیه از اهداکننده زنده چیست؟

یکی از عیب‌هایی که در این روش وجود دارد این است که یک شخص زنده و سالم، باید تحت عمل جراحی قرار گرفته و یک کلیه سالم از بدن او خارج شود. برای شخص اهداکننده کلیه نیز به دلیل عمل جراحی، مدت زمانی طول می‌کشد تا بهبود یافته و بتواند به زندگی عادی خود بازگردد. البته با پیشرفت‌هایی که در عمل‌های جراحی به وجود آمده، روش‌هایی (تحت عنوان جراحی کم تهاجمی یا جراحی لاپاراسکوپی) وجود دارند که به کمک آن‌ها به جای شکاف‌های بزرگ روی بدن، می‌تواند از برش‌هایی بسیار کوچک استفاده نمود. کوچک شدن برش‌های بدن بیمار، به معنای کوتاه‌شدن دوران بهبود، درد کمتر و بازگشت سریع‌تر به زندگی عادی است.

## مزایا و معایب پیوند کلیه برای اهدا کننده

اهدا کنندگان عضو زنده، معمولاً در فاصله سنی ۱۸ تا ۶۰ سال قرار دارند، هرچند سن قابل قبول برای اهدای عضو می‌تواند بسته به مرکز درمانی و شرایط سلامت فرد، متغیر باشد. برای اهدای عضو، شخص اهدا کننده باید دارای فاکتورهای سازگار با شخص گیرنده، از جمله گروه خونی، نوع بافت و... باشد.

شخص اهداکننده، به طور دقیق تحت تست‌های آزمایشگاهی، معاینات و آزمایشات فیزیکی قرار می‌گیرد؛ این آزمایشات به این دلیل است که از سلامت شخص و اینکه تصمیم خود را به صورت آگاهانه گرفته است اطمینان حاصل شود. در مورد اینکه اهداکننده، برای اهدای عضو پذیرفته شود یا خیر، در نهایت پس از معاینات لازم توسط تیم پزشکی در مرکز درمانی تصمیم گرفته خواهد شد.

## جنبه‌های مثبت اهدای عضو برای گیرنده

اهدای عضو برای گیرنده امتیازاتی دارد از جمله:

**کیفیت زندگی:** عمل پیوند می‌تواند سلامت و کیفیت زندگی شخص گیرنده را بسیار بهتر کند و به او اجازه بازگشت به زندگی عادی خود را بدهد. افراد گیرنده پس از پیوند عضو می‌توانند اوقات بیشتری را با خانواده و دوستان خود بگذرانند، از نظر جسمی فعالیت بیشتری داشته و علایق خود را جدی‌تر دنبال کنند.

**افزایش طول عمر:** عمل پیوند کلیه، می‌تواند طول عمر بیمار را حدود ده سال افزایش داده و کیفیت زندگی او را نیز بهتر کند. همان‌طور که می‌دانید، دیالیز جایگزین کامل و صد در صد مناسبی برای کلیه سالم انسانی نیست. افرادی که عمل پیوند کلیه را انجام می‌دهند، علاوه بر اینکه دیگر نیاز به دیالیز هفتگی ندارند، اثرات جانبی دیالیز از جمله حالت تهوع، استفراغ، کاهش فشار خون، گرفتگی عضلات و خارش پوست نیز شامل حال آن‌ها نمی‌شود.

**کوتاه بودن زمان انتظار:** با توجه به کمبود عضو اهدایی، افرادی که در صف انتظار فهرست پیوند عضو از اشخاص فوت کرده هستند، معمولاً مدت زمان زیادی (گاهی اوقات چندین سال) باید منتظر دریافت عضو بمانند. بیماری‌هایی که اهداکننده زنده خود را پیدا کنند، نیازی به انتظار در صف اهدای عضو نخواهند داشت.

**نتیجه بهتر:** بیماری‌هایی که نیاز به پیوند کلیه دارند، با دریافت آن از اهداکننده زنده، نسبت به دریافت کلیه از اشخاص فوت شده نتایج بهتری دریافت می‌کنند. در اغلب موارد، کلیه دریافتی از شخص زنده، طول عمر بیشتری نسبت به کلیه بدن مرده دارد. همچنین سازگاری ژنتیکی که میان اهداکننده زنده و بیمار گیرنده وجود دارد، خطر پس زده شدن عضو را کاهش می‌دهد.

**عملکرد فوری:** کلیه‌ای که از بدن فرد زنده پیوند زده می‌شود، پس از قرار گرفتن در بدن گیرنده، بلافاصله شروع به کار می‌کند. در بعضی از موارد نه چندان رایج، هنگامی که کلیه پیوندی از بدن مرده، در بدن گیرنده قرار می‌گیرد، مدتی طول می‌کشد که فعالیت خود را شروع کند که شخص در این مدت نیاز به دیالیز خواهد داشت.

## جنبه‌های مثبت اهدای عضو برای اهدا کننده

اهدای کلیه برای اهدا کننده جنبه‌های خوبی هم را در بردارد؛ همچون:

تجربه احساس خوب: نجات جان یک هم‌نوع قطعاً احساس بسیار خوبی را در فرد اهدا کننده ایجاد خواهد کرد. خدمت به بشریت و اعطای زندگی به انسانی دیگر، یکی از جنبه‌های مثبت اهدای عضو است.

گذراندن زمان بیشتر با عزیزان: یکی از بهترین گزینه‌ها برای اهدای عضو، افراد نزدیک و عزیزان ما هستند. ما می‌توانیم با اهدای عضو به یکی از عزیزان خود، طول عمر او را افزایش داده و در نتیجه مدت زمان بیشتری از زندگی خود را با فرد مورد نظر بگذرانیم. مزایایی که هم برای اهداکننده و هم برای گیرنده عضو وجود دارند

انعطاف زمانی: عمل پیوند کلیه می‌تواند در هر زمانی که برای اهداکننده و گیرنده مناسب باشد انجام شود. بنا بر این، می‌توان به راحتی برنامه ریزی‌های لازم را انجام داد.

فرصت بیشتر به افراد داخل فهرست دریافت عضو: با دریافت عضو از یک شخص زنده، نیازی به ثبت نام در فهرست دریافت عضو نیست، در نتیجه بخت افراد داخل فهرست برای دریافت عضو افزایش می‌یابد. با انجام این کار، می‌توان به افرادی که قادر به پیدا کردن اهدا کننده زنده نیستند، بخت زندگی داد.

تأثیر فوری: تأثیر پیوند عضو از اهدا کننده زنده بسیار سریع اتفاق می‌افتد، به گونه‌ای که بیمار پس از انجام عمل جراحی، بلافاصله تأثیر آن را در سلامتی خود احساس خواهد کرد.

## پیوند عضو چه تأییراتی روی اهداکننده خواهد داشت؟

اهدای عضو، تأییری روی طول عمر فرد اهداکننده نخواهد داشت و اکثر اهداکنندگان، پس از بهبود، با سلامت کامل به زندگی عادی خود ادامه می‌دهند. در پیوند کلیه، دوره بهبود اهداکنندگان کوتاه بوده و به طور کلی، فرد می‌تواند پس از گذشت دو تا شش هفته به زندگی عادی خود بازگردد.

با اینکه فرایند پیوند عضو در اکثر مواقع با موفقیت انجام می‌شود، اما ممکن است عوارضی نیز برای اهداکننده یا گیرنده داشته باشد؛ بنابراین پیش از انجام هر کاری، مطمئن شوید که اطلاعات لازم در این زمینه و شرایط آینده را از پزشک متخصص دریافت کرده باشید.

تأثیر پیوند روی بدن: در بدن افرادی که یکی از کلیه‌های خود را اهدا کرده‌اند، کلیه دیگر مقداری بزرگتر می‌شود، زیرا باید کاری را که دو کلیه به صورت همزمان انجام می‌دهند، به تنهایی انجام دهد.

خطرات احتمالی برای اهدا کننده: مانند تمامی عمل‌های جراحی، عمل اهدا عضو نیز ممکن است عوارضی کوتاه مدت یا بلند مدت برای اهدا کننده داشته باشد. از جمله عوارض عمل جراحی می‌توان به درد، عفونت، از دست دادن خون، لخته شدن خون، حساسیت بدن به ماده بیهوشی، التهاب ریه، آسیب به بافت یا ارگان‌های اطراف محل جراحی و حتی مرگ اشاره کرد. البته با توجه به اینکه عمل پیوند عضو، عمل رایجی است و تکنولوژی عمل جراحی نیز رو به پیشرفت است، خطرات احتمالی این عمل روز به روز کاهش می‌یابد.

هم‌اکنون، اطلاعات جهانی بلندمدت و منظمی در رابطه با خطرات اهدا عضو وجود ندارد؛ اما در حال حاضر در این زمینه، مطالعاتی انجام و اطلاعاتی گردآوری شده است. با این حال، بر اساس اطلاعات محدودی که در مورد خطرات پیوند عضو در دسترس است، به طور کلی خطرات این عمل جراحی کم در نظر گرفته شده است. خطرات عمل پیوند عضو، با توجه به فرد اهداکننده و ارگان اهدا شده، می‌تواند متفاوت باشد. ●

تهران - ایرنا - دکتر بهرام عین‌اللهی در جلسه کمیته کشوری علمی کووید ۱۹، عنوان کرد: در آستانه هفته دفاع مقدس هستیم که یادآور صحنه‌های شهادت و ایثار به خصوص ایثار در جامعه پزشکی است؛ ما در دفاع مقدس در عرصه درمان مجروحین و پیشگیری بسیاری از بیماری‌ها و درمان مجروحین شیمیایی نه تنها موفق عمل کردیم بلکه امروزه در بسیاری از این زمینه‌ها سرآمد هستیم. در عرصه درمان مجروحین شیمیایی تنها مقالاتی که مستند و معتبر است، مقالات کشور ماست و این نشان آن است که ما در بحران با استفاده از دانشمندانمان توانستیم موفق کار کنیم. بنابراین تاریخ نشان می‌دهد که این توان را داریم. در بحث سلول‌های بنیادین، جزو چند کشور اولی بودیم که روی سلول‌های بنیادی در مرکز رویان کار کردیم و در دنیا موفق عمل کردیم و اکنون سرآمد هستیم. بنابراین، ما به صورت بالقوه در کشور توان علمی لازم را داریم و این موضوع را تاریخ ثابت کرده است.

وی افزود: از همه دانشمندانی که در نبرد با کرونا برای درمان بیماران تلاش کردند، تشکر می‌کنم، بسیاری از افرادی که در کرونا تلاش کردند، خودشان گرفتار بیماری شدند و ناآشنا از بیماری نیستند. این افراد هم با بیماران سروکار داشتند و هم خودشان دچار شدند و ایثار و فداکاری کردند که قابل تقدیر است. باید توجه کرد که اهمیتی که در اسلام به علم و دانش داده می‌شود، شاید در خیلی از مذاهب نباشد. حضرت علی (ع) می‌فرمایند «العلم و السلطان» مقام معظم رهبری هم مرتباً به این موضوع تأکید دارند. بنابراین، ما مهم‌ترین مسأله‌مان بحث علم و دانش و استفاده از دانشمندان است. در عین حال، وضعیت علمی ما هم در منطقه و جهان ممتاز است. ما بعد از انقلاب، از نظر نیروی انسانی بسیار قوی عمل کردیم و در تمامی رشته‌ها دانشمندان صاحب نظری داریم که مقالات متعددی داده و کار می‌کنند. یک زمانی مردم کشور ما برای درمان به خارج از کشور می‌رفتند، اما اکنون برعکس شده و همه از خارج برای درمان به ایران می‌آیند که نشان می‌دهد دانشمندان ما توانستند در وضعیت خوبی کار انجام دهند و خدماتی که به مردم ارائه می‌شود، در سطح بالایی قرار دارد.

### کمیته علمی کرونا کاربردی شود

عین‌اللهی با بیان اینکه اقدامات و تصمیمات کمیته علمی باید کاربردی شود، گفت: از سوی دیگر، ما باید مرتباً اقداماتمان را به روز کنیم. به عنوان مثال باید تغییراتی در زمینه قرنطینه و لاک داوونی که در کشور اعمال می‌شود، ایجاد کنیم و این موضوع نمی‌تواند تا آخر به همین صورت باشد. اقداماتی مانند عدم تردد شبانه، مسافرت نرفتن، عدم خروج ماشین‌ها و... نمی‌تواند همیشه ادامه داشته باشد و با توجه به وضعیت موجود برایش فکری کرده و تغییر دهیم. نه اینکه یک چیزی را به عنوان دستورالعمل قرار داده و روی آن بایستیم.

### تا امروز بیش از ۵۰ درصد مردم را واکسینه کرده‌ایم

کردیم، گفت: در حوزه واکسیناسیون به حدود دو سه هفته دیگر شاید به ۷۰ درصد هم داشتیم را اجرا کنیم، بلکه باید آن‌ها را بتوانیم انجام دهیم.

واکسیناسیون است

است. اگر به این نتیجه  
اولاً نباید تعصب  
کنیم. مهم‌ترین

وی با بیان اینکه تا امروز بیش از ۵۰ درصد مردم را واکسینه ۴۵ میلیون دوز رسیده‌ایم و دیگر وضعیت دارد فرق می‌کند و تا برسیم. بنابراین، دیگر لازم نیست که دستورالعمل‌هایی که قبلاً به روز کنیم. مثلاً لاک داوون هوشمند را ایجاد کنیم و مطالب را به روز

مهم‌ترین مسأله‌ای که دانشمندان باید نسبت به آن تأکید کنند،

عین‌اللهی تصریح کرد: در مورد دستورالعمل‌های درمانی هم همینطور رسیدیم که دیگر رمدسیویر لازم نیست، دیگر نباید آن را تجویز کنیم. بنابراین، داشته باشیم و روی هر چیزی که اجماع می‌شود، بایستیم و درمان‌ها را به روز مسأله‌ای که همه دانشمندان نسبت به آن تأکید می‌کنند، واکسیناسیون است.



## ماهنامه دیالیز

ماهنامه علمی بیماران  
تحت درمان نگه‌دارنده  
دیالیز، پرستاران و پزشکان

صاحب امتیاز: شرکت مدی‌تک‌سیس  
مدیر مسئول: دکتر رامبد حاجی پور

تحریریه: دکتر نوذر مرتضوی، ناصر طبعی،  
دکتر توحید عزیزی، هدیه حق شناس  
توزیع و اشتراک: حجت آرامون  
ویرایش: هدیه حق شناس  
طراح گرافیک و صفحه‌آرا: محسن قربانی

شمارگان: ۱۰۰۰۰ نسخه

نشانی: تهران، خیابان سعادت آباد، پلاک ۴۴، طبقه ۵

کد پستی: ۱۹۹۸۸۹۸۶۳۹

تلفن: ۰۲۱-۲۲۰۷۴۰۰۱، ۰۲۱-۲۲۰۷۳۱۰۳

newsletters@icdgroup.org  
www.dialysis.news

نشانی جابجانه: انقلاب، خیابان منیری  
جاوید، حدفاصل لبافی نژاد و روانپهر،

پلاک ۴۱/۲ چاپ عمرانی

تلفن: ۰۲۱-۶۶۴۰۹۴۷۷

آخرین مقالات و مطالب آموزشی  
در مورد محصولات جدید دیالیز و  
شاخص‌های کیفی آن‌ها، گایدلاین‌ها،  
کفایت دیالیز، مراقبت‌های پرستاری،  
تغذیه بیماران دیالیزی و مسأله  
پرستار و دیالیز را در صفحه مدی در  
اینستاگرام دنبال کنید.

Medwayteb