

شرایط اهدای کلیه

بیماری مزمن کلیه یک مشکل کلی سلامتی در جهان است. تعداد افراد مبتلا به نارسایی مزمن کلیه روز به روز در حال افزایش است. تعداد بیماران وارد شونده به مرحله نهایی بیماری کلیه از تقریباً هراز نفر در سال به بالغ بر هزار نفر در سال رسیده است.

علیرغم پیشرفت‌ها زیاد در درمان نارسایی مزمن کلیه و بهبود قابل توجه در کیفیت دیالیز هنوز میزان مرگ و میر این بیماران بالاست و کیفیت زندگی آنها پایین است.

پیوند کلیه نمی‌تواند بدون وجود دهنده کلیه مناسب انجام شود و تشخیص یک دهنده مناسب و آماده سازی مناسب هم دهنده زنده و هم جسد از ضروریات اولیه است و در موفق بودن بعدی پیوند نقش به سزایی دارد. در کشورهای مختلف تمایل برای استفاده از دهنده های زنده و جسد با هم متفاوت است و بستگی به شرایط فرهنگی و اجتماعی کشورها، در دسترس بودن دهنده ها، تعداد بیمار لیست انتظار، تمایل پزشک در زمینه پذیرفتن ریسک استفاده از دهنده زنده، قوانین ملی در مورد دهنده های جسد دارد.

فرآیندهای آماده سازی پیوند کلیه از دهنده های مرگ مغزی:

- مشخص کردن دهنده
- مرگ حتمی واجد شرایط
- ارجاع به تیم هماهنگ کننده ارگان
- ارزیابی مناسب بودن دهنده
- اخذ رضایت برای اهدای کلیه
- جراحی ارگان
- حفظ ارگان برای پیوند

تشخیص مرگ مغزی بایستی توسط پزشکی داده شود که جزء تیم پیوند نیست و انجام پیوند برای وی سود یا ضرر مشخصی ندارد.

از آنجا که تعداد بیماران منتظر برای پیوند کلیه روز به روز در حال افزایش است تمایل برای پیوند از دهنده های زنده نیز روبه افزایش است.

گیرندگان پیوند از دهنده های زنده فامیل بقای بهتری نسبت به دهنده های مرگ مغزی دارند. ارزیابی دهنده کلیه با ارزیابی گروه خونی و سازگاری بافتی بین افراد شروع می شود.

دهنده کلیه زنده بایستی تحت معاینه فیزیکی کامل و ارزیابی کامل داخلی جراحی و روانی قرار گیرد و بایستی در وضع سلامتی کاملاً خوب باشد و عملکرد کلیه نرمال داشته باشد و برای گیرنده احتمال انتقال عفونتها وجود نداشته باشد.

چه کسی بطور مطلق نمی‌تواند کلیه اهداء کند؟

- دفع پروتئین یا خون از ادرار -
- مربوط به مجاری ادراری
-
- عفونتهای ویروسی فعال مزمن
- بد خیمی فعال - شرح حال بد خیمی
- بیماریهای مزمن کبد و ریه
- - دیابت - سنگ کلیه
- مشکل روانی
- حاملگی
- بیماریهای نیازمند دارای ضد انعقاد
-

خطرات اهدای کلیه:

اگر دهنده کلیه بطور مناسب انتخاب شود. بقای بیمار و عملکرد کلیه باقیمانده و در طولانی مدت بعد از اهدای کلیه مثل افرادی است که تحت جراحی قرار نگرفته اند. دهندگان کلیه بایستی از نظر عملکرد کلیه و دفع پروتئین سالیانه مورد بررسی قرار گیرند.

مهمترین مشکلات زود هنگام پس از عمل جراحی شامل مشکلات ریوی عفونت ادراری -

میزان مرگ و میر دهنده به عمل جراحی / / می باشد.

دکتر افسون امامی نائینی - فوق تخصص بیماریهای کلیه

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان