

نکته



## نخستین پیوند کلیه در ایران

نام بیمارستان نمازی شیراز برای بسیاری از بیماران چشم‌انتظار ایرانی با «پیوند» بخصوص پیوند کلیه و کبد هم‌معناست. بیمارستانی که در سال ۱۳۳۴ از سوی «محمد نمازی» خیر شیرازی ساخته و در سال ۱۳۴۷ نخستین پیوند کلیه در ایران و خاورمیانه در آن انجام شد. همچنان بعد از ۵۲ سال این بیمارستان به‌عنوان یکی از بیمارستان‌های کشور برای انجام عمل‌های جراحی انواع پیوند شناخته می‌شود.

اما ماجرای انجام نخستین پیوند کلیه در بیمارستان نمازی داستان جالبی دارد که دکتر «سید محمد سنادی‌زاده» در آبان‌ماه سال ۱۳۴۷ رقم زد. او که فارغ‌التحصیل دانشکده پزشکی دانشگاه تهران در سال ۱۳۳۹ است برای اخذ دوره تخصص راهی آمریکا و در نهایت از دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا فارغ‌التحصیل شد. آن زمان دانشگاه پنسیلوانیا با دانشگاه شیراز قرارداد همکاری مشترک داشت و برای همین دکتر سنادی‌زاده برای تدریس در دانشگاه (در سمت استادیار) و کار در بیمارستان نمازی شیراز به ایران بازگشت. او که پیش از آن در آمریکا به‌عنوان رزیدنت اورولوژی با بحث پیوند کلیه آشنا شده بود تصمیم گرفت با توجه به مرگ تعداد زیادی از ایرانیان به دلیل مشکلات کلیوی اولین پیوند را در ایران انجام دهد و برای این کار تیمی هم آماده کرد؛ اما یک مشکل اساسی وجود داشت و آن پیدا کردن فردی بود که حاضر باشد کلیه‌اش را به فردی دیگر اهدا کند و البته راضی کردن بیماری که حاضر باشد از فرد دیگری کلیه بگیرد.

دکتر محمد سنادی‌زاده قصه انجام اولین پیوند را این‌گونه تعریف می‌کند: «من اولین پیوند کلیه را آبان‌ماه ۱۳۴۷ انجام دادم. مهری سهرابی بیماری بود که کلیه‌های خود را از دست داد و وضعیت بسیار بدی داشت. عبدی مرزوقیان یکی از بستگانش که ۲۴ساله بود با توجه به وخامت حال او و خبری که درباره انجام عمل پیوند کلیه شنیده بود، حاضر شد کلیه خود را به او اهدا کند. این عمل جراحی که هفت ساعت طول کشید صبح روز ۱۹ آبان‌ماه آن سال در بیمارستان نمازی انجام شد.»

دکتر سنادی‌زاده می‌گوید: «آن اوایل همیشه می‌خواستیم پیوندی را انجام دهیم که دهنده کلیه به بیمار از قوم و خویش درجه یک بیمار باشد. اما خاطره جالب من مربوط به دهنده کلیه‌ای بود که این بیمار بر اثر تصادف مرگ مغزی شده و البته به مغز آسیب بسیاری وارد شده و بیمار فوت کرده بود. ما به سرعت کلیه او را برداشتیم و به بیماری دیگر پیوند زدیم. این برای اولین‌بار بود که عضوی از یک جسد به بیمار دیگری پیوند زده می‌شد و جالب اینکه این کلیه ۱۷ سال برای بیماراش کار کرد و این بیمار بعدها بر اثر یک بیماری دیگر از دنیا رفت، در حالی که کلیه پیوندی همچنان مشغول به کار بود.» از انجام نخستین پیوند کلیه در ایران بیش از نیم‌قرن می‌گذرد و در طول این سال‌ها بیش از ۴۰ هزار پیوند کلیه انجام شده و جان هزاران نفر نجات پیدا کرده است.



گفت‌وگو

بی‌تامه‌دوی

روزشمار

امروزه بیماری‌های کلیوی از شایع‌ترین بیماری‌های بین مردم است که متأسفانه در حال افزایش است. بر اساس آمارهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی چیزی حدود ۱۵ تا ۱۵ میلیون نفر در کشور به‌عنوان مختلف دچار بیماری کلیوی هستند که از این تعداد حدود ۱۰۰ هزار نفر به مرز بحران رسیده‌اند. بی‌علامت بودن این بیماری باعث شده که سالانه بین ۱۵ تا ۱۷ درصد بر تعداد این بیماران در کشور افزوده شود. آمار بالای بیماران مبتلا به نارسایی‌های کلیوی، رنگ‌های خطر را برای مسئولان به‌صدا درآورده و این در حالی است که عادات نادرست غذایی، بی‌تحرکی، نبود خودمراقبتی، توجه نداشتن به حفظ سلامت قبل از ایجاد درد و وجود بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت و فشارخون از مهم‌ترین علل افزایش بیماران است. متأسفانه زمانی بیماران کلیوی متوجه مشکل خود می‌شوند که حدود ۷۰ درصد از کارایی کلیه‌های‌شان از بین رفته است.

دکتر محمد قدسی، متخصص بیماری‌های کلیه و مجاری ادراری در مورد نارسایی کلیه به «تیپ‌نو» می‌گوید: «کلیه‌ها مواد زائد و مایعات اضافی خون را فیلتر و سپس از طریق ادرار دفع می‌کنند. نارسایی کلیه باعث از دست دادن تدریجی عملکرد کلیه می‌شود به‌طوری‌که سطح مایعات، الکترولیت‌ها و مواد زائد در بدن افزایش پیدا می‌کند. این بیماری در ابتدا ممکن است علائم یا نشانه‌های کمی داشته باشد، اما به تدریج که پیشرفت می‌کند بیماری خودش را نشان می‌دهد.» او می‌افزاید: «از عوامل مهم ایجادکننده نارسایی کلیه می‌توان به مصرف بی‌رویه داروهای مسکن و ضدالتهاب، دیابت، گلوMERولو نفریت (نوعی بیماری کلیوی که به دلیل التهاب مویرگ‌های کلیه ایجاد می‌شود)، عفونت‌های دستگاه ادراری، سنگ‌های کلیوی، کلیه‌های پلی کیستیک (بیماری ژنتیکی که باعث تشکیل کیست در کلیه می‌شود) و آنژین (گلودرهای چرکی) درمان نشده به‌ویژه در کودکی اشاره کرد.»

بررسی‌های سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که بیماری‌های قلبی و عروقی رتبه نخست علت مرگ و میرها در جهان را به‌خود اختصاص داده است. به‌طوری‌که ۱۸ میلیون نفر در جهان در سال گذشته میلادی به‌علت ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی جان خود را از دست داده‌اند. آمارهای رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشورمان هم نشان می‌دهد که ۳۳ تا ۳۹٫۳ درصد مرگ‌ومیرها در کشور بر اثر



این متخصص کلیه یادآوری می‌کند: «کسانی که مبتلا به دیابت و فشارخون بالا هستند، افراد چاقی که دخیالت استعمال می‌کنند و افراد بالای ۵۰ سال با سابقه فامیلی ابتلا به بیماری‌های کلیوی، باید مراقب ابتلا به این بیماری باشند.»

### انواع نارسایی کلیه

اختلال در عملکرد کلیه تحت عنوان نارسایی کلیه شناخته می‌شود که به دو نوع نارسایی حاد و مزمن تقسیم می‌شود: -نارسایی حاد کلیه: در مواردی که کلیه‌ها به‌طور ناگهانی طی فاصله زمانی چند ساعت تا چند روز دچار مشکل می‌شوند و نمی‌توانند مواد سمی را دفع کنند، نارسایی حاد کلیه ایجاد شده است. این مشکل بیشتر در کسانی که بستری هستند یا نیازمند مراقبت ویژه هستند مشاهده می‌شود. نارسایی حاد کلیه و بروز ناگهانی عوارض بسیار جدی و شدیدی دارد و حتی ممکن است منجر به مرگ بیمار شود. نارسایی حاد کلیوی علاوه بر کشنده بودن، امکان برگشت نیز دارد و این دو دلیل

کافی است که مبتلایان به این عارضه به آن توجه جدی کنند. -نارسایی مزمن کلیه: مهم‌ترین علامت در این نوع نارسایی خاموش بودن آن است. افراد مبتلا به نارسایی مزمن کلیه ممکن است از سال‌ها پیش دچار این بیماری باشند، اما چون علامت خاصی ندارد یا روند بروز علائم کند است، به‌طور آرام و پنهانی بافت کلیه را از دست می‌دهند. علائم نارسایی کلیه در موارد مزمن همان نشانه‌های نارسایی حاد کلیه است، با این تفاوت که این نشانه‌ها طی مدت زمان طولانی ظاهر می‌شوند.

### نشانه‌های نارسایی

او در مورد نشانه‌های نارسایی کلیه می‌گوید: «بیماران با مشاهده نخستین علائم‌ها باید به پزشک مراجعه کنند و درمان علت‌های زمینه‌ای بیماری هم ضروری است. برای افرادی هم که مبتلا به فشارخون و دیابت هستند، نخستین اقدام کنترل فشارخون و دیابت است که اندازه‌گیری قندخون، رعایت رژیم غذایی، مصرف داروها، تمرینات ورزشی و

بیماری‌های قلبی و عروقی بوده است. براساس این بررسی، کشورمار کورددار آمار مرگ‌ومیر بر اثر بیماری‌های قلبی و عروقی در جهان است. روزانه ۳۰۰ نفر در کشور بر اثر عوارض قلبی فوت می‌کنند. این در حالی است که شیوه زندگی و نوع تغذیه مردم، ریسک بروز این بیماری را به حد اکثر رسانده و از سوی دیگر کم‌تحرکی، استعمال دخانیات و کنترل نشدن مناسب چربی و فشارخون از عوامل مؤثر افزایش این بیماری‌ها در کشور است.

محدودیت مصرف نمک و مواد پروتئینی توصیه می‌شود. علت‌های اصلی این عارضه عبارت‌اند از کاهش دفع ادرار -گاهی اوقات ادرار در حد طبیعی باقی می‌ماند- احتباس مایع، که باعث تورم در پاها می‌شود، خواب‌آلودگی، تنگی نفس، خستگی، گیجی، تهوع، تشنج یا کم‌در موارد شدید و درد یا فشار در قفسه سینه. البته برخی اوقات نارسایی حاد کلیوی هیچ نشانه یا علامتی ندارد و از طریق تست‌های آزمایشگاهی که برای دلایل دیگری گرفته شده تشخیص داده می‌شود.»

### درمان نارسایی

دکتر قدسی ادامه می‌دهد: «درمان نارسایی حاد کلیه معمولاً نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارد. مدت بستری در بیمارستان بستگی به علت نارسایی حاد کلیه بیمار دارد و اینکه کلیه‌های او در چه مدت بهبود می‌یابند. درمان نارسایی حاد کلیه شامل شناسایی بیماری یا آسیب شدیدی است که در ابتدا به کلیه بیمار آسیب وارد کرده است. از این رو گزینه‌های درمان بستگی به علت نارسایی کلیه دارد اما درمان‌هایی که به پیشگیری از عوارض کمک می‌کند شامل راه‌هایی جهت متعادل ساختن میزان مایعات در خون، داروهایی جهت متعادل ساختن میزان پتاسیم خون، داروهایی جهت متعادل ساختن میزان کلسیم خون و دیالیز جهت خارج ساختن مواد اضافی از خون است.»

اگر فردی دچار نارسایی کلیه شد، اولین روش درمان انجام دیالیز خونی است. به این صورت که فرد هفته‌ای سه‌بار و هر بار حداقل چهار ساعت باید دیالیز شود. در این روش بیمار باید دقت کافی داشته باشد، زیرا ممکن است در بعضی از مراکز دیالیز استثنائاً زمان کمتری برای دیالیز به بیمار داده شود که برایش مضر است. دومین روش درمانی، دیالیز صفاقی است که در این روش خودبیماران در منزل دیالیز را انجام می‌دهند. به این صورت که یک لوله داخل شکم گذاشته می‌شود که سر آن بیرون است و فرد، محلول‌های مربوطه برای یک ماه را دریافت و در منزل، خود را دیالیز می‌کند. این نوع دیالیز برای کسانی که محل زندگی‌شان برای مراجعه به مراکز دیالیز نامناسب است، روش درمانی خوبی است و بیماران حتی شب‌ها هم می‌توانند این کار را انجام دهند.

## راهکارهای پیشگیری از ابتلا به بیماری کلیوی



- ترک سیگار
- سیگار کشیدن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی و از جمله حمله قلبی و سکته مغزی را افزایش می‌دهد و می‌تواند منجر به وخیم‌تر شدن مشکلات کلیوی شود.
- تغییر رژیم غذایی
- رژیم غذایی سالم می‌تواند منجر به پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های کلیوی شود. کاهش مصرف چربی و نگهداشتن فشارخون در حد پایین با مصرف میوه‌ها، سبزی‌ها و غلات کامل ضروری است. اجتناب از خوردن غذاهای پرچرب و چربی‌های اشباع و جایگزینی آن‌ها با آووکادو، آجیل و دانه‌ها، ماهی‌های چرب، روغن آفتابگردان، روغن کلزا و روغن زیتون ضروری است.
- ورزش منظم
- خطر ابتلا به بیماری مزمن کلیوی را می‌توان با روزانه ۳۰ دقیقه و در هفته ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط، کاهش داد.
- خودداری از مصرف بی‌مورد مسکن‌ها
- بیماری‌های مزمن کلیوی با مصرف ناه‌جای داروهای غیراستروئیدی ضدالتهابی مانند آسپرین و ایبوپروفن، تشدید می‌شود.

در اغلب موارد نمی‌توان مانع ابتلا به بیماری مزمن کلیوی شد، با این حال می‌توان اقداماتی را برای کاهش امکان ابتلا به این بیماری انجام داد که عبارت‌اند از:

- انجام معاینات و چکاپ منظم
- پزشک می‌تواند بیماری کلیوی را با دو آزمایش ساده بررسی کند: آزمایش ادرار و آزمایش خون. آزمایش ادرار بررسی می‌کند که آیا پروتئینی به نام آلبومین در ادرار بیمار وجود دارد یا خیر. آزمایش خون هم نشان می‌دهد که کلیه‌های بیمار چقدر خوب کار می‌کنند تا مواد زائد را از بدن خارج کنند.
- کنترل فشارخون
- فشارخون بالا می‌تواند به کلیه‌های بیمار آسیب برساند و احتمال ابتلا به بیماری کلیوی را افزایش دهد. اگر فشارخون بیمار همچنان بالا باشد، ممکن است پزشک از بیمار بخواهد که دارو مصرف کند. ایجاد تغییرات ساده در سبک زندگی مانند کاهش مصرف نمک و الکل، کاهش اضافه وزن و ورزش منظم می‌تواند به کنترل فشار خون کمک کند.
- مدیریت قند خون
- سطح قند خون می‌تواند تحت تأثیر عوامل متعددی قرار گیرد از جمله عواملی که تحت کنترل فرد نیستند مانند هورمون‌ها، انواع بیماری‌ها یا استرس. با گذشت زمان، سطح بالای قند خون می‌تواند باعث باریک شدن و انسداد رگ‌های خونی داخل کلیه شده و سبب آسیب به رگ‌های خونی و کلیه‌ها شود. برای اشخاصی که دیابت دارند بهترین راه برای محافظت از کلیه‌ها، کنترل سطح قند خون است. از این رو برنامه درمانی باید شامل تغییراتی در رژیم غذایی، ورزش و مصرف دارو برای کاهش سطح قند خون باشد.

## توصیه‌های غذایی برای بیماران کلیوی



بیماران کلیوی نیاز دارند تا رژیم غذایی مخصوص به خود را داشته باشند. رژیمی که مواد موجود در آن ملزومات بدن را فراهم کند، اما موجب نارسایی بیشتر کلیه‌ها نشود. توصیه‌هایی برای داشتن یک رژیم غذایی مناسب بیماران کلیوی در ادامه آمده است:

- استفاده از فیبرهای محلول زمان لازم برای جذب قند خون را افزایش داده و از افزایش ناگهانی قند پس از مصرف وعده غذایی جلوگیری می‌کند. پس مصرف یک عدد سیب یا پوست، حبوبات و سبزی‌های سرشار از فیبر به کنترل قند خون کمک بزرگی می‌کند. منابع غنی از فیبر محلول عبارت‌اند از سیب، مرکبات (پرتقال، لیمو و گریپ‌فروت) توت‌فرنگی و غلات سبوس دار.
- تا جایی که ممکن است از مصرف کربوهیدرات‌های ساده (قند، شکر، شیرینی، مربا، آرد سفید، ژله، آب‌نبات و...) پرهیز شود و بیشتر کربوهیدرات‌های پیچیده مصرف شود. البته این بدان معنا نیست که هرگز قند مصرف نکنید.
- بهترین شکل مصرف نان، استفاده از نان سبوس دار و بهترین گزینه استفاده از نان سنگک است.
- از مصرف چربی زیاد پرهیز کنید، زیرا چربی زیاد سرعت سقوط بدن به طرف بیماری دیابت را تسریع می‌کند. بخصوص چربی‌های اشباع (جامد) که بر توانایی تأثیر انسولین بر متابولیسم قند تأثیر منفی می‌گذارد؛ بنابراین توصیه می‌شود که چربی گوشت‌ها و پوست مرغ را حتماً جدا کرده و مصرف سینه مرغ را به ران مرغ و سایر قسمت‌ها رجحیت دهید.
- کباب کردن، بخارپز کردن و روش‌های پخت سریع را جایگزین سرخ کردن در روغن کنید.
- خوردن ماهی احتمال ابتلا به دیابت نوع دو را ۵۰ درصد کاهش می‌دهد. ماهی سرشار از اسیدهای چرب