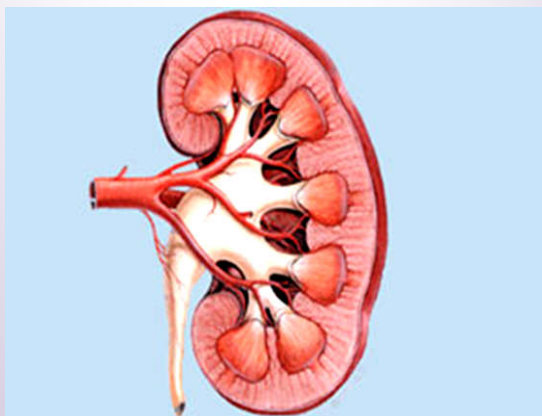


آخرین مرحله پیوند اتصال لگنچه و قسمت پروگزیمال حالب به مثانه است که یورترونئوسیستوستومی نام دارد. در این مرحله برش کوچکی در دیواره قدامی طرف مثانه ایجاد و انتهای فوقانی حالب را به درون مثانه وارده کرده و درون مثانه با بخیه ثابت می شود. معمولاً نیازی به گذاشتن درن در مواضع جراحی نیست. در انتها یک سوند فولی جهت کاهش فشار مثانه برای فرد گذاشته می شود.



## پیوند کلیه چیست؟

پیوند کلیه یا **Renal transplantation** عبارت است از کارگذاری کلیه انسان از شخص به شخص دیگر. یک پیوند موفق می تواند عمر را طولانی کند و کیفیت زندگی را بسیار بهبود می بخشد. بیمار از محدودیت های دیالیز و از تظاهرات برگشت پذیر اورمی خلاص می شود. نزدیک به ۹۰٪ از تمام بیماران در حالی پیوند کلیه را دریافت می کنند که کلیه های خودشان نیز سرجایشان قرار دارند.

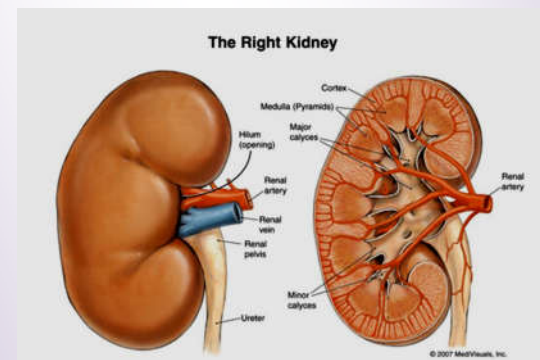
## پیوند کلیه چگونه انجام می شود؟

جراح برش مایلی در ناحیه مربع تحتانی شکم بیمار ایجاد می کند. بعد از کنار زدن لایه های پوستی، عضلات و پریتونئ عروق ایلیاک که درون لگن قرار دارند در دید جراح قرار می گیرند. در بیماران مرد طناب اسپرمتیک نیز باید کنار زده شود. شریان ایلیاک داخلی، انتخاب اول در پیوند با گرافت محسوب می شوند. توسط کلمپ های قوی مثل بولداگ شریان ایلیاک داخلی و ورید ایلیاک خارجی مسدود می گردند. ابتدا باید شریان و سپس ورید به کلیه آناستوموز گردند. در این مرحله جریان خون کلیه به حالت طبیعی بر می گردد و در این مراحل باید فشار خون بیمار به دقت تحت نظر قرار گیرد.



مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت الله طالقانی

## پیوند کلیه



شماره سند: PF-TR-04

نوبت بازنگری: اول

تاریخ ابلاغ: ۹۷/۰۲/۲۳

تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت به بیمار

## عوارض پیوند کلیه:

چون در پیوند کلیه از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی بدن استفاده می شود ، گیرندگان پیوند کلیه در معرض ابتلا به عفونت و برخی از بدخیمی ها هستند . علاوه بر موارد فوق ممکن است بافت پیوندی دچار پس زدگی شود . برای پیشگیری از عوارض مطرح شده ، قبل از پیوند آزمایشات کامل فیزیکی برای تشخیص و درمان مواردی که می تواند پس از عمل پیوند باعث بروز مشکلاتی در بیمار شود، انجام می شود . تعیین نوع بافت، گروه خونی و کنترل آنتی بادی، برای تعیین هماهنگی بین بافت ها و سلول های دهنده و گیرنده ضروری است .

## اهدا کننده پیوند کلیه:

معمولا دو نوع اهدا کننده کلیه وجود دارد: اهدا کننده زنده: که به درخواست خود کلیه اش را می دهد و معمولا به اقوام نزدیک خود می تواند کلیه اهدا کند، زیرا سازگاری ژنتیکی فرد با اعضای خانواده اش و یا اقوام نزدیک بسیار زیاد است.

اهدا کننده فوت شده : یعنی کلیه کسی که فوت شده ولی او هنوز سالم است و قابلیت کار کردن را دارد ، به بیمار زنده زده می شود .

معمولا چون تقاضای پیوند کلیه زیاد است ، یک لیست از کسانی که به هر دلیل فوت کرده اند و یا مرگ مغزی شده اند ولی کلیه سالمی دارند ، تهیه می شود و به افراد متقاضی کلیه داده می شود .

