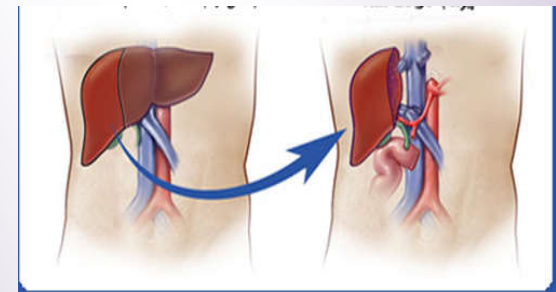




مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی آیت الله طالقانی

پیوند کبد



شماره سند: PF-TR-03

نوبت بازنگری: اول

تاریخ ابلاغ: ۹۷/۰۲/۲۳

تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت به بیمار

پیوند کبد چیست؟

پیوند کبد یا به انگلیسی LIVER TRANSPLANTATION یک رویه جراحی است برای برداشتن کبد بیمار و جایگزین کردن آن با کبد سالم یک اهدا کننده است. در بیشتر عمل های پیوند کبد، از کبد اهداکنندگان فوت شده استفاده میشود، اگرچه اهدا کننده زنده نیز میتواند کبد اهدا کند. کبد بزرگترین عضو داخلی بدن است، که در بزرگسالان حدود ۱۵۰۰ گرم وزن دارد. کبد در زیر دیافراگم در زیر سمت شکم قرار دارد.

کبد چه کارهایی در بدن انجام می دهد:

- بیشترین پروتئین مورد نیاز بدن را میسازد.
- مواد مغذی از غذا را میسوزاند یا میشکند تا در هنگام نیاز تولید انرژی کند.
- با ذخیره ویتامین ها، مواد معدنی و شکر، از کمبود مواد غذایی در بدن جلوگیری میکنند.
- صفرا میسازد، که ترکیبی است برای هضم چربی و جذب ویتامین E ، ویتامین D ، ویتامین A و ویتامین K که ضروری می باشند و همچنین بیشترین مواد تنظیم کننده انعقاد خون را تولید میکند.
- با از بین بردن باکتری های خون ، به بدن در مبارزه با عفونت ها کمک میکند. عوارض جانبی بالقوه خطرناک برخی داروهای خاص را از بین می برد.

چه زمانی پیوند کبد مورد نیاز است ؟

پیوند کبد هنگامی مطرح میشود که کبد دیگر عملکرد خوبی نداشته باشد یا اصطلاحاً به ناتوانی برسد. ناتوانی کبد میتواند به طور ناگهانی (ناتوانی حاد کبد) برای مثال در نتیجه یک عفونت یا عوارض داروهای خاص، رخ دهد. ناتوانی کبد میتواند نتیجه نهایی یک مشکل بلند مدت نیز باشد.

پیش از پیوند کبد چه آزمایشاتی ضروری است؟

بیمار باید همه سوابق پزشکی پیشین، عکسها، اسلایدهای بیوپسی کبد و سابقه داروهای مصرف شده را قبل از ارزیابی برای پیوند کبد همراه داشته باشد.

توموگرافی کامپیوتری (از اشعه ایکس و یک کامپیوتر برای خلق تصاویری از کبد و نشان دادن اندازه و شکل آن استفاده میشود)، سونوگرافی داپلر برای تشخیص اینکه آیا عروق خونی ورودی به و خروجی از کبد باز هستند یا بسته اکو کاردیوگرام برای کمک به بررسی قلب. بررسی عملکرد ریوی برای تشخیص توانایی ریه ها در مبادله اکسیژن و دی اکسید کربن، آزمایشات خونی برای تشخیص گروه خونی، توانایی انعقاد خون، شرایط بیوشیمیایی خون و مقیاس عملکرد کبد. آزمایشات ایدز و غربالگری هپاتیت نیز الزامی است.

لیست انتظار برای پیوند کبد چیست ؟

اگر بیمار به یک کاندیدای فعال برای پیوند کبد تبدیل شود، نام وی در فهرست انتظار قرار خواهد گرفت. بیماران براساس گروه خون، سبب بدن و شرایط پزشکی (میزان بیماری) فهرست می شوند. هر بیمار بر مبنای سه آزمایش ساده خون (کراتینین ، بیلیروبین و INR) امتیاز اولویت میگیرد. این امتیاز با عنوان امتیاز MELD (الگوی مرحله نهایی بیماری کبد در بزرگسالان) و (PELD مرحله نهایی بیماری کبد در خردسالان) در کودکان نامیده میشود. بیماران که بالاترین امتیاز را دارند، در اولویت پیوند قرار میگیرند. با تشدید بیماری آنان، امتیازشان بالا رفته و اولویت آنان برای پیوند افزایش می یابد و این امکان فراهم میشود که برای بدحالتترین بیماران اول پیوند بگیرد. گروه کوچکی از بیماران که شدیداً از بیماری حاد کبد رنج می برند، بالاترین اولویت را در فهرست انتظار دارند.

کبدی که در پیوند به کار میرود از کجا می آید؟

اهداکننده زنده: پیوند کبد از اهدا کننده زنده گزینه ایی است برای برخی بیماران که در مرحله نهایی بیماری کبد قراردارند. این مسئله مستلزم برداشتن بخشی از کبد از یک اهداکننده زنده سالم و انتقال آن به بدن گیرنده است. بخشهای کبد اهدا کننده و گیرنده طی چند هفته به اندازه طبیعی میرسند.

اهدا کننده فوت شده: در پیوند از اهدا کننده فوت شده، اهدا کننده ممکن است قربانی یک تصادف یا جراحی مغزی باشد. قلب اهدا کننده هنوز می تپد، اما عملکرد مغز متوقف شده است. چنین فردی قانونا مرده تلقی می شود، زیرا فعالیت مغز او به طور دائمی و بدون بازگشت متوقف شده است.

هنگامی که اهدا کننده با گیرنده منطبق شدند، چه

اتفاقی می افتد؟

هنگامی که یک کبد پیدا شد، هماهنگ کننده پیوند با بیمار تماس می گیرد. بیمار پس از اینکه به بیمارستان فراخوانده شد، نباید چیزی بخورد یا بیاشامد. هماهنگ کننده پیوند راهنمایی های لازم را به بیمار می کند. هنگامی که بیمار به بیمارستان رسید، آزمایشات خون، نوار قلب و عکس از قفسه سینه قبل از عمل جراحی انجام می شود. همچنین بیمار می تواند با متخصص بیهوشی و یک رزیدنت جراحی نیز ملاقات کند. اگر کبد اهدا کننده قابل قبول باشد، عمل جراحی انجام خواهد شد. در غیر این صورت بیمار به خانه برمی گردد و باز هم در انتظار پیوند کبد می ماند.

عمل پیوند کبد چگونه است و طی عمل و بعد از آن

چه اتفاقاتی رخ می دهد؟

پیوند کبد معمولا بین ۶ تا ۱۲ ساعت طول می کشد. طی عمل پیوند، جراحان کبد را خارج کرده و آن را با کبد اهدا کننده جایگزین می کنند. از آن جا که عمل پیوند، عمل بزرگی است، جراحان باید لوله های متعددی را در بدن بگذارند. این لوله ها به منظور کمک به بدن برای انجام کارکردهای خاص طی عمل جراحی و چند روز پس از آن ضروری می باشند.

چه مشکلاتی با پیوند کبد مرتبط هستند؟

پس زدن:

سیستم ایمنی بدن بیمار تلاش می کند اجسام خارجی را که به بدن تجاوز می کنند، پس بزنند. اما سیستم ایمنی بدن نمی تواند بین کبد پیوندی و مهاجمان خارجی، مانند ویروس ها و باکتری تمایز قائل شود؛ بنابراین سیستم ایمنی بدن بیمار ممکن است تلاش کند تا به کبد جدید حمله کرده و آن را نابود سازد. این واقعه پس زدن نامیده می شود. حدود ۶۴٪ از همه بیمارانی که پیوند کبد دریافت می کنند تا حدی پس زدن عضو را دارند، بیشتر طی شش هفته اول پیوند، داروهای ضد پس زدن به بیمار داده می شود تا حمله سیستم ایمنی را دفع کنند و بیمار باید تا آخر عمر این داروها را دقیقا همانطور که تجویز شده استفاده کند.

عفونت:

برای جلوگیری از بین رفتن کبد پیوندی، داروهای ضد پس زدن پیوند برای بیمار استفاده می شود که باعث ضعیف شدن سیستم ایمنی بیمار و در نتیجه بیمار در معرض بالای عفونت ها قرار می گیرد. این مشکل با گذر زمان کاهش می یابد. همه بیماران مشکل عفونت پیدا نمی کنند و بیشتر عفونت ها را میتوان با موفقیت درمان کرد.

بیمار چه مدت پس از پیوند کبد مرخص میشود؟

میانگین مدت بستری در بیمارستان پس از پیوند کبد دو تا سه هفته است. برخی بیماران ممکن است در زمان کمتری مرخص شوند، در حالیکه برخی ممکن است مدت بیشتری در بیمارستان بمانند و این به مشکلات بعد از عمل بستگی دارد که ممکن است برای بیمار ایجاد شوند بیمار باید برای هر دو احتمال آماده باشد. همچنین به بیمار در خصوص این که چگونه داروهای جدید را مصرف و فشار خون و نبض خود را چک کند، آموزش داده می شود. به بیمار قبل از مرخص شدن از بیمارستان، علامتهای پس زدن و عفونت و زمانی که لازم به تماس با پزشک می باشد، آموزش داده می شود.