

به نام خداوند جان آفرین...

آنچه یک بیمار پس از پیوند کبد
باید بداند

مولفان:

محمد جواد شبان

ارشدپرستاری

حسین جنگ آزما

کارشناس آزمایشگاه

دکتر رضا زارع

فوق تخصص بیماریهای عفونی

محمد رضا بیحقی

ارشد بیوشیمی

سیده مریم ورزشی

کارشناس پرستاری

دانشکده پرستاری کاشمر
انتشارات ارسطو (چاپ و نشر ایران)
۱۳۹۹

تقديم به:

قطب عالم امکان

عالم علوم بیکران

قائم آل محمد (عجل الله تعالی فرجه

الشریف)

با عنایت شماست که هستیم یا صاحب الزمان

ما تا ابد مدیون لطف شمایم یا صاحب الزمان

فهرست مطالب

پیشگفتار

کبد

پیوند کبد

سه نوع پیوند کبد وجود دارد که عبارتند از

دوره نقاهت

خطرات پیوند کبد

رژیم غذایی بعد از پیوند کبد

مقدمه

مراقبت روزانه

داروها

عوارض دارویی

عوارض گوارشی

پس زدگی

جداسازی

بهداشت فردی

فعالیت جسمی و ورزش

فعالیت جنسی

حاملگی پس از پیوند

تغذیه

چاقی

دیابت

مایعات

انجام اقدامات درمانی دندانپزشکی پس از پیوند

واکسیناسیون

استعمال دخانیات

پیگیری درمان

ضمیمه

منابع

پیشگفتار

امروزه پیوند عضوبه عنوان درمان نهایی و قطعی نارسایی شدید برخی از ارگان‌های بدن در نظر گرفته شده و سالانه تعداد بسیار زیادی از بیماران تحت پیوند عضو قرار می‌گیرند.

بیماران پیوند شده پس از دریافت عضو پیوندی به سرعت احساس بهبود شرایط جسمانی را پیدا کرده و به تدریج عملکرد مناسب تری را بدست خواهند آورد. اما ماهیت عضو پیوند شده و داروهایی که به دنبال پیوند تا آخر عمر برای بیمار تجویز می‌گردد، شرایط خاصی را بوجود آورده و ایجاد تغییراتی را در سبک زندگی این افراد ایجاب می‌نماید.

رعایت این نکته باعث بهبود کیفیت و عملکرد عضو پیوندی و به دنبال آن بهتر شدن شرایط کلی سلامت گیرنده پیوند می‌گردد.

امید است مطالعه این کتاب و رعایت نکات ذکر شده در آن باعث بالا رفتن کیفیت زندگی گیرندگان پیوند کبد شده و کمکی در جهت رفاه حال آنان باشد.

تقدیر و تشکر از سرکار خانم طیبی و خانم صفا خانی در مرکز آموزشی درمانی بیمارستان نمازی شیراز واحد آموزش که از مطالب ارزنده ایشان در این کتاب استفاده شده است.

دانشکده پرستاری کاشمر

کبد

کبد عضو قهوه‌ای مایل به قرمز با چهار لب نابرابر از نظر شکل و اندازه است. جگر بزرگترین اندام داخلی و بزرگترین غده در بدن انسان است که در فعالیت‌های سوخت و ساز بدن مانند گوارش نقش دارد. محل این اندام در یک چهارم بالایی حفره شکمی، زیر دیافراگم قرار دارد. تقریباً تمام خون دستگاه گوارش که سرشار از مواد غذایی می‌باشد از کبد عبور می‌کند. مواد غذایی جذب شده در کبد تبدیل به موادی می‌شود که برای ادامه زندگی لازم است.

کبد وظایف مهمی را اعم از ذخیره سازی و ساخت قندها، پروتئین‌ها (مانند آلبومین) و چربی‌ها، ذخیره سازی ویتامین AD و آهن، ذخیره سازی ویتامین K، ساخت صفرا (صفرا در بازجذب چربی از روده نقش مهمی را بر عهده دارد)، از بین بردن سموم و مواد شیمیایی مضر، دفع داروها از بدن به عهده دارد.

عمومی ترین بیماری های کبدی شامل عفونت هایی از جمله هپاتیت های آ، ب، سی، دی، ای، آسیب های ناشی از نوشیدنی های الکلی، کبد چرب، سیروز، سرطان و آسیب های دارویی می باشد.

کبد تنها اندام داخلی بدن انسان است که توانایی باززایی طبیعی بافت های از دست رفته را دارد؛ کمتر از ۲۵٪ کبد می تواند به تمام کبد احیا شود. کبد طی یک تا دو هفته بعد از دست دادن، بیش از ۵۰٪ حجم خود به اندازه طبیعی باز خواهد گشت.

پیوند کبد تنها گزینه برای افرادی است که مبتلا به نارسایی غیرقابل بازگشت کبدی هستند. در این عمل جراحی معمولاً تمام یا بخشی از کبد فرد دهنده به جای کبد بیمار قرار می گیرد و کبد بیمار از بدن وی خارج می شود.

پیوند کبد

کبد بزرگ‌ترین اندام داخلی است و چند وظیفه مهم دارد. کبد در اثر عفونت یا بیماری به تدریج آسیب می‌بیند. در برخی موارد، متخصص گوارش، پیوند کبد را برای بیمار تجویز می‌کند. پس از انجام مشاوره و آزمایش‌های لازم، متخصص گوارش وضعیت بیمار را ارزیابی می‌کند. پزشک بررسی می‌کند که آیا پیوند کبد بهترین روش درمان برای بیمار است و آیا بدن بیمار آنقدر سالم هست که بتواند پیوند را بپذیرد. اگر پاسخ این دو سوال، مثبت بود، نام بیمار در لیست منتظران پیوند کبد قرار می‌گیرد. احتمال اینکه پیوند موفقیت آمیز بوده و بیمار بتواند مدت زیادی زنده بماند به شرایط خاص هر فرد بستگی دارد.

پیوند کبد نوعی عمل جراحی است که در آن کبد از کار افتاده (کبدی که دچار نارسایی شده) از بدن خارج شده و به جای آن کبدی سالم از یک اهدا کننده‌ی زنده یا فوت کرده پیوند زده می‌شود. پیوند

کبد معمولاً یک روش درمانی برای افرادی است که کبدشان در اثر بیماری مزمن، به درستی وظایف خود را انجام نمی‌دهد. در برخی موارد نادر، کبدی که سالم بوده، ممکن است به طور ناگهانی از کار بیفتد. تعداد افرادی که منتظر پیوند کبد هستند از تعداد کبدهای اهدایی از افراد فوت شده بیشتر است. کبد انسان کمی پس از جراحی برداشت کبد به اندازه طبیعی خود برمی‌گردد. این ویژگی باعث می‌شود به جای انتظار برای اهدای کبد از طرف یک فرد فوت شده، بتوان کبد فرد زنده را پیوند زد. آینده پیوند کبد در دراز مدت، امیدوار کننده است.

پیوند کبد نوعی روش درمانی است که برای افراد مبتلا به نارسایی کبد که شرایط شان با دیگر روش های درمانی قابل کنترل نیست و افراد مبتلا به سرطان کبد، مناسب می باشد. عوامل مختلفی باعث نارسایی مزمن کبد می شوند. رایج ترین عامل نارسایی مزمن کبد وجود زخم در کبد (سیروز کبد) است. سیروز کبدی حالتی است که در آن بافت آسیب دیده

و زخم شده، جایگزین بافت سالم کبد شده و عملکرد کبد را مختل می کند. سیروز کبدی رایج ترین علت پیوند کبد است.

علل اصلی که باعث می شوند سیروز کبد باعث اختلال در عملکرد کبد و سپس منجر به پیوند کبد شود عبارتند از:

- هپاتیت نوع ب و ث B و C
- بیماری کبد الکلی
- بیماری کبد چرب غیر الکلی
- بیماری های ژنتیکی که بر کبد تاثیر می گذارند (مانند هموکروماتوز یا زیادی آهن در خون و بیماری ویلسون)
- بیماری هایی که بر مجاری صفرا (لوله ای که صفرا را از کبد بیرون می برد) اثر می گذارند مانند سیروز صفراوی اولیه، کلانژیت اسکروزینگ اولیه و آترزی صفراوی. آترزی

صفراوی شایع ترین دلیل پیوند کبد در میان کودکان است.

تعیین اشخاص نیازمند پیوند کبد یک فرآیند سخت و طولانی است زیرا کبد های اهدایی بسیار کم هستند. بیمارانی که دو شرط زیر را داشته باشند یک متقاضی مناسب برای پیوند کبد به حساب می آیند.

این دو شرط عبارتند از:

۱. بدون پیوند کبد طول عمر او کوتاه شده یا زندگی برایش غیر قابل تحمل می شود.
۲. به احتمال پنجاه درصد پس از پیوند کبد، حداقل پنج سال زنده مانده و زندگی از کیفیت خوبی برخوردار باشد.

اکثر افرادی که این دو شرط را دارند، متقاضیان مناسبی برای پیوند کبد هستند، هرچند در برخی موارد ممکن است پیوند کبد برای بیمار مناسب نباشد. مثل بیماری که سرطان کبد داشته و سرطان به قسمت های دیگر بدنش سرایت کرده است. برای

تشخیص اینکه آیا بیمار فرد مناسبی برای پیوند کبد هست یا خیر باید آزمایش هایی انجام شود.

مشاوره ها و آزمایش هایی که باید روی بیمار انجام شوند عبارتند از:

- آزمایش هایی از جمله آزمایش خون و ادرار برای ارزیابی سلامت اندام ها و کبد
- عکس هایی مانند عکس اولتراسوند از کبد
- آزمایش هایی روی قلب برای ارزیابی سلامت قلب و دستگاه قلبی - عروقی
- آزمایش هایی برای بررسی کلی سلامت فرد، از جمله آزمایش های معمول غربالگری
- مشاوره تغذیه با متخصصین تغذیه که وضعیت تغذیه بیمار را بررسی کرده و به او می گویند قبل و بعد از پیوند چه تغذیه ای داشته باشد

▪ بررسی وضعیت روانی بیمار برای ارزیابی و درمان مشکلاتی مانند افسردگی یا اضطراب و آگاهی از این که آیا بیمار کاملاً از خطرات پیوند کبد اطلاع دارد یا خیر.

سه نوع پیوند کبد وجود دارد که

عبارتند از:

پیوند ارتوتوپیک

رایجترین روش پیوند کبد، پیوند ارتوتوپیک می‌باشد که در آن کبد کامل از یک فرد فوت شده اهدا شده است. جراح، برشی در شکم بیمار ایجاد کرده و کبد او را خارج می‌کند. سپس کبد اهدایی به جای کبد قبلی گذاشته شده و مجاری صفراوی و رگ های خونی متصل می‌شوند. پس از قراردادن کبد در جایش، شکاف ایجاد شده توسط کلیپس های جراحی بسته می‌شود. یک لوله درن برای تخلیه مایعات اضافی

گذاشته می‌شود که تا چند روز پس از عمل نیز باقی می‌ماند.

پیوند کبد اهدایی از طرف فرد زنده

در هنگام پیوند کبد از فرد زنده، یک جراحی روی اهدا کننده، که معمولا یکی از اقوام نزدیک بیمار است، انجام می‌شود تا لوب راست یا چپ کبد برداشته شود.

معمولا برای بزرگسالان، لوب راست پیوند زده می‌شود. برای کودکان، بهتر است که لوب چپ پیوند زده شود زیرا لوب راست بزرگتر است و برای بزرگسالان بهتر است. لوب چپ نیز کوچکتر بوده و برای کودکان مناسب است. پس از جراحی فرد اهدا کننده، کبد بیمار خارج شده و لوب جدید به جای آن گذاشته می‌شود. سپس رگ های خونی و مجاری صفراوی متصل می‌شوند. پس از پیوند، لوب پیوند شده و لوبی که در بدن اهدا کننده باقی مانده، سریع خود را بازسازی می‌کنند. در اکثر موارد، لوب ها دوباره

رشد کرده و پس از دو تا سه ماه به اندازه طبیعی می‌رسند.

اهدای دو لوب کبد

اگر کبد اهدا شده از طرف یک فرد فوت شده باشد، و همزمان یک کودک و یک بزرگسال در انتظار پیوند کبد باشند، هر لوب کبد به یک نفر اهدا می‌شود، به این صورت که کبد به دو لوب راست و چپ تقسیم می‌شود. لوب راست که بزرگتر است به فرد بزرگسال و لوب چپ که کوچکتر است به کودک پیوند زده می‌شود.

دوره نقاهت

پس از پیوند، بیمار باید سریع رو به بهبودی رود اما اکثر بیماران باید دو هفته یا بیشتر در بیمارستان بمانند. بهبودی پس از پیوند کبد به زمان زیادی نیاز دارد اما بسیاری از بیماران در طول چند ماه کم کم به فعالیت های طبیعی خود برمی‌گردند. بیمار باید به

طور منظم به پزشک مراجعه کند تا میزان پیشرفت او بررسی شده و داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی برایش تجویز شود. داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی کمک می کنند که بدن، کبد پیوندی را پذیرفته و آن را پس نزند. بیمار باید در تمام طول عمرش به طور منظم به پزشک مراجعه کند. پس از پیوند کبد، بیمار باید به طور منظم ورزش و فعالیت فیزیکی داشته باشد تا سلامت فیزیکی و ذهنی او بهبود یابد. کمی پس از پیوند، بیمار با توجه به وضعیت خود، می تواند فعالیت فیزیکی بیشتری انجام دهد.

خطرات پیوند کبد

پیوند کبد یک عمل مهم است و خطر ایجاد عوارض جدی را نیز دارد. عوارض ممکن است در حین عمل، کمی بعد یا حتی چندین سال پس از عمل ایجاد شوند.

برخی از مشکلات ناشی از پیوند کبد عبارتند

از:

- پس زدن کبد جدید توسط بدن بیمار
- خونریزی
- عدم کارکرد کبد جدید در ساعات اولیه (عدم عملکرد اولیه) که در اینصورت باید عمل پیوند دیگری انجام شود.
- افزایش خطر عفونت
- کاهش عملکرد کلیه
- مشکل جریان خون به کبد و از کبد به بیرون
- افزایش خطر ابتلا به برخی از سرطان ها- مخصوصا سرطان پوست

رژیم غذایی بعد از پیوند کبد

- هر روز حداقل پنج وعده میوه و سبزیجات بخورید
- از خوردن گریپ فروت و آب گریپ فروت، انار و پرتقال سویل خودداری کنید زیرا این میوه ها بر داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی (مانند مهار کننده های کلسی نورین) تاثیر می گذارند.
- در رژیم غذایی روزانه خود فیبر کافی داشته باشید.
- غذاهایی که با غلات کامل تهیه شده اند مصرف کنید و غلات فرآوری شده نخورید.
- محصولات لبنی کم چرب یا بدون چربی بخورید زیرا این مواد برای متعادل نگه داشتن سطح کلسیم و فسفر بدن ضروری هستند.
- گوشت ، ماهی و مرغ بومی بخورید.

- هر روز مقدار کافی آب و مایعات بنوشید تا بدنتان آب کافی داشته باشد.

مقدمه

پیوند اعضاء که در سطح سوم یا آخرین سطح خدمات پزشکی قرار دارد در حین نجات بخش بودن محدودیت های خود را داشته و به دهنده و گیرنده مناسب نیاز دارد، همچنین مشکلات پیوند و پس از آن مانند تامین هزینه اعمال جراحی، عفونت و پس زدن پیوندبار سنگینی بر نظام سلامت کشور است. لذا ایشگیری در سطح اول (سبک زندگی سالم) و دوم (تشخیص به موقع و درمان مناسب) باید سر لوحه برنامه ها و اهداف وزارت بهداشت و سایر نهادهای مسئول قرار گیرد.

مددجوی عزیز اکنون که تولد دوباره خود را جشن می گیرید و زندگی جدیدی را آغاز می کنید آرزو می کنیم لحظات بسیار شیرین و خاطره انگیزی را در کنار خانواده محترم تان پیش رو داشته باشید.

به عنوان یک گیرنده پیوند کبد لازم است اطلاعات جامعی در مورد مراقبت های مورد نیاز پس از ترخیص داشته باشید کتابی که پیش رو دارید حاوی موارد متفاوتی است که ممکن است در زندگی جدید خود با آن روبرو شوید و برای حفظ شرایط مطلوب تان رعایت موارد و احتیاطات ذکر شده ضروری و حیاتی است.

مراقبت روزانه

✓ در صورت امکان درجه حرارت را در هر روز صبح موقع بیدار شدن از خواب چک کنید و اگر درجه حرارت 37.8 درجه سانتیگراد یا بیشتر باشد ، یک ساعت صبر کنید و دوباره چک کنید اگر همچنان بالاتر از 37.8 درجه سانتیگراد بود، با پزشک محلی یا بخش پیوند تماس بگیرید(حتما خودتان متوجه شده اید که باید یک درجه سنج تهیه کنید که همیشه در دسترس شما باشد).