

مريض زراعة الكلى كتيب المعلومات



مدينة دبي الطبية مبنى ٣٧
ص.ب. ٤٠٥٠٠٤ دبي الإمارات العربية المتحدة
ت +٩٧١ ٤ ٤٣٥ ٩٩٩٩
ف +٩٧١ ٤ ٤٣٥ ٩٩٠٠

Dubai Healthcare City, Building 37
PO Box 505004, Dubai UAE
T +971 4 435 9999
F +971 4 435 9900

cityhospital@mediclinic.ae
www.mediclinic.ae



Located at
مدينة دبي الطبية
Dubai Healthcare City

EXPERTISE YOU CAN TRUST.

UAE • SOUTH AFRICA • NAMIBIA • SWITZERLAND



فهرس المحتويات

2	القسم 1 المقدمة
3	القسم 2 قبل الزرع
5	القسم 3 الجراحة
8	القسم 4 الأدوية
11	القسم 5 بعد الزرع
14	القسم 6 التطعيم
14	القسم 7 مواقع مفيدة

المقدمة

هذا الكتيب هو مقدمة عن زراعة الكلى وما يمكن أن تتوقعه قبل وأثناء وبعد المتابعة. من المهم أن تقرأها بعناية وأن تتابع جميع التعليمات الواردة. بالإضافة إلى ذلك، من المهم أيضاً أن تحافظ على تحديث معلومات الاتصال الخاصة بك في جميع الأوقات. يتضمن هذا رقم (أرقام) هاتفك وتفاصيل الاتصال الأخرى حتى تتمكن من الاتصال بك لتحديد المواعيد وجراحة الزرع الخاصة بك.

برنامج زراعة الأعضاء

يلتزم برنامج زراعة الأعضاء في ميديكلينيك مستشفى المدينة بتقديم خدمات زراعة آمنة وفعالة تركز على المريض في دبي.

تقديم

- تقييم المرضى قبل الزرع
- رعاية متابعة لمرضى الزرع

دعم

البحث والابتكار من أجل الزرع

تنسيق

عملية التبرع بالأعضاء من المتبرعين الأحياء والمتوفين

تثقيف

- المرضى
- المهنيين الصحيين
- الجمهور

لمزيد من المعلومات حول البرنامج قم بزيارة
www.mediclinic.ae

ما هي الكلى؟

الكلى هي من الأعضاء الأساسية في الجسم. عادة يكون لديك كليتان: واحدة على جانبي عمودك الفقري تحت ضلوعك السفلية، لونها وردي وشكلها مثل الفاصوليا. كل كلية بحجم قبضة مغلقة.

ما هي أهمية الكلى؟

تزيل الكلى الفضلات من الدم وتفززها في البول. تنظم الكليتان أيضاً بعض الإلكتروليتات، مثل الصوديوم والكلوريد، وهما المسؤولان عن توازن السوائل؛ البوتاسيوم، وهو أمر حيوي لنشاط قلبك. والكالسيوم والفوسفور الضروريان لصحة العظام والعضلات. تنتج الكليتان أيضاً هرمونات تساعد في إنتاج خلايا الدم الحمراء وتنظيم ضغط الدم. تعتمد العديد من الأعضاء الأخرى على الكلى لكي تعمل بشكل صحيح.

ما هو مرض الكلى ولماذا أحتاج للعلاج؟

يمكنك أن تكون بصحة جيدة مع كلية واحدة. قد يصيب مرض الكلى عادة كلا الكليتين في نفس الوقت. عندما لا تعمل الكليتان، تبقى الفضلات والماء في جسمك. يصبح التوازن الكيميائي لجسمك مضطرباً. وتبدأ بالشعور بالمرض وتحتاج إلى علاج للقيام بالعمل الذي لم تعد كليتك تستطيع القيام به. يعني مرض الكلى في نهاية المرحلة، أو الداء الكلوي بمراحله الأخيرة، أنه يجب أن يكون لديك شكل من أشكال علاج غسيل الكلى أو زرع الكلى من أجل البقاء على قيد الحياة. يعتبر زرع الكلى حالياً أفضل طريقة لاستعادة وظيفة الكلى ويوصى به لمعظم الأفراد.

ما هي زراعة الكلى؟

زرع الكلى هو إجراء جراحي يتم فيه وضع كلية صحية من متبرع على قيد الحياة أو متوفى في أسفل البطن. إنه ليس علاجاً، ولكنه علاج لمرض الكلى بمراحله الأخيرة. إنه العلاج المفضل لأولئك الذين يعتبرون مرشحين مناسبين لعملية الزرع.

كيف يقارن الزرع بعلاج غسيل الكلى؟

للزرع مزايا عديدة. لعلاج الفشل الكلوي وتحسين صحتك وتوفير أسلوب حياة خال من غسيل الكلى. عادة، سيكون لديك قيود أقل على السوائل والنظام الغذائي بعد الحصول على "كلية جديدة". يشعر معظم الناس بصحة جيدة بما يكفي للعودة إلى العمل أو المدرسة. سيتمكن معظم الأشخاص أيضاً من العيش لفترة أطول بعد الزرع مقارنة بالبقاء على غسيل الكلى.

مع الزرع تأتي المسؤوليات. لكي تعمل كليتك الجديدة، يجب أن تتناول الأدوية كل يوم، تماماً وفقاً للتعليمات، طالما أن الكلى تعمل، وربما طوال حياتك. يمكن أن يكون لهذه الأدوية آثار جانبية. قد تظهر مضاعفات، مثل رفض الكلية الجديدة أو الإصابة بعدوى. يستجيب كل مريض بشكل مختلف وكل مريض فريد من نوعه.



قبل الزرع

الإحالة

الخطوة الأولى في إجراء عملية زرع الكلى هي الإحالة إلى ميديكلينيك مستشفى المدينة من طبيب الكلى الخاص بك. سيتم بعد ذلك ترتيب موعد لك لمقابلة أخصائي أمراض الكلى المتخصص في الزراعة ومنسق الزراعة. سيناقش الطبيب معك ما الذي ينطوي عليه إجراء زراعة الكلى. بعد هذا الموعد، سيطلب منك إجراء اختبارات لتحديد مدى ملاءمتك للخضوع للإجراء. سيتم دعوتك أيضاً إلى برنامج تثقيفي لمعرفة مخاطر وفوائد الإجراء. هنا ستحتاج لك أيضاً فرصة مقابلة متلقي الزرع السابقين والمتبرعين الأحياء.

تقييم ما قبل الزرع

بمجرد أن تقرر في نهاية موعدك مع طبيب زراعة الكلى أنك ترغب في إجراء عملية الزرع، سيتم تحديد عدة مواعيد لك.

تشمل هذه الاختبارات:



فحوصات الدم
لتحديد فصيلة الدم ونوع HLA والأمصال (الوصف في الصفحات التالية)



الأشعة التشخيصية
لتحديد أي تشوهات قد تتداخل مع عملية الزرع، بما في ذلك الفحص بالموجات فوق الصوتية للبطن والأشعة السينية للصدر وفحص تدفق الدم إلى الساقين



تقييم الأوعية الدموية والقلبية
سيتم تقييمك من قبل طبيب القلب لتقييم وظيفة قلبك، وقد يطلب طبيب القلب إجراء تخطيط القلب، ومخطط صدى القلب (الفحص بالموجات فوق الصوتية للقلب) واختبار الإجهاد في البداية



استشارة الأسنان وغيرها
سيرك أيضاً طبيب أسنان وأي متخصص آخر ذي صلة لتحديد مدى ملاءمتك للزراعة.

يرجى ملاحظة

سوف تحتاج النساء الناشطات جنسياً إلى مسحات عنق الرحم. تحتاج النساء فوق سن الـ 40 إلى تصوير ماموجرام.

بمجرد الانتهاء من الاختبارات الخاصة بك سيقوم أخصائي أمراض الكلى وجراح الزراعة بمراجعة الاختبارات والتأكد من أن جميع نتائج

الاختبارات ملائمة. بعد ذلك ستتم مناقشة حالتك في اجتماع فريقنا متعدد التخصصات ويتم تفعيلها في قائمة انتظار الزرع.

بمجرد أن تكون على قائمة انتظار الزرع للزراعة، فإن التحديثات المستمرة ضرورية للتأكد من أن صحتك لم تتغير وأنك تتمتع بصحة جيدة بما يكفي لتلقي عملية زرع الكلى. سيتم حجز موعد للمراجعة كل ثلاثة أشهر في العيادة.

من المهم بالنسبة لك إبلاغ منسق الزراعة الخاص بك بأي تغييرات تتعلق بصحتك / حالتك الطبية مثل العدوى. قد يتم وضعك قيد الانتظار للزرع إذا كان هناك أي تغييرات. ومع ذلك، بمجرد أن تتحسن ستتم إعادة تنشيطك في القائمة ولن تفقد مركزك. إذا كنت ذاهباً في عطلة، يجب عليك إبلاغ منسق الزراعة حتى تتمكن من وضعك قيد الانتظار أثناء غيابك.

ليس كل المرضى مناسبين لإجراء عملية زرع كلية، وفي بعض الأحيان يصبح المرضى المدرجون في قائمة الزرع غير مناسبين لأسباب طبية مختلفة ولا يعودون إلى قائمة الانتظار.

منسق الزراعة الخاص بك هو الشخص المسؤول عن برنامج الزراعة. إذا كان لديك أي أسئلة بخصوص حالة الزراعة الخاصة بك، يمكنك الاتصال بمنسقتك.

أنواع المتبرعين بالكلية

هناك طريقتان للحصول على الكلية المتبرعة:

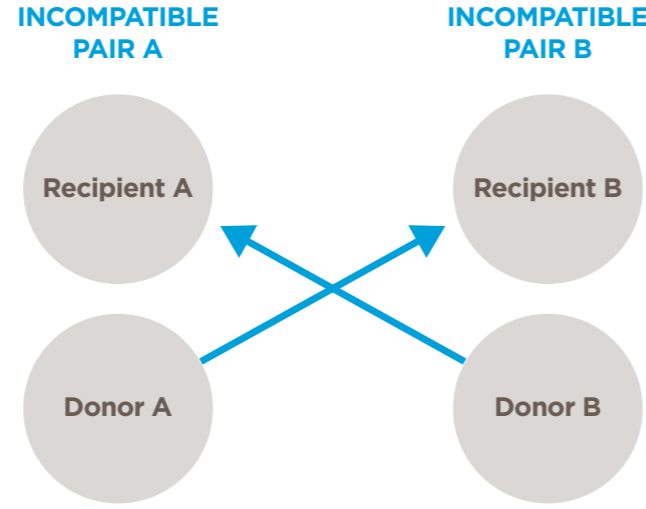
المتبرع المتوفى

المتبرع المتوفى هو الشخص الذي يموت نتيجة إصابة شديدة في الدماغ، مما يتسبب في "موت الدماغ" أو "موت الدورة الدموية" في بعض الحالات. يمكن استخدام كليتي المتبرع المتوفى - واحدة لكل متلقي. قد يتم وضعك في قائمة انتظار لهذا النوع من عمليات الزرع إذا لم يكن لديك متبرع حي محتمل.

متبرع حي

الطريقة الثانية للحصول على كلية هي من شخص حي. يتم قبول المتبرعين حتى الدرجة الرابعة من القرابة في دبي.

إذا كان لديك متبرع حي ولكنه ليس مطابقاً لك بسبب عدم توافق فصيلة الدم أو الأنسجة، فإن برنامج التبادل المشترك بين المتبرعين الأحياء (LDPE) هو أحد الخيارات. باستخدام نظام التبادل المقترن سيتم مطابقة المتبرع غير المتوافق مع متلقي متوافقين وستتلقى كلية من شخص متوافق معه. تظل الأزواج المتطابقة مجهولة الهوية قبل وبعد عمليات الزرع. هذا الخيار غير متاح حتى الآن ولكننا نأمل أن نتضمن من تقديم هذا الخيار في المستقبل القريب.



إذا رغب شخص ما في أن يكون متبرعاً حياً لك، فعليه الاتصال بمنسق الزراعة لدينا على mcme-mcitransplant@medclinic.ae

مطابقة الكلية المتبرعة من متبرع متوفى للزراعة

يتم مطابقة الكلية للمتبرع الذي ينتظرون بإجراء عدة فحوصات دم:

فصيلة

A, B, AB, O



تحليل HLA مستضد الكريات البيضاء
يحدد هذا الاختبار تطابق الأنسجة الجينية بينك وبين المتبرع.



تطابق HLA مستضد الكريات البيضاء
يحدد هذا الاختبار ما إذا كنت متوافقاً تماماً مع المتبرع - الاختبار الإيجابي يعني أنك معرض لخطر كبير لرفض الكلية. تعني النتيجة السلبية أنك أقل عرضة لرفض الكلية الجديدة.



فحص الأجسام المضادة لمستضد الكريات البيضاء HLA

هذه الاختبارات تحدد ما إذا كان لديك أي أجسام مضادة لمستضد الكريات البيضاء في دمك يمكن أن تجعلك ترفض كلية المتبرع. بمجرد تنشيطك في قائمة انتظار الزرع، يتم سحب عينات الأجسام المضادة هذه كل ثلاثة أشهر وأسبوعين بعد نقل الدم. إذا كنت تخضع لغسيل الكلى، يتم سحب هذه العينة بواسطة وحدة غسيل الكلى

تحديد أفضل متلقي الكلية المتبرعة، نأخذ في الاعتبار خمسة عوامل رئيسية:

- الحالة الطبية المسجلة
- العمر (عادة ما يتم منح الأطفال أولوية أعلى لضمان التطور السليم والتعلم)
- درجة تطابق الأنسجة (HLA) مع المتبرع
- درجة الأجسام المضادة لـ HLA
- وقت الانتظار - وقت تنشيطك في قائمة الانتظار

متوسط وقت الانتظار

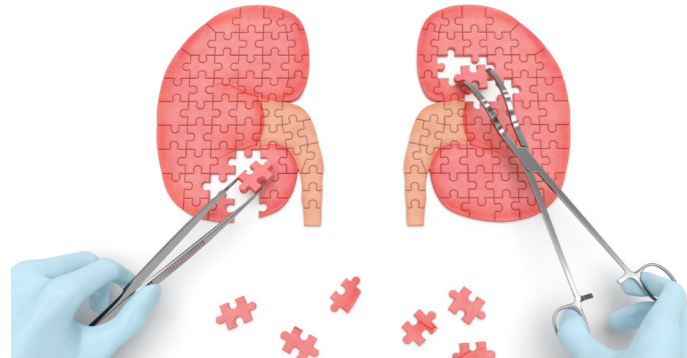
تختلف أوقات الانتظار تبعاً لفصيلة الدم، حيث ينتظر متلقي فصيلة الدم O لفترة أطول حيث لا يمكنهم الحصول إلا على عضو من متبرع بفصيلة الدم O، إلا أن المتبرعين بفصيلة الدم O يعتبرون متبرعين شاملين ويمكنهم التبرع لمجموعة الدم A أو متلقي مجموعة الدم B.

يمكن أن تؤثر مطابقة الأنسجة (تطابق HLA) ومستوى التحسس (الأجسام المضادة لـ HLA) أيضاً على أوقات الانتظار، مما يجعلها أقصر أو أطول من المتوسط. على سبيل المثال، يمكن للشخص الذي لديه حساسية عالية بالعديد من الأجسام المضادة لـ HLA أن ينتظر فترة أطول للحصول على كلية مناسبة مقارنة بشخص ليس لديه العديد من الأجسام المضادة. يتم الحصول على الأجسام المضادة بشكل عام عن طريق نقل الدم أو الزراعة السابقة أو الحمل.

الاستمرار بتحديث معلومات الاتصال الخاصة بك

ملاحظة مهمة: أنت مسؤول عن إخطار برنامج الزرع بأي تغييرات في عنوانك أو رقم هاتفك، وإلا فقد لا نتضمن من الاتصال بك في حالة توفر عضو متبرع مناسب.

يجب عليك أيضاً تزويدنا برقمين أو ثلاثة أرقام اتصال أخرى في حالة عدم وجودك في المنزل. إذا كنت تخطط لتكون خارج المدينة أو غير متوفر للاتصال، فيجب عليك تزويدنا برقم هاتف للمكان الذي ستقيم فيه وإبلاغنا عند عودتك مرة أخرى.



الجراحة

المكالمة الهاتفية

إذا كنت أحد المتلقين المحتملين المطابقين لكلية متبرع متوفى، فسيقوم منسق الزراعة بالاتصال بك. يمكن أن تكون هذه المكالمة الهاتفية في أي وقت من النهار أو حتى أثناء الليل. سيطرحون عليك بعض الأسئلة حول حالتك الصحية، مثل ما إذا كنت مصابًا بنزلة برد، أو إنفلونزا، أو أي عدوى، وإذا كنت قد تلقيت أي عمليات نقل دم. من المهم أن تكون بصحة جيدة وقت إجراء الزراعة.

حتى أنهم قد يطلبون منك الحضور على الفور لإعطاء عينة دم جديدة للاختبار تطابق HLA. وقد يطلبون منك أيضًا أن يتم إدخالك إلى وحدة العناية المركزة في ميديكالينيك مستشفى المدينة

عادة ما تكون نتيجة التطابق متاحة في غضون 12 إلى 24 ساعة. في هذه المرحلة سوف تعرف ما إذا كنت الشخص الذي يتلقى كلية المتبرع أم لا.

يستدعي المختبر ثلاثة إلى أربعة مستلمين محتملين لكل كلية متبرع متوفى. وقد يتم استدعاؤك أكثر من مرة قبل أن تتلقى عملية زرع كلية بنجاح.

القيام قبل جراحة الزرع

القيام يعتبر خطوة مهمة في الاستعداد للجراحة. سيعتمد قرار موعد بدء القيام والوقت الذي تستغرقه على الجداول الزمنية، وسيخبرك طبيب أو منسق الزراعة بموعد ذلك. يجب التوقف عن تناول الطعام وشرب الماء (باستثناء رشفة من الماء لأخذ أي دواء) بمجرد التأكد من أنك ستلتقى عملية زرع. إذا كنت مصابًا بداء السكري، فيجب عليك مراجعة طبيب الزراعة لإعطائك توجيهات بشأن جرعات الأنسولين.

وسائل النقل

إذا كانت لديك أي أسئلة حول ترتيبات السفر الخاصة بك، فيجب مناقشتها مسبقًا مع منسقك حتى يكون لديك خطة سفر قائمة قبل تلقي مكالمتك لإجراء عملية زرع.

في معظم الحالات، تكون مسؤولاً عن نقل نفسك إلى المستشفى عندما يتم الإتصال بك. إذا كنت تريد القيادة لمسافة طويلة، فمن المستحسن أن يقوم شخص ما بالقيادة معك.

ما يجب إحضاره للمستشفى

يجب عليك إحضار أغراضك الشخصية معك إلى المستشفى مثل:

- فرشاة أسنان
- مرطب للشفاه والجلد (خالٍ من العطر)
- فرشاة شعر أو مشط
- نعال
- ملابس فضفاضة ومريحة (مثل بدلة رياضية) مناسبة أيضًا
- الأدوية التي تتناولها (قائمة كاملة بالأسماء والجرعات والأوقات)
- لا تحضر الأشياء الثمينة

المسؤوليات الأخرى

ستعتمد ملاءمتك لتلقي عملية زرع الكلى جزئيًا على صحتك وقت المكالمة الهاتفية للمجيء إلى المستشفى. هناك العديد من الأشياء التي يمكنك القيام بها للمساعدة:

- الحفاظ على صحتك، والالتزام بحضور جميع المواعيد
- إبلاغنا في حال الشعور بالتوعك، أو تناول أي مضادات حيوية، أو مراجعة طبيب لأي سبب من الأسباب، أو إجراء نقل دم مؤخرًا

في بعض الأحيان، قد تظهر المشاكل على الرغم من أنك تعتني بنفسك. قد يطلب أطباؤك اختبارات خاصة أو يطلبون منك زيارة أخصائي. من المهم أن تحافظ على مواعيدك المحددة. يحتاج برنامج الزرع إلى نتائج الاختبارات وآراء المتخصصين لمساعدتنا على معرفة ما إذا كان من الجيد بالنسبة لك إجراء عملية الزرع.

الاستعداد ليوم الزرع

الزرع من متبرع حي

مواعيد القبول المسبق للزرع من متبرع حي

عندما يتم تحديد موعد لإجراء عملية زرع كلى من متبرع حي، سيتم تحديد المواعيد التالية لك للحضور قبل موعد الجراحة:

فحص تطابق الأنسجة (HLA) النهائي - سيتم إجراء اختبار الدم هذا لك وعلى المتبرع. سيكون هذا الاختبار مألوفًا لك كما تم إجراؤه مسبقًا. يجب إعادة هذا الاختبار الآن قبل أسبوع من الزرع للتأكد من عدم وجود تغيير في نتيجة هذا الاختبار مما سيؤثر على عملية زرع الكلى. سيتم أيضًا سحب الدم من أجل الفحوصات المخبرية وأمراض الدم وتكرار الأمصال في هذا الوقت.

زيارة عيادة ما قبل القبول - سيشمل هذا الموعد مقابلة طبيب التخدير الذي سيضعك في حالة نوم لإجراء الجراحة. كما سيتم مناقشة خدمات إدارة الألم بعد الجراحة.

التقييم الجراحي - ستلتقي بالجراح الذي سيقوم بإجراء عملية زرع الكلى. سيقابلك الجراح ليصف لك الجراحة، ويراجع مخاطر الجراحة، ويطلب منك التوقيع على الموافقة على الجراحة.

محامي الزراعة - ستلتقي بأحد محاميي الزراعة الذي سيناقش دوافعك للتبرع.

التاريخ الطبي والفحص البدني - ستلتقي بأخصائي زراعة الكلى في عيادة الزراعة للحصول على تاريخ وفحص جسدي استعدادًا لقبولك للجراحة. يتم إجراء هذا الفحص البدني للتأكد من عدم وجود أي مشاكل طبية جديدة قد تظهر والتي من شأنها أن تؤثر على جراحة الزرع.

اجتماع منسق الزراعة - ستلتقي بمنسق الزرع الذي سيراجع معك عملية القبول والإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك بخصوص عملية الزرع القادمة. سيأخذك أيضًا في جولة في جناح الزرع وسيزودك بأي طلبات لإجراء فحوصات إضافية مطلوبة بما في ذلك اختبارات الدم لمستويات الأدوية المضادة للحقن، إذا لزم الأمر.

الإقامة في المستشفى

سيتم تسجيلك للإقامة في غرفة خاصة في وحدة العناية المركزة حيث ستتم رعايتك بعد الزرع، ويمكن لعائلتك زيارتك بحسب ساعات الزيارة.

إذا كنت تتلقى عملية زرع من متبرع متوفى عادة ما يتم إجراء عملية زرع الكلى من المتبرع المتوفى في غضون أربع إلى 24 ساعة من دخولك المستشفى. سيقابلك طبيب الكلى وفريق التمريض وطبيب التخدير والجراح كجزء من استعدادك للجراحة. قد تحتاج أيضًا إلى غسيل الكلى لإعدادك للجراحة.

إذا كنت تتلقى عملية زرع من متبرع حي

تعتبر عملية الزرع من المتبرع الحي أكثر قابلية للتنبؤ بها حيث سيكون لديك وقت تقريبي للجراحة. سيقابلك طبيب الكلى وفريق التمريض وطبيب التخدير والجراح كجزء من استعدادك للجراحة. قد تحتاج أيضًا إلى غسيل الكلى لإعدادك للجراحة.

الزوار

يمكن للزوار زيارتك وفقًا لقواعد الزيارة الحالية للمستشفى. غسل اليدين جيدًا عند الدخول والخروج من الغرفة هو أهم خطوة في الوقاية من العدوى. لن يسمح للزوار المصابين بعدوى واضحة (نزلات البرد والأنفلونزا) بالزيارة.

الإحتياطات

أثناء وجودك في المستشفى، ستكون في عزلة وقائية حيث ستتناول جرعات كبيرة من الأدوية المضادة للفيروس. تسهل هذه الأدوية التقاط العدوى. سيطلب منك ارتداء كمامة.

الجراحة

تستغرق العملية ثلاث إلى أربع ساعات. يتم وضع الكلى في منطقة الحوض، إما على الجانب الأيسر أو الأيمن.

أثناء الجراحة، يمكن وضع أنبوب خاص (دعامة) في الحالب بين الكلية المزروعة والمثانة. يساعد على إبقاء الحالب مفتوحًا خلال الأسابيع القليلة الأولى بعد الجراحة. تتم إزالته بعد أربعة إلى ستة أسابيع.

PACU (وحدة رعاية ما بعد التخدير) / غرفة الإنعاش

في PACU (غرفة الإنعاش)، سيراقب فريق التمريض ضغط الدم والتنفس وإخراج البول. سيساعدونك أيضًا في تخفيف أي ألم قد تشعر به. بعد بضع ساعات، ستعود إلى غرفتك في وحدة العناية المركزة.



بعد الجراحة ، ستحصل على:

- الأكسجين من قناع أو أنبوب من أنفك لفترة قصيرة
- حقنة وريدية (IV) للماء والسكر والملح
- خط مركزي (يوضع في وريد كبير عادة في الرقبة) للسماح بتسريب الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع
- سيكون لديك أيضًا خط شرياني يوضع في ساعدك لقياس ضغط الدم بدقة
- قسطرة في مثانتك (للسماح بقياس سهل ودقيق للبول من كليتك الجديدة وللسماح بالشفاء)
- ضمادة تغطي الشق الموجود أسفل البطن. قد يكون لديك دم في البول في هذه المرحلة وهو أمر طبيعي

في وحدة العناية المركزة والجناح

سيتم إعطاؤك دواء للمساعدة في السيطرة على الألم في منطقة الجرح، ولكن من المهم أن تخبر فريق التمريض إذا كنت تعاني من الألم. بعد عدة ساعات من الجراحة، سيساعدك فريق التمريض على الجلوس على جانب السرير. كما سيساعدونك أيضًا على القيام بتمارين التنفس العميق والسعال للمساعدة في منع الالتهاب الرئوي.

الوقاية من التجلطات

بما أنك خضعت لعملية جراحية، فأنت معرض لخطر تكوين جلطات دموية في ساقيك. يمكن أن تتحرك جلطات الدم وتنتقل إلى رئتيك. ستحصل أيضًا على حقنة مسيلة للدم يوميًا تحت جلده. سيتم تشجيعك أيضًا على تحريك ساقيك والجلوس في اليوم التالي.

الأعراض المهمة التي يجب إبلاغ فريق التمريض عنها هي:

- ألم في ريلة الساق، احمرار، دفء و / أو تورم
- ضيق مفاجئ في التنفس أو صعوبة في التنفس
- ألم صدر

الأدوية

الأدوية المثبطة للمناعة

يحارب نظام الدفاع بجسمك (جهاز المناعة) البكتيريا والفيروسات التي تحاول مهاجمتك وتجعلك مريضاً. لسوء الحظ، سيعتقد جهازك المناعي أن كليتك الجديدة هي أيضاً غازية تحاول مهاجمتك، وهذا ما يسمى "الرفض". لذلك، سوف تتناول أدوية لتثبيط جهازك المناعي مدى حياة كليتك بعد الزراعة حتى لا تسبب ضرراً للكلى أو تسبب الرفض. تسمى هذه الأدوية "مثبطات المناعة" أو الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع. هناك فئتان رئيسيتان من كبت المناعة.

العلاج التعريفي

ستكون استجابة جهازك المناعي ضد كليتك الجديدة أقوى ما يمكن بعد الجراحة مباشرة. لذلك، قد تتلقى أدوية مثبطة للمناعة قوية جداً أثناء وجودك في المستشفى. هذه الأدوية القوية هي جزء مما يسمى "العلاج التعريفي". يضمن العلاج التعريفي قمع جهاز المناعة لديك بدرجة كافية بحيث لا يرفض العضو الجديد الخاص بك بينما تحصل على الكمية المناسبة من الدواء. اعتماداً على مدى قوة فريق الزرع الذي يتوقع أن تكون استجابتك المناعية، ستلتقى العلاج التعريفي بجرعات عالية من الستيرويدات وإما ثيموجلوبولين أو باسيليكسيماب.

الأدوية المثبطة للمناعة (المضادة للرفض)

سوف تتناول الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع بعد الزرع. ستساعد هذه الأدوية جسمك على قبول كليتك الجديدة وتقليل فرصة الرفض.

الأدوية المضادة للرفض المستخدمة في أغلب الأحيان هي:

• تاكروليموس

تاكروليموس هو دواء يستخدم لكبت دفاع جهاز المناعة في الجسم. يتم استخدامه لمنع رفض الكلى الخاصة بك.

يجب أن تأخذ فقط نفس العلامة التجارية كما هو موصوف لك ويجب ألا تغير العلامة التجارية ما لم يتم ذلك من قبل الطبيب، حيث قد يتغير مستوى الدواء. الجدول أدناه مثال.

الهدف	8 مساءً	6 مساءً	12 ظهراً	8 صباحاً	خذ هذا الدواء
يمنع الرفض	4 كبسولات			4 كبسولات	تاكروليموس كبسولة 1 ملغ خذ عن طريق الفم
يمنع الرفض	4 أقراص			4 أقراص	Mycophenolic acid قرص 180 ملغ خذ عن طريق الفم
يمنع الرفض				قرص واحد	بريدنيزون قرص 5 ملغ خذ عن طريق الفم

بعد مغادرة المستشفى، ستخبرك عيادة الزراعة بجرعة عقار تاكروليموس.

الآثار الجانبية الشائعة لتاكروليموس

- اضطراب في المعدة وإسهال عرضي
- ضغط دم مرتفع
- صداع
- رعشه
- زيادة خطر الإصابة بالعدوى
- زيادة سكر الدم

يتوفر الإصدار الفوري من عقار تاكروليموس في كبسولات ذات قوة مختلفة. الكبسولات من نفس اللون في الأعلى والأسفل:

- 0.5 ملغ
- 1 ملغ
- 5 ملغ

يتم تناول عقار تاكروليموس الفوري مرتين في اليوم - كل 12 ساعة من المهم تناوله في نفس الوقت كل يوم. يمكن تناوله مع الطعام أو بدونه - لكن افعل ذلك بنفس الطريقة كل يوم.

تعتمد جرعة عقار تاكروليماس على مستوى الدم. يجب قياس مستويات الدم قبل تناول جرعتك الصباحية.

• الهيموغلوبين (Hgb):

الهيموغلوبين يحمل الأكسجين من رئتيك عبر الجسم. الهيموغلوبين مسؤول جزئياً عن مدى نشاطك. مع وجود كمية جديدة تعجل ، يجب أن يعود الهيموغلوبين إلى طبيعته ، على الرغم من أنه في بعض الحالات قد يستغرق ما يصل إلى ستة أسابيع وفي بعض حقن الإريثروبويتين يمكن وصفها لزيادة تعداد الدم

• تعداد خلايا الدم البيضاء (WBC)

خلايا الدم البيضاء (WBC) هي الأسلحة التي يستخدمها جسمك لمحاربة العدوى. من المهم مراقبة عدد خلايا الدم البيضاء. مع انخفاض نظام المناعة لديك عن طريق الأدوية ، قد لا تكون لديك الأعراض الطبيعية للعدوى. من خلال معرفة عدد خلايا الدم البيضاء ، يمكن أن نعرف مدى جودة عمل نظام الدفاع في جسمك.

• الكرياتينين واليورينا

تساعد الكلى على التخلص من بعض الفضلات التي يصنعها جسمك. الكرياتينين واليورينا نوعان من النفايات الهامة.

• الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم

هذه هي المعادن الموجودة في جسمك والتي تحصل عليها في الغالب من خلال الأكل والشرب. الكلى هي المسؤولة عن الحفاظ على التوازن بين هذه المعادن. قد تكون مستويات الفوسفات والمغنيسيوم في الدم بعد الزراعة منخفضة وقد يُطلب منك زيادة تناول هذه المعادن في نظامك الغذائي.

• تحليل نسبة تاكروليموس في الدم

يُطلق على دواء الزراعة الذي قد تتناوله اسم تاكروليموس. نقيس كمية عقار تاكروليموس في دمك للتأكد من أنك تتناول الجرعة الصحيحة. يستجيب جسم كل شخص بشكل مختلف لهذا الدواء. يجب قياس مستوى الدم قبل الجرعة التالية مباشرة (تؤخذ في الصباح).



إذا واجهت هذه الأعراض بعد خروجك من المستشفى ، فهذه حالة طبية طارئة ويجب عليك التوجه إلى غرفة الطوارئ فوراً لتلقي العلاج.

تتم إزالة الدبابيس (الغرز) من الشق بعد حوالي 10 أيام من الزرع إذا لم يتم استخدام الغرز القابلة للذوبان.

عندما تبدأ كليتك الجديدة في العمل بشكل أفضل، ستتم إزالة القسطرة البولية و الحقنة الوريدية ، عادة بحلول اليوم الرابع أو الخامس.

قد يستغرق الأمر بضعة أيام حتى تبدأ معدتك في العمل. سيتم إعطاؤك رقائق الثلج فقط حتى تبدأ أمعائك في العمل. سيقوم فريق التمريض بفحص معدتك بحثاً عن أي أصوات قرقرة قبل أن تبدأ بتناول الطعام.

قد تشعر بالغثيان بعد الجراحة. من المهم إخبار فريق التمريض حتى تتمكن من المساعدة.

من المهم متابعة توازن السوائل لديك (الكمية التي تشربها وكمية البول التي تخرجها). سيعلمك طاقم التمريض بكيفية تتبع توازن السوائل لديك. من المهم كتابة مستويات السوائل على الورقة بجانب سريرك. وسيتم وزنك كل يوم.

سيكون لديك العديد من الفحوصات للتحقق من مدى كفاءة عمل كليتك الجديدة. سيتم إجراء فحوصات دم كثيرة في الأيام القليلة الأولى ، ثم تقل مع الأيام. سيراقب فريق التمريض والأطباء علامات رفض الكلى. يمكن أيضاً أخذ عينات من البول.

قد يتم إجراء فحص كلوي. بللتأكد من تدفق الدم إلى الكلية الجديدة.

جزء مهم من تعافيك هو تعلم كيفية الاعتناء بنفسك وكليتك الجديدة. سوف تحصل على قائمة جديدة من الأدوية. سيوضح لك فريق التمريض والصيدلي أفضل طريقة لتناولهما. سيتم تعليمك أيضاً كيفية البحث عن علامات العدوى والرفض. سيقوم فريق التمريض بمراجعة هذه المعلومات معك و / أو مع عائلتك عدة مرات. يرجى طرح العديد من الأسئلة.

ستبقى في المستشفى لمدة خمسة إلى سبعة أيام إذا لم تكن هناك مضاعفات. قد يبقى بعض الأشخاص في المستشفى لفترة أطول. قبل أن تغادر المستشفى ، سيقوم منسق الزراعة والصيدلي وأخصائي التغذية بزيارتك.

فحوصات الدم

سيتم قياس اليورينا والكرياتينين (منتجات النفايات) والصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم والسكر عن طريق فحوصات الدم. ستوضح هذه الاختبارات مدى جودة عمل كليتك الجديدة.

• بريدنيزون

بريدنيزون هو الستيرويد الذي يساعد على خفض دفاع جهاز المناعة. معظم المرضى يأخذون دواء بريدنيزون طالما لديهم كلبية مزروعة.

دواء بريدنيزون متاح في أقراص 1 ملغ و 5 ملغ و 20 ملغ. ستتغير الجرعة المأخوذة وسيخبرك فريق التمريض بالجرعة اليومية في المستشفى. بعد مغادرة المستشفى ستبلغك عيادة الزراعة بالجرعة المعدلة.

عادة ما يتم تناول بريدنيزون مرة واحدة في اليوم، في الصباح مع الطعام.

لا تتوقف أبداً عن تناول بريدنيزون فجأة فإن ذلك قد يمكن أن يهدد حياتك.

الآثار الجانبية الشائعة للبريدنيزون

- زيادة نسبة السكر في الدم (مرض السكري)
- تأخر التئام الجروح والقروح
- الشعور بالرعدة
- وجه مستدير، وخدود ممتلئة
- تعرق ليلي (عند تناول جرعات عالية)
- احتباس الماء والملح
- زيادة خطر الإصابة بالعدوى
- زيادة الشهية (زيادة الوزن)
- ترقق العظام وخاصة الوركين
- حب الشباب
- تغيرات في الرؤية (إعتام عدسة العين)
- تقلبات المزاج (عند تناول جرعات عالية)
- قرحة المعدة

• ميكوفينولات موفيتيل

ميكوفينولات هو دواء يستخدم لتثبيط جهاز المناعة في الجسم. يتم تناوله مرتين في اليوم ويجب تناوله على معدة فارغة، قد يحتاج بعض الناس إلى تناوله مع الطعام. يجب أن يؤخذ دائماً بنفس الطريقة.

تناول ميكوفينولات في نفس الوقت مع تاكروليموس.

ميكوفينولات موفيتيل متاح في كبسولات 250 مجم وأقراص 500 مجم ويتوفر ميكوفينولات الـصوديوم بجرعة 180 ملغ و 360 ملغ. يجب ترك الحبوب في عبوة الصيدلية الأصلية حتى أخذها. يجب ابتلاع الحبوب كاملة بدون سحقها أو مضغها.

ميكوفينولات مادة ذات تأثيرات مسخية، مما يعني أنه يمكن أن يسبب تشوهات جنينية عند تناوله في حالة الحمل، يجب على المرضى الذين يفكرون في الحمل استشارة طبيب الزراعة قبل التفكير في الحمل حتى يمكن تغيير أدويتهم حسب الحاجة.

الآثار الجانبية الشائعة لميكوفينولات موفيتيل

- إسهال
- صعوبة النوم
- استفراغ و غثيان
- زيادة خطر الإصابة بالعدوى
- تقلصات في المعدة
- لا ينبغي أن يؤخذ أثناء الحمل
- صداع

أدوية أخرى

يمكن للعديد من الأدوية الموصوفة وغير الموصوفة أن تتفاعل مع الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع. يمكن أن تكون المكملات العشبية والطبيعية والشاي والمطهرات ضارة بالكلى أو تتفاعل مع الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع، لذا تحقق مع صيدلي الزراعة قبل البدء في أي منتجات جديدة.

من المهم أن تخبر أي طبيب أو طبيب أسنان تزوره عن الأدوية التي تتناولها. إذا كانت هناك أي أسئلة حول الأدوية الجديدة أو تغييرات في الأدوية التي تتناولها، فيرجى مراجعة عيادة الزراعة.

منع العدوى

بعد حصولك على كليتك الجديدة، سيكون جهازك المناعي منخفضاً بسبب الأدوية المضادة للرفض. هذا يعني أن جسمك لن يكون قادراً على محاربة العدوى بسهولة كما كان من قبل. سيصف لك فريق الزراعة أدوية لحمايتك من بعض العدوى في الأشهر القليلة الأولى بعد الزرع.

• Valganciclovir فالغانسيكلوفير

فالغانسيكلوفير هو دواء مضاد للفيروسات يستخدم لمنع أو علاج الفيروس المضخم للخلايا (CMV) والهربس و عدوى جدري الماء.

الكمية: 1-2 حبة (450 ملغ)

كُم مرة: عادة مرة واحدة في اليوم، يمكن أيضاً إعطاؤها مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع. بناء على وظائف الكلى
المدة: من 3-6 أشهر
الآثار الجانبية:

- انخفاض عدد خلايا الدم البيضاء
- انخفاض عدد خلايا الدم الحمراء
- انخفاض عدد الصفائح الدموية

• الكوتريموكسازول (سبترين)

مزيج من المضادات الحيوية المستخدمة لمنع أو علاج نوع من عدوى الرئة يسمى PCP أو PJP والتي تسببها الفطريات. هذا النوع من العدوى أكثر شيوعاً في المرضى الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة. ينتمي هذا الدواء إلى فئة أدوية السلفا ومن المهم جداً إبلاغ طبيبك إذا كانت لديك حساسية من السلفا.

الجرعة: 480 ملغ

كُم مرة: مرة في اليوم

المدة: 3-6 شهور

الآثار الجانبية: غثيان، قيء، طفح جلدي

• نيساتين Nystatin

يستخدم هذا الدواء للمساعدة في منع عدوى فطرية في فمك وحلقك تسمى "القلع" وهي من المبيضات. في معظم الحالات، سنطلب منك التوقف عن تناول هذا الدواء بعد ثلاثة أشهر من عملية الزرع.

الأدوية المضادة للقرحة / الحموضة المعوية

بعض الأدوية (مثل المنشطات) قاسية على معدتك. قد تحتاج إلى تناول بعض الأدوية لعلاج الحموضة أو عسر الهضم أو منع قرحة المعدة. بعضها متاح بدون وصفة طبية. قد تتفاعل بعض الأدوية مع عملية الزرع. يرجى مناقشة الأمر مع فريق الزراعة الخاص بك قبل البدء في تناول هذه الأدوية. غالباً ما توصف مثبطات مضخة البروتون مثل لانسوبرازول أو إيزوميبرازول.

بدائل الإلكتروليتات

قد تؤدي بعض الأدوية التي تتناولها إلى تغيير المستويات الطبيعية للإلكتروليتات في جسمك. قد يتم إعطاؤك مكملات لزيادة أو تقليل مستويات هذه الإلكتروليتات، اعتماداً على ما تحتاجه. المدرجة أدناه هي بعض الأدوية التي قد نصفها للمساعدة.

المغنيسيوم - يمكن إعطاء أكسيد المغنيسيوم لزيادة مستويات المغنيسيوم.

الفوسفات - مكمل الفوسفور الذي يمكن إعطاؤه لزيادة

مستويات الفوسفور لديك

الصيدلية

عند الخروج من المستشفى، سيتم إعطاؤك قائمة بالأدوية التي تحتاج إلى تناولها مع كمية للعودة إلى المنزل. تذكر أن تطلب وصفة طبية أخرى قبل نفاذ الأدوية. من المهم أن يكون لديك دائماً مخزون من الأدوية المضادة للرفض.

ماذا تفعل إذا نسيت جرعة من الدواء؟

خذ الجرعة الفائتة بمجرد أن تتذكر ، ثم تابع جدولك المعتاد. إذا كنت تتذكر تقريباً وقت الجرعة التالية ، فلا تتناول جرعتين. اتصل بعيادة الزراعة أو الصيدلي إذا كانت لديك أسئلة.

تذكر "تواصل قبل تناول أي جرعة غير مؤكدة". استمر في طرح الأسئلة حتى تشعر بالتأكد. كلما عرفت أكثر ، كلما شعرت بتحسن.

إعادة طلب الوصفات الطبية

تأكد من حصولك على كمية كافية من الأدوية في المنزل واطلب إعادة تعبئة الوصفة الطبية مبكراً لتجنب نفاذها. عند السفر، خذ دوائك معك. قم بتخزين الأدوية الخاصة بك في أمتعتك المحمولة عند السفر بالطائرة. احضر جرعات إضافية معك في حالة تأخر في العودة إلى المنزل. يمكنك أيضاً طلب خطاب إجازة يمكن لعيادة الزراعة تزويدك به يوضح الأدوية التي تتناولها والمعلومات الأخرى ذات الصلة.

ما الذي يجب أن تعرفه عن أدويةك؟

يجب أن تكون قادراً على الإجابة على الأسئلة التالية لكل دواء تتناوله. إذا كنت لا تعرف الإجابات ، فاطلب من طبيبك أو الصيدلي أو فريق التمريض مساعدتك.

1. لماذا آخذ هذا الدواء؟

- ما اسم الدواء؟
- ما المشكلة أو العرض الذي سيساعد في علاجه هذا الدواء؟

2. كيف يمكنني تناول هذا الدواء؟

- كم الكمية التي أتناول (الجرعة)؟
- كم مرة أخذه كل يوم؟
- في أي وقت من اليوم يجب أن أتناول الأدوية؟
- هل يمكنني تناوله مع الطعام؟
- هل هناك أظعمة يجب أن أتجنبها؟
- هل هناك أدوية أخرى لا يجب أن أتناولها؟
- ما هي المدة التي سأحتاج فيها لتناول هذا الدواء؟
- ماذا أفعل إذا فاتني جرعة؟

3. ماذا يجب أن أتوقع من هذا الدواء؟

- كيف أعرف ما إذا كان الدواء يؤدي مفعوله؟
- ما هي الآثار الجانبية التي قد تحدث؟
- ماذا علي أن أفعل في حالة حدوث عرض جانبي؟

4. كيف يمكنني تخزين دوائتي؟

- هل تحتاج إلى تخزين خاص؟



بعد الزرع

المضاعفات المحتملة لزرع الكلى

المضاعفات الثلاثة الرئيسية لزراعة الكلى هي:

• كلية بطيئة البدء

في بعض الأحيان تكون الكلى المزروعة بطيئة في بدء العمل. يعد النخر الأنبوبي الحاد (ATN) السبب الأكثر شيوعاً لخمول الكلى بعد الجراحة. قد تشعر بالإحباط لأن كليتك لا تفرز الكثير من البول، لكن حالو النخر الأنبوبي تتحسن من تلقاء نفسها وقد تحتاج الكلى إلى غسيل كلّي حتى تنتشط. عادةً ما تعود كليتك الجديدة إلى وظيفتها الكاملة.

• الرفض

يحدث الرفض عندما يرى الجسم أن الكلية المزروعة ليست كلية خاصة به ويطلب من جهاز المناعة محاربتها.

غالبًا ما يكون الرفض "صامتًا"؛ قد لا تشعر بأي اختلاف أو أي أعراض.

يمكن أن يظهر الرفض المبكر في اختبارات الدم أو خزعة الكلى. خزعات الكلى هي أفضل طريقة لتشخيص الرفض أو إخبارنا عن سبب عدم عمل الكلى بشكل جيد.

الرفض غير شائع، وعادة لا يكون له علامات وأعراض ولا يمكن الاشتباه به إلا من خلال التغييرات في الدم.

إذا كان لديك رفض، فيمكن علاجه بجرعة عالية جدًا من الستيرويد (بريدنيزولون عن طريق الفم، أو ميثيل بريدنيزون عن طريق الوريد) يمكن استخدام أدوية أخرى اعتمادًا على شدتها. يستخدم الستيرويد لمحاولة وقف الرفض. ستكون جرعتك من بريدنيزون عالية لبضعة أشهر ثم يتم خفضها تدريجيًا.

• الالتهاب

سيضعف نظام الدفاع في جسمك بسبب الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع. إنبت أكثر عرضة للإصابة بنزلات البرد والإنفلونزا والتهابات أخرى.

المضاعفات المحتملة الأخرى بعد الزرع

زيادة خطر الإصابة بالسرطان

يزداد خطر إصابة متلقي الزرع بالسرطان بسبب الطريقة التي تغير بها الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع جهاز المناعة لديهم. قد يحدث السرطان في أي وقت بعد الزرع.

أنواع السرطان الأكثر شيوعاً في مرضى زراعة الكلى هي:

- سرطان الغدد الليمفاوية
- سرطان الجلد

- سرطان الأمعاء
- سرطان عنق الرحم والثدي (للنساء)
- سرطان البروستاتا (للرجال)

يزيد الاكتشاف المبكر للسرطان بشكل كبير من فرص نجاح العلاج. يجب أن تتخذ خطوات للمساعدة في ضمان حصول أي تشوهات على الاهتمام المناسب.

يجب على النساء:

- إجراء فحص ذاتي للثدي كل شهر والإبلاغ عن أي تغييرات على الفور
- بعد سن الخمسين، يجب إجراء الماموجرام بانتظام. قد تحتاج بعض النساء إلى تصوير قبل ذلك
- إجراء مسحة عنق الرحم كل عام. تتحقق مسحة عنق الرحم من التغييرات في الخلايا الموجودة في عنق الرحم. يبدأ سرطان عنق الرحم كخلايا غير طبيعية. عادة ما يجعل الاكتشاف المبكر هذا النوع من السرطان قابلاً للشفاء

يجب على الرجال:

- إجراء فحص شهري لأي كتل غير طبيعية في الخصية وأبلغ عنها
- بعد سن الخمسين، قم بإجراء فحوصات البروستات بانتظام

• سرطان الجلد

من المهم تقليل التلامس مع الشمس.



ارتداء قبعة وأكمام طويلة وسراويل طويلة.



استخدم واقٍ من الشمس بعامل حماية 50



تجنب الشمس بين الساعة 11 صباحًا و 3 مساءً

إفحص جلدك بانتظام وأخبر فريق الزراعة عن أي شامات أو آفات أو كتل جديدة أو غير عادية على جلدك. يمكن علاج نوع السرطان الذي قد يتطور بعد التعرض المفرط للشمس بسهولة إذا تم اكتشافه مبكرًا.

• سرطان الأمعاء

يصعب اكتشاف سرطان الأمعاء. يجب عليك الإبلاغ عن تغيير في عادات الأمعاء مثل الإسهال المتناوب والإمساك، أو إذا كان لديك دم في البراز. قد يؤدي إخبار عيادة الزرع عن هذه الأعراض إلى علاج مبكر لهذا النوع من السرطان.

بعد سن الخمسين، يجب إجراء فحص ببرطان القولون. يمكن إجراء الفحص عن طريق تنظير القولون أو التنظير السيني أو أخذ عينات من البراز للاختبار المعملّي لكميات صغيرة جدًا من الدم.

• داء السكري

لا يوقف زرع الكلى آثار مرض السكري على الجسم.

إذا كنت مصابًا بداء السكري، فقد تحتاج إلى استخدام حقن الأنسولين بدلاً من حبوب السكري أو جرعة أعلى من الأنسولين.

إذا لم تكن مصابًا بداء السكري ولكنك تعاني من زيادة الوزن أو كبر السن أو لديك تاريخ عائلي للإصابة بمرض السكري، فقد تصاب بمرض السكري بعد الزرع نتيجة الآثار الجانبية للأدوية المضادة لرفض العضو المزروع. ما يصل إلى واحد من كل ثلاثة أشخاص سيصاب بارتفاع مستويات السكر في الدم بعد الزرع.

الهدف من علاج مرض السكري هو إبقاء مستويات السكر في الدم قريبة من المعدل الطبيعي طوال الوقت. إدارة نمط حياتك في جانب مهم من إدارة نسبة السكر في الدم.

زيادة الوزن تجعل مرض السكري أسوأ بكثير. من المهم إنقاص الوزن إذا كنت تعاني من زيادة الوزن، وتجنب زيادة الوزن إذا لم تكن كذلك. قد يكون فقدان الوزن أمرًا صعبًا، ولكن في بعض الحالات يكون كل ما هو مطلوب للتخلص من مرض السكري تمامًا.

إن اتباع نظام غذائي دقيق هو كل ما يحتاجه بعض مرضى السكري لعلاجهم، ولكن في بعض الحالات يحتاجون أيضًا إلى الأدوية. قد تكون هذه أعراض أو حقن الأنسولين. الأنسولين هو مادة الجسم الطبيعية لتنظيم كمية السكر في الدم وتعزيزها. يميل المرضى أيضًا إلى زيادة الوزن بعد الزرع بسبب تأثير المنشطات، وتحسن الشهية واستخدام أقل للطاقة، لذلك من المهم ممارسة الرياضة عندما يكون ذلك آمنًا (سيخبرك طبيب الزرع بموعد ذلك) وأيضًا لقيادة نمط حياة صحي.

• عودة ظهور أمراض الكلى

يمكن أن تعود بعض أشكال أمراض الكلى في الكلى المزروعة. سيراقب طبيبك وموظفي الزراعة دمك وبولك بحثًا عن علامات هذه المشكلة.

المضاعفات المتعلقة بالأدوية

قد تشمل المشاكل الأخرى التي قد تكون لديك بسبب الأدوية المضادة للرفض ما يلي:



إعتام عدسة العين

ضغط دم مرتفع



ترقق العظام (هشاشة العظام)

ارتفاع الكوليسترول في الدم



قرحة المعدة

التهاب البنكرياس

النظام الغذائي

يتوفر اختصاصي تغذية لرؤيتك بعد الزرع للإجابة على أي أسئلة قد تكون لديك. يعدّ اتباع نظامك الغذائي بعد الزراعة أمرًا مهمًا لأن التغذية الجيدة قد تساعد في حماية كليتك. قد تحتاج إلى تناول الأطعمة الغنية بالفوسفات والمغنيسيوم على عكس غسل الكلى عندما يكون عكس ذلك تمامًا! بعد الزرع عندما تبدأ الكلية في العمل، قد تفرز المزيد من الفوسفات في البول وبالتالي قد تنخفض مستويات الفوسفات، كما أن انخفاض الفوسفات والمغنيسيوم من الآثار الجانبية للتأكلوليموس.

تشمل الاعتبارات الخاصة بالنسبة لك الآن البروتين: تأكد من وجود خيار بروتين جيد الجودة في كل وجبة.

الصوديوم (الملح): يمكن أن يساعد التقييد المعتدل للصوديوم في النظام الغذائي على تحسين ضغط الدم أو تقليل التورم.

السوائل: من المهم الحفاظ على الرطوبة الجيدة. اشرب ما لا يقل عن 2-3 لترات في اليوم.

البوتاسيوم: لا يلزم تقييد البوتاسيوم بشكل عام لمعظم الأشخاص إذا كانت كليتك الجديدة تعمل بشكل جيد. يمكن أن تسبب بعض أدوية الزرع مستويات عالية من البوتاسيوم وقد تكون هناك حاجة إلى تقييد البوتاسيوم.

الفوسفور: تميل مستويات الفوسفور العالية إلى الانخفاض بعد عملية زرع جديدة. يتم تشجيع الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الفوسفات للمساعدة في الحفاظ على مستويات طبيعية.



التطعيمات

التطعيمات الروتينية

تعتبر اللقاحات غير الحية بشكل عام آمنة بعد زراعة الأعضاء الصلبة. يجب تجنب اللقاحات الحية بعد زراعة الأعضاء نظراً لاحتمال حدوث عدوى نشطة.

يجب أن يتلقى جميع مرضى الزرع التطعيمات التالية بشكل روتيني على فترات محددة:

- الأنفلونزا (تجنب لقاح الأنف) - سنوي
- المكورات السحائية C و المستدمية النزلية B
- لقاح المكورات الرئوية - مرة كل خمس سنوات

أمثلة على اللقاحات الحية التي يجب تجنبها هي:

- BCG
- جدري الماء - الحماق
- مرض الحصبة
- النكاف
- شلل الأطفال - لقاح حي فموي - استبدل بلقاح غير حي
- الحصبة الألمانية
- الحصى الصفراء (احصل على شهادة إعفاء لكينيا وتنزانيا)
- فيروس الروتا
- الحماق النطاقي (القوباء المنطقية)
- لقاح الأنفلونزا الحي الموهن

اللقاحات الأخرى [لقاحات حيّة، أو خيفانية، أو لقاحات مكونة] مناسبة وتعطى بجرعات وأنظمة تقليدية ، ومن أمثلة اللقاحات غير الحية:

- الكوليرا (تحقق وتأكد من أن اللقاح غير حي)
- الخناق
- المستدمية [HIB]
- التهاب الكبد ب
- الانفلونزا
- المكورات السحائية ج
- الشاهوق
- المكورات الرئوية
- داء الكلب
- كُزاز
- التيفوئيد (الحقن)
- التهاب الدماغ الياباني
- لقاح الورم الحليمي البشري (HPV)

كوفيد-19

يتعرض مرضى الزرع لخطر الإصابة بكوفيد-19 والمضاعفات اللاحقة بسبب حالة كبت المناعة. يجب أن يتم تطعيم المرضى بشكل كامل بلقاح معتمد من هيئة الصحة بدبي قبل الزرع. إذا كانوا مؤهلين للحصول على جرعة معززة، فيجب أن يحصلوا أيضاً على جرعة معززة قبل الزرع. سيكون للقاحات تأثير وقائي أفضل إذا تم تناولها قبل الزرع.

بعد الزرع، نوصي المرضى بالانتظار ثلاثة أشهر على الأقل قبل الحصول على لقاح كوفيد-19 أو لقاح الإنفلونزا السنوي.

فحوصات العيادة الخارجية

عينة بول

قد يُطلب منك تقديم عينة بول في بعض زياراتك العيادة. يحدث هذا أكثر في بداية عملية الزرع.

فحص الدم

ستحتاج في كل زيارة للعيادة إلى فحص دمك. هذا مهم جداً لمعرفة مدى كفاءة عمل كليتك. يجب إجراء اختبارات الدم بحلول الساعة 9:30 صباحاً حتى تعود نتيجة مستوى تاكروليموس في ذلك اليوم.

بعد إجراء اختبارات الدم، تناول الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع كما قيل لك آخر مرة. انتظر حتى تتصل العيادة إذا كانت هناك حاجة لتعديل الجرعة، إذا لم يكن لديك مكالمات هاتفية فاستمر في تناول جرعتك المعتادة.

خزعة الكلى

خزعات الكلى هي أفضل طريقة لمعرفة ما يحدث في كليتك. يمكن إجراء خزعات الكلى إذا كانت هناك مخاوف بشأن كيفية عمل كليتك (على سبيل المثال مستوى الكرياتينين المرتفع أو البروتين في البول).

إزالة دعامة الحالب

سيتم حجز هذا الموعد لك مع طب المسالك البولية في غضون أربعة إلى ستة أسابيع بعد الزرع.

الطليبة

غالبًا ما يتناوب طليبة الطب من جامعة محمد بن راشد (MBRU) مع فريق طب الكلى وقد يجلسون في استشارتك مع طبيبك.

العواطف

ربما تم علاج مرض الكلى لديك من خلال النظام الغذائي والأدوية وغسيل الكلى. الزرع طريقة أخرى لعلاجه. تعدّ عملية زرع الكلى تغييراً في حياتك وحياة أفراد أسرتك وتجلب أشياء جديدة لتتعلمها حتى تظل بصحة جيدة. إنه الوقت الذي يكون فيه من الطبيعي أن تكون متفائلاً وقلقاً في نفس الوقت. قد تلاحظ تغييرات في نمط حياتك يمكن أن تكون مصدرًا للتوتر لك ولعائلتك. يعاني بعض الناس من خيبة الأمل وزيادة القلق والإحباط والحزن.

تكاليف الدواء

تعتبر تكاليف الأدوية بعد الزرع جزءاً مهماً يجب مراعاته، وسيكون من الأفضل مناقشة هذا الأمر مع منسق الزرع وشركة التأمين.

النقل إلى العيادة

تتضمن بعض الأشياء العملية التي يجب أن تعرفها الوصول من وإلى مواعيد العيادة اليومية عند خروجك من المستشفى بعد عملية الزرع.

تذكر أنك تتعرض لخطر كبير للإصابة بمرض من خلال الاتصال بمجموعات من الأشخاص، لذلك يجب ألا تخطط لأخذ أي مواعيد عامة بعد الزرع مباشرة. ننصحك بعدم القيادة لمدة ستة أسابيع على الأقل بعد الزراعة.

الكالسيوم: للحفاظ على صحة العظام وقوتها، من المهم تناول أو شرب أطعمة تحتوي على الكالسيوم مثل منتجات الألبان.

زيادة الوزن: قد تجد أن شهيتك قد زادت بعد الزرع. هذا لا يعكس دائماً احتياجات جسمك. زيادة الوزن غير المرغوب فيها وكبر محيط الخصر (شكل التفاح) يمكن أن يؤدي إلى مشاكل خطيرة بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم وزيادة خطر الإصابة بمرض السكري وارتفاع الكوليسترول ويمكن أن يتسبب في عدم عمل الكلى بشكل جيد. يمكن أن يساعد اتباع نظام غذائي صحي بكميات مناسبة والحد من الدهون الزائدة والحلويات في الحد من زيادة الوزن غير المرغوب فيها. تساعدك ممارسة التمارين المنتظمة عندما ينصح طبيبك بالتحكم في وزنك.

الكوليسترول: قد تزيد بعض أدوية الزراعة من خطر ارتفاع مستويات الكوليسترول في الدم. الحد من إجمالي تناول الدهون، وخاصة الدهون المشبعة والمتحولة، قد تكون هناك حاجة إلى تناول الأدوية بالإضافة إلى تغيير النظام الغذائي إذا كان مستوى الكوليسترول مرتفعاً جداً.

الفيتامينات / الأعشاب: استشر اختصاصي التغذية أو الصيدلي أو الطبيب قبل البدء في تناول أي فيتامينات أو منتجات عشبية ، حيث إنها غير ضرورية بشكل عام.

سلامة الغذاء: الأشخاص الذين يتناولون الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع أكثر عرضة للإصابة بالعدوى. يساعد التعامل السليم مع الطعام وغسل اليدين على منع الأمراض التي تنقلها الأغذية. لا يُنصح بالبوغيهات وطاوله السلطة الجاهزة لأنها يمكن أن تزيد من خطر تلوث الطعام والأمراض التي تنقلها الأغذية. يجب طهي اللحوم والدواجن والأسماك والبيض بالكامل.

الجريب فروت وعصير الجريب فروت والرمون: يجب تجنبها تماماً لأنها قد تؤدي إلى ارتفاع مستويات الأدوية المضادة للرفض في الدم.

هذه إرشادات عامة للتغذية بعد زراعة الكلى. قد يتغير نظامك الغذائي الفردي بحسب تحليل الدم. سينصحك فريق الزراعة إذا كنت بحاجة إلى إجراء تغييرات على نظامك الغذائي.

العودة إلى المنزل بعد الزراعة

المراجعة في العيادة

في الأسابيع الأربعة الأولى بعد العملية، سيتم فحص المرضى بشكل مشترك من قبل جراح زراعة الأعضاء وأخصائي أمراض الكلى، وبعد ذلك سيتم فحصهم في عيادة طب الكلى وفقاً للجدول الزمني الموصى به أدناه.

الفترة	المراجعات
شهر	2-3 مرات أسبوعياً
شهرين	1-2 مرات أسبوعياً
3 أشهر	1-2 مرات أسبوعياً
4-6 شهور	كل 2-4 أسابيع
6-12 شهر	كل 4-6 أسابيع
عام وما بعده	كل 3-6 شهور

الموارد والمعلومات الأخرى المتعلقة بعد الزرع

المزيد من المعلومات

هذا الكتيب هو مقدمة لحياتك مع زراعة الكلى. قد لا يجيب على جميع أسئلتك. إذا كانت لديك أي أسئلة حول ما قرأته في هذا الكتاب، فلا تتردد في مناقشتها مع طبيبك أو منسق الزراعة.

نأمل أن نجعل تجربة الزرع الخاصة بك سهلة قدر الإمكان. فريق برنامج الزرع هنا لمساعدتك.

إلى جانب هذا الكتيب، قد ترغب في تعزيز معرفتك من خلال الوصول إلى المواقع الموصى بها أدناه على الإنترنت.

المواقع

https://www.kidney.org/atoz/atozTopic_Transplantation
<https://www.nhsbt.nhs.uk/organ-transplantation/kidney>
<https://www.myast.org/patient-information/resources-transplant-patients>

سوف يسرد الموقع الجيد:

- صاحب المقال أو الاعتماد
- أوراق اعتمادهم ومؤهلاتهم
- معلومات عن كيفية الاتصال بهم
- تاريخ آخر تحديث للمعلومات

يرجى توخي الحذر من المعلومات الطبية غير الصحيحة على الإنترنت. تحقق مع فريق برنامج الزراعة إذا كان لديك أي أسئلة.