

عمل جراحی پیوند قلب

Heart Transplantation

مجموعه‌نی از اطلاعات برای افرادی که پیوند قلب
بر روی آنان انجام شده و یا در انتظار آن هستند

نشریه بنیاد قلب انگلستان

مترجم: مرضی مدنی تارا

اولین پیوند قلب در سال ۱۹۶۷ میلادی در آفریقای جنوبی انجام شد. در کشور انگلستان، پیوند های قلب در هشت مرکز مختلف در اطراف کشور بعمل می آید. بیمارستان های هارتفیلد وست جورج در لندن، بیمارستان ملکه الیزابت در برمنگهام، بیمارستان پاپ ورت نزدیک کمبریج، بیمارستان عمومی شمالی در شفیلد، بیمارستان ویتن شاو در منچستر، بیمارستان فری من در نیو کاسل، و بالاخره بیمارستان کوچک پادشاهی در گلاسکو. پیوند قلب کودکان در مرکز مخصوص آن که در خیابان بزرگ اورموند در شهر لندن است بعمل می آید. در شهر های هارتفیلد و نیو کاسل نیز پیوند قلب کودکان بعمل می آید. هر سال در حدود سیصد پیوند قلب در انگلستان انجام می شود. این آمار بر پایه ی اهدا کنندگان قلب تهیه شده است.

تعداد بسیار کمتری پیوند قلب و ریه نیز همه ساله در این کشور انجام می شود. این پیوندها در باره ی بیمارانی بعمل می آید که مبتلا به بیماریهای ریوی هستند، یا بیمارانی که ریه های آنان به علت بیماری غیر عادی قلبی آسیب دیده و بسایند عمل پیوند بر روی آنان انجام شود. در سالهای اخیر، تکنیک های عمل پیوند قلب-ریه، پیشرفت های شایان کرده است. نتیجه عمل پیوند قلب-ریه، به آن بستگی دارد که تا چه حد ریه ها به این کار پاسخ میدهند. در این جزوه اطلاعات دیگری جز آنچه گفته شد در باره عمل پیوند قلب-ریه وجود ندارد. برای اطلاعات بیشتر در این باره، به نشریه مربوط به « پیوند های قلب-ریه » که آنهم از نشریات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه نمایید.

بنیاد قلب انگلستان

مطالبی که در این جزوه آورده شده است نمیتواند جایگزین دستورات یا راهنمایی هائی شود که پزشک شما یا ویژه گر قلب، با آشنائی کاملی که از بیماری شما داشته و آنها را به شما داده است گردد.

این جزوه برای افرادی نوشته شده است که در گذشته عمل پیوند قلب بر روی آنان انجام شده، یا اینکه منتظر انجام آن هستند. از طرفی میتواند بوسیله خانواده و دوستان آنان نیز مورد استفاده قرار گیرد.

هدف از تهیه این جزوه توضیح درباره موارد زیر است:

- چه نوع از بیماران برای عمل پیوند قلب پذیرفته می شوند
- هنگامی که شما به مرکز پیوند قلب برای برآورد وضع سلامت خود مراجعه می کنید چه اتفاقاتی خواهد افتاد
- اگر شما برای عمل پیوند قلب پذیرفته شدید چه خواهد شد
- در روزها و هفته های پس از عمل چه اتفاقاتی خواهد افتاد
- این جزوه همچنین توضیح میدهد:
- چه داروهائی پس از انجام عمل به شما داده میشود
- مشکلات احتمالی آن داروها چیست
- چشم انداز آینده پیوند قلب در دراز مدت چیست

بنیاد قلب انگلستان

چه دست‌آوردی برایمان برپوشد؟

بیشتر پیوندهای قلب بر روی افرادی انجام می‌شود که به نارسائی شدید قلبی دچار شده‌اند. این نارسائی‌های قلبی معمولاً عبارتند از:

- بیماری شریان‌های اکلیلی قلب ویا،
- بیماری ماهیچه‌های قلبی «cardiomyopathy». افرادی که ناراحتی‌های ذیل را دارند عمل پیوند قلب بر روی آنان انجام می‌شود:
- حالات شدید و غیر عادی دریچه‌های قلب ویا،
- موارد غیر عادی و مادرزادی قلب ویا،
- تپش، یاریتم تند و غیر قابل کنترل قلب.

چنانچه شما را به مرکز پیوند قلب اعزام نمایند، لازم است از شما معاینات و آزمایشات مختلفی بعمل آید تا در نتیجه‌ی این آزمایشات پیش‌بینی بیماری شما و مآل اندیشی‌های لازم را بعمل آورند (اگر عمل پیوند قلب بر روی شما انجام نشود چه خواهد شد و آینده‌ی شما چگونه است؟). معمولاً نام بیمارانی را که احتمال مرگ آنان در یکسال آینده ۵۰/۵۰ است در لیست منتظرین نوبت می‌نویسند. حتی اگر به اینگونه بیماران داروهای مُدرو باز دارنده‌هایی از قبیل (ACE inhibitors) داده شود.

افرادی که پرپاری عروق کرونر قلب مبتلاستند

اینگونه افراد ممکن است در گذشته به حملات قلبی مبتلا شده باشند. بر روی بعضی از آنان ممکن است عمل جراحی «بای پاس»

برای آنژین صدری که داشته اند انجام شده ولی هنوز از تنگی نفس، مشکل دفع مایعات و خستگی رنج می‌برند. در موارد بسیار نادر ممکن است بیمارانی که نمیتوان آنژین صدری آنان را به نظم در آورد عمل پیوند قلب بر روی آنان انجام شود.

بیماران ماهیچه لای قلبی

بعضی از بیمارانی که ماهیچه های قلب آنان در اثر نارسائی هائی که قلب آنان در گذشته داشته است ممکن است به عمل پیوند قلب احتیاج داشته باشند. بیماری ماهیچه های قلب به علت نارسائی و اختلال در ماهیچه های قلب است که امکان دارد در اثر عفونت از طریق ویروس ها بوجود آید. در هر حال، علت این کار هنوز ناشناخته است. این گونه بیماران معمولاً جوان تر از افرادی هستند که از بیماری های شریان های اکلیلی قلب رنج میبرند و چه بسا فرسایش ماهیچه های قلب آنان نیز سریعتر باشد. در هر حال، این فرسایش، یا شدید تر شدن بیماری، در افراد مختلف، فرق میکند و فقط اقلیت محدودی از این بیماران هستند که به پیوند قلب نیاز پیدا میکنند.

افرادی که بیماری حاد ریچ لای قلب مبتلا شده، یا اینکه بوضع غیر عادی و مادرزادی قلب گرفتارند

تعداد کمی از این افراد به علت وضع غیر عادی و حاد مادرزادی، یا موروثی خود، به پیوند قلب نیاز مندند. بسیاری از آنان در گذشته عمل جراحی بر روی قلب آنان انجام شده است ولی قلب آنان آنقدر خسارت دیده، یا اینکه آنقدر غیر عادی است که باید در سرتا سر رنج ببرند.

بیماران قلب نخستان

افزادی که قلب آکوتش غیر قابل کنترل دارد

بندرت ممکن است بیماری به علت غیر قابل کنترل بودن تپش قلب خود، و ریتم تنیدی که دارد (گوا اینکه این حالت غالباً از متفرعات نا رسانی های قلبی است)، نیاز به پیوند قلب داشته باشد.

نیاز قلب انگلستان

چی شود که پاران راه مرا از پیوند قلب مرئی می نمایند؟

اگر شما به نارسائی شدید قلب مبتلا هستید چه بسا هم اکنون زیر نظر پزشک ویژه گر قلب خود هستید. این پزشک ویژه گر قلب قبل از آنکه شما را برای عمل پیوند قلب به مراکز عمده معرفی نماید خود، آزمایش های سستی لازم را بعمل خواهد آورد. سرانجام، اگر لازم تشخیص داده شود شما را به یکی از مراکز هشت گانه نی که در انگلستان برای عمل پیوند قلب تأسیس شده و به ناحیه ی مسکونی شما نزدیکتر است معرفی مینماید (البته این ترتیبات برای بیمارانی است که در انگلستان زندگی مینمایند - مترجم) مگر آنکه ویژه گر شما به دلایل دیگری شما را به دورترین آنها اعزام نماید.

چنانچه مأمور بهداری در مرکز پیوند قلب شما را فرد مناسبی برای پیوند قلب تشخیص دهد ترتیباتی بعمل می آورد که بلافاصله آزمایشهای لازم از شما بعمل آید. برای انجام این کارها یک اقامت چند روزه در بیمارستان ضرور است. با این وجود، مواردی نیز وجود دارد که این آزمایشات بطور سرپائی انجام خواهد شد.

بندرت اتفاق می افتد که پزشک خانوادگی بیمار را مستقیماً به مرکز پیوند قلب معرفی نماید.

بیا قلب انگلستان

تخصص مرکز پیوند قلب از آزمایشات بر چه پایه است؟

کارکنان مرکز قلب در این کار اصرار می‌ورزند تا اطمینان یابند حالت بیماری شما وخیم است و شما به عمل پیوند قلب نیازمندید. بعضی اوقات ممکن است که آنان داروهای مصرفی شما را با داروهای جدید معاوضه نمایند یا اینکه از عمل جراحی سنتی استفاده نمایند.

این تشخیص و ارزیابی از بیماری، به شما فرصت می‌دهد تا بطور کلی از عمل پیوند قلب و سایر اموری که به آن مربوط است آگاه شوید و بهتر بتوانید در باره‌ی انجام عمل پیوند تصمیم بگیرید.

مهمترین قسمت تشخیص و برآورد ها این است که اطمینان یابند شما می‌توانید سختیهای عمل جراحی و مدتی را که پس از آن باید برای بهبودی کامل خود در انتظار بمانید، تحمل نمایید. به عبارت دیگر سنجش تاب و توان و مقاومت شماست.

طی سالهای گذشته به تجربه ثابت شده است که بعضی از بیماران بیش از سایرین در باز یافتن سلامت خود پس از عمل پیوند قلب موفق بوده‌اند.

یکی از کارهایی که بردوش مرکز تشخیص و برآورد است این است که پاسخ‌هایی برای سئوالاتی که در این باره میشود پیدا نماید.

بنیاد قلب انگلستان

آیا شما بیماری تهدید کننده به مرگ دیگری ندارید (سرطان
معالجه نشده) یا اینکه شده است که شما عفونت دائم داشته باشید.

در دوره پس از عمل پیوند قلب، ممکن است عفونت های ناچیزی
که ایجاد میشود خطرناک باشد (به مبحث عفونت مراجعه نمایید).

آیا در دوره پس از عمل کلیه های شما بخوبی کار میکنند؟

نارسائی شدید قلب امکان دارد بر روی سایر اعضا داخلی بدن به
ویژه کلیه ها و کبد تأثیر گذارد. بسیار حائز اهمیت است که اطمینان
یابند میتوانند پس از عمل پیوند قلب با این تأثیرات مبارزه نمایند و آنها
را بحالت اول برگردانند. اهمیت کلیه ها بویژه زیاد تر است زیرا آسیب
های جزئی و ملایمی که به کلیه ها وارد میشود یکی از تأثیرات جانبی
مصرف داروی cyclosporin در این عمل جراحی است و استفاده از آن
دارو برای این عمل جراحی حیاتی است.

آیا فشار موجود در شریان ریوی که به ریه ها میرود بسیار زیاد
است؟

هرچه زمان به پیش میرود فرسایش قلب میتواند به شریان هائی که به
ریه ها ختم میشود فشار وارد آورد. ممکن است قلب خود شما بتواند در
برابر این فشارها مقاومت نموده باشد ولی قلبی که از طرف اهدا کننده
آن برای شما در نظر گرفته شده است گوا اینکه قبلاً بطور طبیعی کار
میکرده است ممکن است بی خبر از همه چیز و همه جا، هنگامی که بطن
راستش با مشکل پمپاژ خون با فشاری بالا تراز حد معمول مواجه می
شود، نتواند از عهده ی کار بر آید و با آن فشار بسازد و کار کند.

نیاد قلب پاکستان

هنگامی که افراد تیم سرگرم آزمایشات و تشخیص هستند فشار شریانهای ریوی را که به ریه ها ختم میشود اندازه گیری میکنند. اگر از شما زیاد بالا است، قلب پیوندی تازه احتمالاً در برابر فشار ناتوان است و چه بسا شمارا برای انجام عمل پیوند قلب نمی پذیرند. در هر حال، ممکن است تشخیص داده شود که نام شمارا در لیست بیماران که برای پیوند قلب-ریه نامشان به ثبت رسیده است، اضافه نمایند.

پنج آزمایشات

پس از آنکه آزمایشهای لازم انجام شد افراد مسئول در مرکز پیوند قلب تصمیم میگیرند که آیا شما برای انجام عمل پیوند قلب مناسب هستید یا نه؟ ممکن است یکی از تصمیم های زیر را اتخاذ نمایند:

- نام شما باید در لیست فعال منتظرین نوبت به ثبت رسد.
- شما برای انجام عمل پیوند قلب پذیرفته شده اید ولی نارسائی قلب شما آنقدر شدید نیست.
- قبل از آنکه درباره شما اتخاذ تصمیم شود، شما احتیاج به تحقیق درباره درمانهای دیگر دارید.
- حتی اگر شما نارسائی شدید قلب داشته باشید، برای عمل پیوند مناسب نیستید.
- لازم است برای اظهار نظرو تشخیص بعدی به مرکز دیگر اعزام شوید.
- این کار چنین معنی میدهد که هر دم ممکن است فراخوانده شوید.
- این کار چنین معنی میدهد که نام شما در لیست موقت منتظرین ثبت میشود و اگر وضعیت شما حادثر شد عمل پیوند انجام میشود.
- شاید این کار به دلایلی باشد که در صفحه ۷ به آنها اشاره شده است. علت آن را سؤال کنید.
- این کار به ندرت اتفاق می افتد. معیار پذیرش برای عمل پیوند در سرتاسر کشور یکسان است.

بنیاد قلب انگلستان

در اطاق پیوند قلب

حد متوسط مدتی که یک بیمار در انگلستان برای پیوند قلب در نوبت میماند در حدود شش ماه است.

پذیرش بیمار در لیست منتظرین نوبت برای پیوند قلب معایب و محاسنی دارد. اگر بیمار پذیرفته شود مسئله نارسائی شدید قلب و خطراتی که به دنبال دارد همواره در جلوی چشمان اوست. زمان انتظار در لیست منتظرین نوبت میتواند به زمان بزرگترین اضطرابها و تنش برای بیمار تلقی گردد و در عین حال همواره ناقوس مرگ را در گوش بیمار به آن علت که ممکن است در موعد مقرر قلبی مناسب برای وی یافت نشود به صدا در می آورد. در عمل، از هر صد نفر بیماری که نام آنان در لیست انتظار به ثبت رسیده است پانزده نفر آنان قبل از رفتن به اطاق عمل جان می بازند.

مراکز پیوند قلب همواره می کوشند تا قبل از آنکه عمل پیوند را انجام دهند، چنانچه شما از بیماری دیگری رنج می برید آن مشکلات را بویژه اگر از نوع عفونی آن باشد بر طرف سازند. هم چنین داوطلبانه شما را به جراح دندان معرفی می نمایند تا چنانچه دندانهای شما عفونی است آن عفونت را از بین ببرند تا سبب عفونت قلب جدید شما نگردد. پزشک شما، یا ویژه گر قلبی که شما را به مرکز پیوند قلب معرفی نموده است همواره ادامه ی درمان شما را زیر نظر دارد ولی شما به شوق آمده اید تا ارتباطی نزدیک بین خود و اعضای مرکز پیوند قلب برقرار سازید.

بیمار قلب انگلستان

مهم آن است که این مرکز بتواند در کمترین مدت با شما تماس برقرار نماید.

چنانچه قرار باشد انجام عمل پیوند قلب صادر پارستان باقی بماند

از هر سه نفر بیمار معمولاً یک نفر آنان به علت بیماری زیادی که دارد در بیمارستان برجای میماند تا نوبت عمل پیوند قلب وی فرارسد. برای این نوع بیماران حق تقدم هائی در نظر گرفته میشود زیرا اینان بطور جدی به پیوند فوری قلب نیاز مندند. حتی بعضی از آنان لازم است قسمتی از زمان انتظار را در بخش مراقبت های ویژه بستری گردند. اگر قرار باشد به آنان داروهای قوی نیز خورانده شود تا سبب تحریک قلب نارسای آنان گردد، که در آن صورت تحت مراقبت قرار گرفتن آنان حتمی است. در هر حال، صرف نظر از بیماری شدیدی که اینان دارند، از آنان انتظار دارند تا پس از انجام عمل پیوند، مانند بیمارانی که از سلامت بهتری برخوردارند دستورات پزشک و بیمارستان را بکار بندند.

با دریافت خبر برای عمل پیوند قلب چه باید کرد؟

زمانی که یک نفر بخشنده قلب پیدا شد و معلوم شد قلب وی برای پیوند مناسب است، مرکز پیوند قلب با شما تماس خواهد گرفت. بلافاصله تحقیق می کنند که آیا شما مشکلات پزشکی تازه نمی داشته اید؟ سپس از شما می خواهند تا به مرکز پیوند قلب روید. ترتیبات مربوط به اعزام آمبولانس را معمولاً قبل از آنکه به شما اطلاعات فوق را بدهند داده اند و شما برای رفتن به مرکز مشکلی ندارید.

هنگامیکه در مرکز پیوند قلب بستری شدید بلافاصله تحقیقات خود را شروع میکنند و بعضی از آزمایش های قبلی را دوباره تکرار میکنند. هدف آن است مطمئن شوند اتفاق تازه نمی افتاده است تا در عمل پیوند قلب اخلاص نموده و آنها را موفق از آب درآیند.

تمام ترتیبات مربوط به یک جراحی عمده منجمله تراشیدن موها و استحمام بیمار نیز انجام میشود.

در عین حال، تیم جراحی دیگری مشغول معاینه قلبی که به شما بخشیده شده است خواهد شد. این قلب ممکن است از سایر نقاط انگلستان یا به ندرت، از سایر کشورهای غرب اروپا به مرکز قلب رسیده باشد. یک مدت چهار یا پنج ساعته از زمان جدا کردن قلب از بخشنده آن، تا به جریان افتادن مجدد خون پس از پیوند زدن آن در بدن شما، مدت معقول و قابل قبولی است. ولی معمولاً کوشش می شود این زمان را به حداقل پائین آورند. قلبی که از نقاط دور دست به مرکز ارسال می شود معمولاً با هواپیما صورت می گیرد.

بنیاد قلب انگلستان

تا زمانی که هنوز تأیید نشده است که قلب اهدائی شرایط مناسب را دارا و برای پیوند در بدن شما مناسب است، به شما داروی بیهوشی تزریق نمی شود. مواردی دیده شده و کاشف به عمل آمده است که قلب اهدائی پس از بررسی توسط تیم جراح، مناسب برای حال بیمار نبوده است. اگر چنین چیزی اتفاق بیفتد همه چیز متوقف می شود و با کمال تأسف، رفتن شما به بیمارستان بیهوده بوده است. این بازگشت به خانه محققاً شمارا اندوهگین می سازد ولی غیر قابل اجتناب است. این کار را میتوان مشکل لجبستیکی نیز نامید.

معمولاً مادام که قلب اهدائی به بیمارستان نرسیده و قابل لمس نباشد، قلب بیمار را از محل خود خارج نمی سازند.

بیشتر پیوند های قلب شبانه انجام می شود زیرا بیشتر قلب های اهدائی، در شب حاضر و آماده است. عمل جراحی پیوند قلب بین سه تا پنج ساعت زمان می برد.

بدان عمل جراحی چه اتفاقی خواهد افتاد؟

پس از انجام عمل جراحی شما را به بخش مراقبت های ویژه منتقل می نمایند. اگر شما جراحی معمولی کاردیاک (وابسته به قلب) نیز داشته باشید به همین طریق عمل می شود.

حد اقل برای چند ساعت شما از طریق دستگاه تهویه، تنفس خواهید کرد تا آنکه حالتی ثابت پیدا کنید. بسیاری از بیماران صبح فردای روز عمل از خواب بیدار می شوند و عده ئی از آنان مدتی دیرتر. اگر همه چیز بخوبی و خوشی بر گزار شده باشد کوشش می کنند شما را هر چه زودتر از بخش مراقبت های ویژه خارج سازند- مطمئنا ظرف یکی دو روز، در آن صورت شما را به یک از بخش هائی می برند که با اتکاء به خودتان، از تخت خواب خود پائین و بالا روید.

بعضی از بیماران پیوند قلب در محوطه ویژه ئی از بخش تحت مراقبت و پرستاری مخصوص قرار می گیرند ولی معمولاً کوشش می کنند تا این نوع بیماران را در همان بخشی بستری نمایند که سایر بیماران قلبی و افرادی که جراحی قفسه صدی سینه داشته اند.

رسم بر این است که بیماران پیوند قلب را در اطاقی مجزا از سایرین بستری می نمایند و تعداد ملاقات کنندگان آنان را نیز محدود می نمایند. از باز دید کنندگان خواهند خواست تا دستکش های مخصوص در دست نمایند، ماسک بر چهره زنند و روپوش هائی را که در اختیار آنان قرار داده می شود بپوشند. تمام این اقدامات احتیاطی برای پیشگیری از خطر عفونت برای بیمار است.

بنیاد قلب انگلستان

بعد از پیوند قلب !!

بلافاصله پس از عمل جراحی پیوند قلب به شما داروهای ویژه‌ی خورنده می‌شود که به آنها immunosuppressant می‌گویند. بدون این داروها بدن شما بلافاصله تشخیص خواهد داد که جسمی خارجی در آن جای گرفته و خود را آماده برای حمله، یا عدم پذیرش، یا رد این جسم خارجی که قلب جدید شماست خواهد نمود. این داروهای فرو نشاننده و مصنوعیت ساز، این مردود سازی یا «وازنی» را از اثر می‌اندازد و نیروی دستگاه ایمن سازی بدن شما را تقلیل می‌دهد. (دستگاه ایمن سازی بدن، یعنی سلول‌ها و پروتئین‌هایی که در خون و نسوج بدن انسان وجود دارد و بدن را در برابر حمله‌های ویروس‌ها و باکتری‌ها محافظت می‌نماید). در هر حال، این داروهای فرو نشاننده مدافعات بدن شما را در برابر عفونت تقلیل خواهد داد.

احتمال بسیار زیاد وجود دارد که ظرف ماه‌های اولیه پس از عمل جراحی پیوند قلب، وازنی قلب توسط بدن شما صورت پذیرد. بهمین منظور مقصدار قابل ملاحظه‌ی از داروهای فوق به شما می‌خورانند (صفحه بعد را ملاحظه کنید). تنها ظرف همین مدت است که خطر عفونت در اوج است و پزشکان حداکثر کوشش خود را به عمل خواهند آورد.

بیمار قلب انگلستان

بعد از عمل پیوند چه داروهای بی‌خطر داده خواهد شد؟

پس از آنکه عمل پیوند قلب انجام شد داروهای فروشاننده به کلیه بیماران داده خواهد شد. داروهای دیگری نیز ممکن است به بیمار خورانده شود.

Immunosuppressants

احتمال دارد که به کلیه بیماران پیوند قلب یک یا دو نوع از داروهای فروشاننده زیر داده شود:

cyclosporin, azathioprine, prednisolone

معمولاً هنگامی که شما به اطاق عمل برده شدید، داروی اول (cyclosporin) به شما خورانده می‌شود و چه بسا این کار در حین عمل جراحی تکرار گردد. بهر حال، این داروهای فروشاننده را شما باید تا آخرین لحظات حیات خود مصرف نمایید.

Cyclosporin

از اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی بعد از این دارو در بهبود بیماران که بر روی آنان عمل پیوند قلب انجام شده و عمل آنان موفقیت آمیز بوده سهم بسیار مؤثری داشته است. این دارو بصورت کپسول یا شربت، معمولاً دو بار در روز به بیماران داده می‌شود. نوع دیگری که آن رانثورال (Neoral) می‌نامند این روزها رواج بسیار یافته و چه بسا ممکن است جایگزین فرمول‌های قبلی گردد.

اثرات داروی cyclosporin بر روی کلیه بیماران، بطور کلی نا مساعد بوده است. بنا بر این باید با آگاهی و دقت بسیار به بیماران داده شود. تأثیرات جانبی و مشهود این دارو عبارت است از: رشد یا رویش

بنا به قلب انگلستان

زیاده از حد موهای صورت و بدن . اثر دیگر آن ضخیم کردن لثه ها و ناسور شدن آنهاست.

Azathioprine

این دارو، تولید گلبول های سفید در مغز استخوان ها را تقلیل می دهد. معمولا در زمانی که این دارو مصرف می شود همواره گلبول های سفید را اندازه گیری یا شمارش می کنند تا تعداد آن ها را متعادل نگاه دارند. تأثیر بیدی که این دارو دارد این است که ممکن است زیاد تر از حد لازم سبب کم شدن تولید گلبول های سفید بوسیله مغز استخوان ها شود و این، خود خطر عفونت یا خونریزی را به شدت افزایش می دهد.

Prednisolone

امکان دارد که به بعضی از بیماران پس از عمل پیوند، مقدار قابل ملاحظه‌ئی از این داروی استروئیدی داده شود. افرادی که از داروی «پردنی سولون» استفاده می کنند تمایل به اضافه شدن وزن پیدا می کنند و این حالت، بویژه در چهره آنان به چشم میخورد. ادامه درمان با استروئیدها میتواند به ضعیف شدن استخوان ها و کاهش شفا یابی نسوج بدن منتهی گردد. مقدار مصرف این دارو معمولا در هفته های اول تقلیل می یابد و بعضی از بیماران می توانند پس از گذشت شش یا دوازده ماه مصرف آن را متوقف کنند.

داروهای دیگر

هنگام پیوند زدن قلب و پس از آن، معمولا به بیمار آنتی بیوتیک داده خواهد شد و چنانچه اثراتی از عفونت به چشم بخورد، این کار ادامه پیدا خواهد نمود.

بیمار قلب آلمان

داروهای ک فشار خون را پائین می آورند

ترکیب دو داروی «سیکلوسپورین» و «استرویدها» معمولاً فشارخون را در بعضی از بیماران افزایش میدهد. در این گونه موارد این گونه بیماران احتیاج به این دارند که از داروهای پائین آورنده فشارخون استفاده کنند.

داروهای مدر

گرایش به عدم دفع مایعات از بدن یکی دیگر از مشکلات است. به همین جهت در بعضی موارد به بیمار (water tablets) داده می شود.

بعد از عمل پیوند قلب زندگی چگونه است؟

یکی دو ماه پس از عمل پیوند قلب، چنین احساس می کنید که زندگی شما منحصر به خوردن داروهائی می شود که برای شما در نظر گرفته شده است یا دیدارهایی که لازم است طبق برنامه از بیمارستان بعمل آورید.

بسیاری از بیماران پیوند قلب، دو، یا سه هفته پس از عمل از بیمارستان اخراج می شوند. میشود گفت که یک یا دو ماه پس از عمل جراحی قلب، باید دردسترس مرکز پیوند قلب که برنامه ی شما را ترتیب داده بود باشید - در بیمارستان، یا محلی مشابه آن. پس از گذشتن این مدت لازم است که شما هفته ئی یکبار بطور سرپائی به کلینیکی که برای شما در نظر گرفته شده است بروید. حتی سالها پس از این عمل، بسیاری از بیماران، باید بطور سرپائی چهار بار در سال به مرکز پیوند قلب مراجعه نمایند.

التیام یافتن از عمل جراحی پیوند قلب مانند سایر عمل های جراحی که بر روی قلب انجام میشود سریع است. تنها تفاوتی که دارد این است که بیماران پیوند قلب بطور حتم، قبل از عمل جراحی ضعیف تر از دیگران بوده اند.

شمارا تشویق میکنند تا در برنامه های توانبخشی که پس از عمل برای بیماران در نظر گرفته می شود شرکت جوئید. این برنامه شامل باشگاه ورزشی (ژیمنازیوم) و فیزیوتراپی (با معلم) خواهد بود. ظرف چند هفته بعد از عمل، شما میتوانید ورزشهایی که به زورزدن زیاد

نیاز قلب انگلستان

نیاز مند است مشغول شوید.

در برنامه های ورزشی توانبخشی، مطالب دیگری منجمله تغییر دادن سبک زندگی آینده شما و حمایت هائی که از نقطه نظر روانی میتوانند در اختیار شما و همسر تان قرار دهند گفتگو و به شما تعلیم داده می شود. تقریباً شش تا هشت هفته پس از عمل جراحی میتوان گفت زندگی شما به صورت عادی در آمده است. بهر حال، مانند سایر عمل های جراحی بر روی قلب، شما باید قرصهای داروئی مصرف کنید و همواره تماس نزدیک خود با مرکز پیوند قلب را حفظ کنید.

مهم این است که شما غذاهای سالم بخورید و تعادل رژیمی خودتان را حفظ کنید. اگر شما از «استروید» ها بعنوان دارو استفاده می کنید، فرض بر این است که چاق می شوید. شما را تشویق می کنند تا تمرین های ورزشی انجام دهید و قبل از شروع، بدن خودتان را پس از بیرون رفتن از بیمارستان با حرکاتی ملایم گرم کنید. قلب تازه شما حداقل در اولین سال پس از عمل جراحی نمیتواند رشته های عصبی تولید کند و بهمین علت در برابر نیاز های شما به تمرین های ورزشی پاسخش کند است. بسیاری از بیماران پیوند قلب سرانجام میتوانند در بیشتر ورزشها شرکت نمایند و بعضی از آنها میتوانند حتی در مسابقات ورزشی شرکت جویند.

بیشتر بیماران پیوند قلب بگونه ئی بسیار جالب توجه توانسته اند با تنش های مربوط به پیوند قلب خود مقابله نمایند. مهم این است که شما همواره باید در نظر داشته باشید که قلب، فقط یک تلمبه است و پیوند قلب نمیتواند شخصیت یا طرز رفتار شما را تغییر دهد.

بنیاد قلب انگلستان

خلق و خوی بعضی از بیماران با مصرف استروئیدها در روزهای پس از عمل تغییر می یابد. زنانی که این عمل بر روی آنان انجام شده است به محض آنکه با رویش زیاده از حد موی بدن خود که علت آن مصرف داروهای فروشاننده بوده، مواجه شده اند، اندوهگین و مضطرب شده اند.

اگر شما چند سالی قبل از برنامه ی پیوند قلب، بیمار بوده اید امکان دارد شدیداً به همسر خود وابسته شده باشید. استقلالیه که شما پس از عمل پیوند قلب بدست می آورید چه بسا ممکن است در رابطه شما و همسرتان مشکلاتی بوجود آورد.

چه اطلاعاتی سخن است بگوید آید؟

در هفته ها و ماه های بعد از عمل پیوند قلب
کوش برای دفع قلب جدید

بلافاصله پس از پیوند قلب، بدن شما سخت در تکیا است تا قلب جدید را دفع کند. لازم است که شما به میزان قابل توجهی از داروهای فرونشاندنده مصرف نمائید تا خطر دفع را کاهش دهد (صفحه ۱۶). بهمین علت لازم است بطور منظم چک آپ های متوالی داشته باشید تا بدانند قلب جدید در سینه شما چگونه کار میکند.

بهترین روشی که برای این کار شناخته شده این است که جزئی از این قلب تازه را در موقعی مناسب بعنوان نمونه جدا می کنند (*biopsy*) و آن را در زیر میکروسکوپ آزمایش مینمایند. برای اینکار به شما بیهوشی موضعی داده خواهد شد. یک لوله ی لاستیکی باریک و میان تهی (*catheter*) که در انتهای آن وسیله ی نمونه برداری کار گذاشته شده و شکل فنجان را دارد از طریق سیاهرگ گردن شما به درون رگ می فرستند. سپس با استفاده از اشعه ایکس از طریق مانیتوری (تلویزیون) که در برابر آنان است مسیر این لوله را تا آن زمان که به قلب نزدیک میشود دنبال میکنند. لوله لاستیکی وارد قلب میشود، تکه کوچکی از آنرا بر میدارد و بیخارج می برد. در اولین سال پس از عمل پیوند قلب شما، احتمالاً تعداد ۱۰ تا ۱۲ نمونه برداری خواهید داشت. چنانچه دفع قلب، مشکل خاص شما باشد این نمونه برداری در مواقع معین به صورت منظم تکرار می شود.

بیا، قلب گلستان

روش دیگری که برای رسیدگی به قلب پیوند زده شده وجود دارد این است که از echocardiogram که گرفتن تصویر قلبی از طریق ماوراء صوت است استفاده مینمایند.

نمونه

پس از عمل پیوند قلب، عفونت، به ویژه در یکی دو ماه اول، همواره سبب نگرانی بوده است. شمارا تشویق مینمایند تا هر نوع اثری از عفونت که در خود یافتمید، آن را گزارش نمایند و اگر تب داشتید بلافاصله آنرا به مرکز پیوند قلب اطلاع دهید. ممکن است که شما به انتی بیوتیک نیاز داشته باشید ولی تنها هنگامی لازم است استفاده از آن آغاز شود که علت عفونت شما قبلا تشخیص داده شده باشد. بعضی از این انتی بیوتیک ها با داروهای فرو نشاننده میانه خوبی ندارند. بهمین سبب باید منحصرا یا بوسیله مرکز پیوند قلب تجویز شود و یا پس از مذاکره با کارکنان بهداری و مسئول آن مرکز.

تأثیرات جانبی دارو

مشکلات دیگری که ممکن است بوجود آید تأثیرات جانبی داروهای مختلفه دیگر است. میتوان این مشکلات را به حداقل رسانید ولی باید گفت که اینها جزء لاینفک عمل پیوند قلب است.

سالمی پس از پیوند قلب

هر چه سالها به پیش می رود خطر عفونت حاد کمتر می شود و آن وقت است که از میزان مصرف داروی فرو نشاننده کاسته می شود.

بنا و قلب انسان

سیستم مصون سازی بدن شما، دوباره کارآئی خودش را باز می یابد. با وجود این هنوز خطر عفونت پابرجاست منتها کمتر از قبل. یکی از عوامل بالقوه و نهانی داروهای فرونشاندنده درد راز مدت، خطر زیاد نوعی از انواع سرطان است. از هر ده نفری که عمل پیوند قلب بر روی آنان انجام می شود، یک نفر از آنان پس از پیوند قلب به نوعی از انواع سرطان مبتلا شده است. در افرادی که از داروهای فرو نشاندنده استفاده کرده اند نوع سرطان دیده شده است؛ سرطان پوست و سرطان تومور غدد لنفاوی.

سرطان پوست در بین افرادی که از تابش آفتاب آسیب دیده اند بیشتر رایج است و از هر ده مورد سرطانی که دیده شده است چهار مورد آن پس از عمل پیوند قلب بوده است. گوا اینکه اینها همه سطحی است باید گفت که درمان آنها آسان است.

تومور غدد لنفاوی (Lymphomas) نیز در هر چهار نفر از ده نفر سرطانی بوده و در هر حال ممکن است، در هر مرحله پس از انجام عمل پیوند قلب ظاهر شود. بعضی از غدد در آن زمان که داروهای فرونشاندنده تقلیل داده می شود آنها نیز خود بخود تحلیل می روند و حال آنکه سایر غدد به شیمی درمانی نیاز مندند.

انواع رایج سرطان - منجمله سرطان ریه، سرطان روده، یا سرطان پستان - دیگر، در بین بیماران پیوند قلب، آنقدرها که در بین سایرین رواج دارد، مرسوم و رایج نیست.

بنیاد قلب المستان

تأثیرات جانبی و دراز مدت دیگری نیز این داروهای فرونشانده - بویژه اثرات بدی که cyclosporine بر روی کلیه ها میگذارد (صفحه ۱۶) ویا، نازک شدن استخوانها که در اثر استروئیدها بوجود می آید، بر روی بدن باقی میگذارند.

گوا اینکه دفع، یا پس زدن حاد قلب تازه پس از گذشت سه تا شش ماه اول نادر است، با این وجود بدن، ممکن است به حمله های خود به قلب تازه ادامه دهد. در اصطلاح پزشکی به این عمل chronic rejection می گویند. جایگاه حمله قسمت آستری (جدار داخلی) سرخرگهاست که به قلب تازه و اطراف آن خون می رسانند. بعبارت دیگر این محل خط مرزی وحد فاصل بین اهدا کننده ی قلب و شماس است. آستری این سرخرگها به تدریج کلفت و کلفت ترمی شود و سرانجام ممکن است راه عبور خون گرفته و مسدود گردد. در سالهای اولیه ی پیوند قلب این حالت به ندرت دیده شده است ولی میتواند پس از گذشت پنجسال به صورت مسئله نی حاد درآید. این حالت را میتوان از طریق آنژیو گرافی های منظم مانیتور نمایند (آزمایشی است که نشان می دهد کدام قسمت از این سرخرگ یا شریان تنگ تر شده و میزان این باریکی و تنگ شدن تا چه اندازه است).

به بیشتر این بیماران قرص آسپرین یا قرص ضد انعقاد یا دلمه شدن خون می دهند تا خطر لخته شدن خون از بین برود. ضخیم شدن سرخرگ بیشتر و سریعتر در بیماران ظاهر می شود که سطح کلسترول

خون آنان بالا بوده است. بنابراین بسیار حائز اهمیت است که شما سطح کلسترول خون خودتان را کنترل کنید. (برای اطلاعات بیشتر که چگونه میتوان این کنترل را انجام داد به جزوه کم کردن کلسترول خون خودتان مراجعه نمایید).

هنوز درمان رضایت بخشی برای این باریک شدن سرخرگها پیدا نشده است، گوا اینکه ممکن است تعداد کمی از این بیماران قلبی برای پیوند دوم قلب در نظر گرفته شوند.

بنیاد قلب انگلستان

چشم انداز آینده در از دست چیست؟

آن دسته از افرادی که بخت با آنان مساعد و اهدا کننده نبی بموقع پیدا می شود، چشم انداز آینده آنان در دراز مدت، حتماً خوب است. بین هشتاد و پنج تا نود درصد بیماران حد اقل یکسال پس از عمل پیوند قلب زنده میمانند. هفتاد و پنج درصد آنان پنج سال پس از عمل و بین پنجاه تا شصت درصد آنان ده سال پس از عمل زندگی خواهند نمود. کیفیت حیات اینان معمولاً خوب است بویژه آنکه اثرات نامساعد داروهای فرو نشاننده را میتوان در حد اقل خود نگاه داشت.

شما میتوانید به کنار قلبی خود مراجعه نمائید- یا اینکه به مدرسه روید و سطح تحصیلات خودتان را افزایش دهید- بسیاری از بیماران پیوند قلبی نیز میتوانند در فعالیت ورزشی شرکت نمایند.

بعضی از اصطلاحات نمی‌کود، این جزوه بکار برده شده است

angiography	آزمایشی که نشان می‌دهد کدام قسمت از سرخرگ باریک شده و این باریکی تا چه حد است.
biopsy	روشی که با آن میتوان از نسج های بدن قسمت کوچکی را برای آزمایش برداشت.
cardiologist	پزشکی که تخصص در بیماری های قلب دارد.
coronary heart disease	هنگامی که دیواره یا جدار سرخرگها به علت تشکیل مواد چرب، باریک، یا تنگ می شود. به این عمل «آتروما» گفته می شود.
donor	شخصی است که قلب وی به بیمار پیوند قلب بخشیده شده است.
echocardiogram	تصویر قلب به وسیله دستگاه ماوراء صوت است که طرز کار کردن قلب و ساختار آنرا نشان میدهد.

بنا قلب انگلستان

heart failure	هنگامی است که قلب قادر به ارسال خون به اندازه کافی به اطراف بدن نیست. چه شخص در خواب باشد و چه مشغول کار و تمرین.
immune system	سیستمی است ساخته شده از سلول های ویژه و پروتئین ها در خون و نسج های بدن، تا از انسان در برابر حمله های عفونی محافظت نماید.
immuno-suppressant drugs	داروهائی است که سیستم حفاظتی بدن را فرو نشانده و آن را از عمل باز میدارد.
recipient	فردی است که قلب اهدائی را در سینه اش جای می دهند.