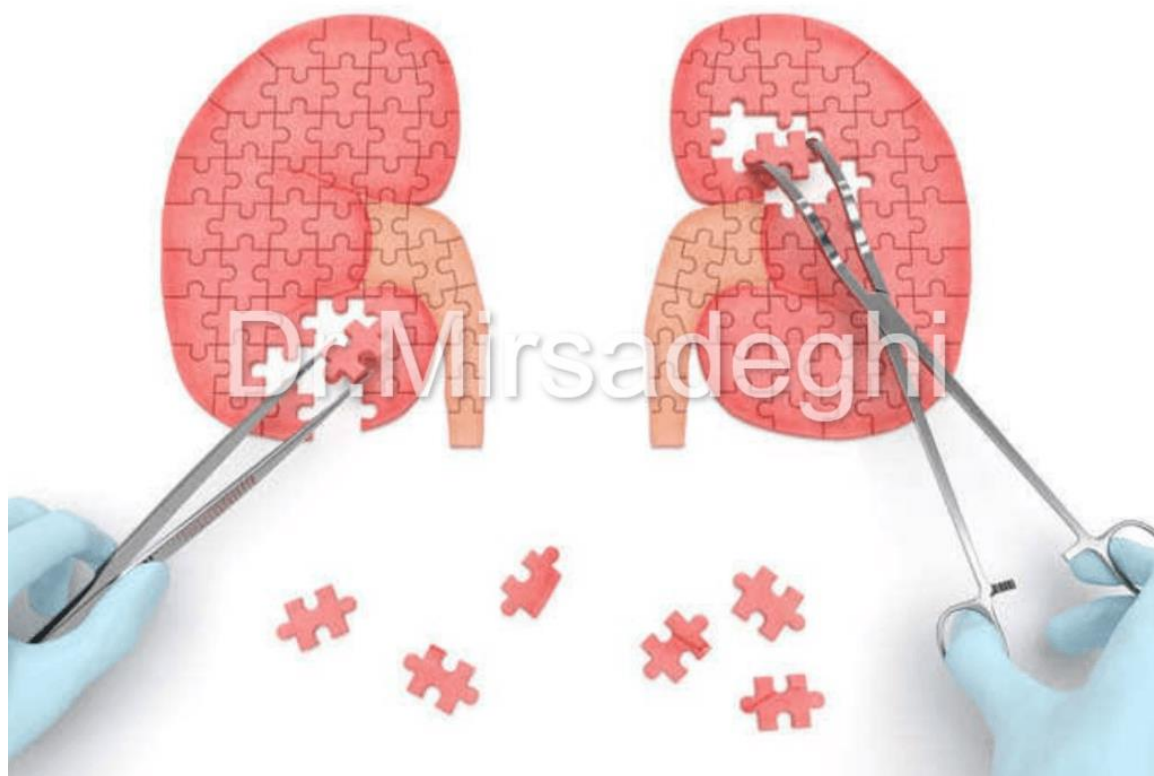


نفرکتومی

برداشتن کلیه‌ی سرطانی می‌تواند به برخی از بیماران کمک کند تا زمان بیشتری زنده بمانند بنابراین حتی در صورتی‌که سرطان بیمار به خارج از کلیه هم پخش شده باشد، پزشک انجام این عمل جراحی را توصیه خواهد کرد. برداشتن کلیه ممکن است با هدف رفع برخی از علائم مثل درد و خونریزی نیز انجام شود



دلایل نفرکتومی

برداشتن کلیه و یا قسمتی از آن می‌تواند یک عمل جراحی جدی باشد و پزشکان این عمل را به‌عنوان آخرین گزینه برای حفظ سلامتی بیمار در نظر می‌گیرند.

کلیه‌ی آسیب‌دیده

در صورتی‌که شما به بیماری نارسایی کلیه مبتلا هستید، ممکن است لازم باشد تا آن را از بدن خارج کنند. ازجمله دلایلی برای جراحی برداشتن کلیه می‌توان به آسیب دیدن و زخمی شدن کلیه اشاره کرد. این آسیب‌ها ممکن است به دلیل بیماری، جراحات فیزیکی و یا عفونت ایجاد شده باشند. سرطان یکی دیگر از علت برداشتن کلیه است. اگر تومور ایجاد شده در کلیه‌ی شما کوچک بوده و در مراحل اولیه‌ی آن تشخیص داده شود، ممکن است طی عمل نفرکتومی تنها بخشی از کلیه‌ی شما برداشته شود.

اهدای کلیه

بعضی اوقات، فرد یکی از کلیه‌های سالم خود را به کسی که به یک کلیه‌ی جدید نیاز دارد اهدا می‌کند. عمل‌های پیوند کلیه در مواردی که فرد اهداکننده زنده است نسبت به مواردی که کلیه از بدن فرد بی‌جان برداشته می‌شود موفقیت بیشتری دارند. یک فرد می‌تواند با داشتن تنها یک کلیه نیز زندگی سالمی داشته باشد.

انواع عمل‌های جراحی برای برداشتن کلیه

عمل نفرکتومی انواع متعدد و مختلفی دارد.

نفرکتومی ساده

در نفرکتومی ساده، کل کلیه‌ی فرد برداشته می‌شود. جراح یک بریدگی با عمق ۱۲ اینچ در پهلوی شما ایجاد کرده و سپس رگ‌های خونی و اتصالات کلیه با مثانه را قطع می‌کند. سپس جراح کلیه را از بدن خارج می‌کند. ممکن است لازم باشد تا برای رسیدن به کلیه، یکی از دنده‌های شما برداشته شوند.

نفرکتومی جزئی

در این عمل جراحی تنها برداشتن قسمتی از کلیه انجام می‌شود. این روش شباهت زیادی با نفرکتومی ساده دارد با این‌حال جراح قادر خواهد بود تا بریدگی‌های کوچک‌تری را ایجاد کند.

چگونه برای جراحی برداشتن کلیه آماده شوم؟

در صورت وجود احتمال بارداری، با پزشک و جراح خود مشورت کنید. همچنین مصرف هرگونه دارو از جمله داروهای بدون نسخه را به آن‌ها اطلاع دهید. لازم است تا قبل از انجام عمل جراحی، استفاده از برخی داروها متوقف شوند به‌خصوص داروهای رقیق‌کننده‌ی خون. چندین روز قبل از انجام عمل جراحی، پزشک از شما خون می‌گیرد. این کار برای مشخص کردن گروه خونی شماست تا در صورت نیاز بتوانند در طول عمل جراحی به شما خون تزریق کنند. همچنین لازم است تا برای مدتی قبل از انجام عمل جراحی روزه بگیرید و نوشیدن مایعات را متوقف کنید.

در طول درمان

عمل جراحی نفرکتومی با استفاده از بیهوشی عمومی انجام می‌شود. قبل از شروع عمل یک داروی بیهوشی به شما داده می‌شود که شما را به خواب برده و در طول انجام عمل دردی را احساس نمی‌کنید. همچنین قبل از عمل یک کاتتر ادراری به بدن شما متصل می‌شود، کاتتر لوله‌ی کوچکی است که ادرار را از مثانه‌ی شما تخلیه می‌کند. روش‌های انجام نفرکتومی متفاوت‌اند که این به نحوه‌ی انجام عمل و مقداری از کلیه که باید برداشته شود بستگی خواهد داشت. از جمله انواع نفرکتومی می‌توان موارد زیر را نام برد:

جراحی باز

در عمل نفرکتومی باز، جراح یک بریدگی را در پهلوی شما در سمت شکم ایجاد می‌کند، معمولاً در بین دنده‌های تحتانی در سمت کلیه‌ی آسیب‌دیده. ممکن است لازم باشد تا برای دسترسی بهتر به کلیه، یکی از دنده‌ها برداشته شوند. در اغلب مواردی که هدف فقط خارج کردن توده و حفظ کلیه باشد، جراحی باز ترجیح داده می‌شود.

لاپاروسکوپی

در این روش کم‌تهاجمی، جراح چند برش کوچک در شکم شما ایجاد کرده و دستگاه‌های لوله‌مانندی را به بدن شما وارد می‌کند که به دوربین و ابزارهای جراحی مجهز هستند. با استفاده از این روش، جراح می‌تواند داخل بدن شما را مشاهده کرده و کلیه را خارج کند. این نوع از عمل جراحی معمولاً نسبت به جراحی باز درد کمتری خواهد داشت. مدت‌زمان موردنیاز برای بهبودی پس از عمل نیز در این روش کمتر خواهد بود. در صورتی‌که قرار باشد کلیه به‌طور کامل از بدن خارج شود، برش‌های ایجاد شده توسط جراح اندکی بزرگتر خواهند بود.

بهبودی

مدت‌زمان موردنیاز برای بهبودی و طول مدت بستری شما در بیمارستان، به وضعیت سلامت عمومی و نوع نفرکتومی انجام شده بستگی خواهند داشت. در طول دوره‌ی بهبودی، کاتتر ادراری تا مدتی به شما متصل باقی خواهد ماند. قبل از مرخص شدن از بیمارستان، دستورالعمل‌هایی درباره‌ی محدودیت‌های غذایی و فعالیت به شما داده خواهند شد. به شما توصیه می‌شود که به‌محض احساس بهبودی، فعالیت‌های سبکی را به‌طور روزانه انجام دهید. ولی باید به مدت چند هفته از بلند کردن اجسام سنگین و انجام فعالیت‌های شدید خودداری کنید.

مراقبت‌های پس از عمل

بلافاصله پس از انجام عمل جراحی، تیم پزشکی با دقت تمام، فشارخون و تعادل الکترولیت‌ها و مایعات بدن شما را تحت نظر خواهند گرفت. این موارد در بدن توسط کلیه‌ها تنظیم می‌شوند. احتمالاً برای مدت کوتاهی در طول دوره‌ی بهبودی، یک کاتتر ادراری به مثانه‌ی شما متصل خواهد بود. ممکن است در محل ایجاد بریدگی‌ها شاهد ناراحتی و بی‌حسی (به دلیل آسیب عصب‌های منطقه) باشید.

پس از انجام عمل جراحی و در طول دوره‌ی بهبودی، مسکن‌هایی به مقدار نیاز برای شما تجویز می‌شوند. با وجود اینکه نفس عمیق و سرفه کردن می‌توانند باعث ایجاد درد شوند (به دلیل نزدیک بودن محل بریدگی‌ها به دیافراگم) لازم است تا به‌منظور جلوگیری از بروز ذات‌الریه تمرینات تنفسی انجام دهید. با توجه به نوع عمل جراحی، احتمالاً بین ۱ تا ۷ روز در بیمارستان بستری خواهید شد. به شما توصیه خواهد شد تا در اولین زمان ممکن، فعالیت‌های فیزیکی سبک را شروع کنید.

فعالیت‌های شدید و بلند کردن اجسام سنگین باید تا ۶ هفته پس از انجام درمان کنار گذاشته شوند. پزشک، دستورالعمل‌های بیشتری را در مورد فعالیت‌های پس از عمل، محدودیت‌ها و رژیم غذایی به شما خواهد داد.

نتایج بلندمدت این درمان

بهبودی پس از عمل جراحی چیزی بین سه تا شش هفته زمان می‌برد. همچنین ممکن است لازم باشد تا به مدت هفت روز در بیمارستان بستری شوید. پس از آن، پزشک در مورد موفقیت‌آمیز بودن عمل و هرگونه مراقبت موردنیاز پس از آن با شما گفتگو خواهد کرد. پزشک، عملکرد کلیه‌ی باقیمانده‌ی شما را تحت نظر خواهد داشت. نتایج این عمل در مواردی که یکی از کلیه‌ها باقی‌مانده باشند معمولاً بسیار خوب هستند.

خطرات جراحی برداشتن کلیه

هر عمل جراحی سنگین، خطراتی را با خود به همراه دارد. عوارض این عمل نادر است ولی در زیر به برخی از آن‌ها اشاره کرده ایم:

- از دست دادن خون
- حمله‌ی قلبی
- سکته
- واکنش آلرژیک نسبت به داروهای بیهوشی یا داروهای دیگر.
- شکل‌گیری یک لخته‌ی خونی در پاها که به‌طرف ریه‌ها حرکت می‌کند و به آن آمبولی ریوی می‌گویند.
- مشکلات تنفسی
- عفونت در ناحیه‌ی بریدگی‌های جراحی.

خطرات دیگری وجود دارند که مختص عمل نفرکتومی می‌باشند و در زیر به آن‌ها اشاره کردیم:

- آسیب به دیگر اندام‌ها و بافت‌ها در اطراف کلیه.
- فتق، که در اثر آن ارگان‌ها از بریدگی‌های حاصل از جراحی بیرون می‌زنند.

ممکن است پس از انجام عمل جراحی شاهد مشکلات مربوط به کلیه‌ی دیگر باشید. یکی از دلایل این مشکلات، بالا رفتن خطر دیگر بیماری‌های کلیوی در افرادی است که به جراحی کلیه نیاز پیدا کرده‌اند. این مشکلات برای افراد اهداکننده‌ی کلیه کمتر پیش می‌آید.

مراقبت از کلیه‌ی باقیمانده

آزمایش‌هایی به صورت منظم انجام می‌شوند تا نحوه‌ی عملکرد کلیه‌ی دیگر را تحت نظر داشته باشند. آزمایش ادرار و فشارخون باید هر ساله انجام شود و آزمایشات عملکردی کلیه (کراتینین) و نرخ فیلتراسیون گلومرولی (GFR) نیز هر چند سال یک بار صورت گیرد (در صورت مشاهده‌ی نتایج غیرعادی، باید این آزمایشات را با فاصله‌ی کمتری انجام داد). آزمایشات منظمی نیز برای تشخیص وجود پروتئین در ادرار باید انجام شوند. وجود پروتئین در ادرار می‌تواند نشان دهنده‌ی آسیب دیدن کلیه باشد.

افرادی که یک کلیه دارند باید از ورزش‌هایی که خطر برخورد شدید در آن‌ها وجود دارد دوری کنند. از جمله این ورزش‌ها می‌توان به بوکس، هاکی روی چمن یا یخ، فوتبال، لاکراس، ورزش‌های رزمی، سوارکاری و کشتی اشاره کرد.

فعالیت‌های بسیار شدید مانند چتربازی نیز در همین گروه قرار می‌گیرند. هر کسی که با یک کلیه قصد شرکت در این‌گونه فعالیت‌ها را دارد باید بسیار مراقب بوده و از وسایل حفاظتی استفاده کند. باید بدانید که از دست دادن یک کلیه‌ی باقیمانده موقعیت بسیار جدی و خطرناکی است.

منبع: برونر سودارث