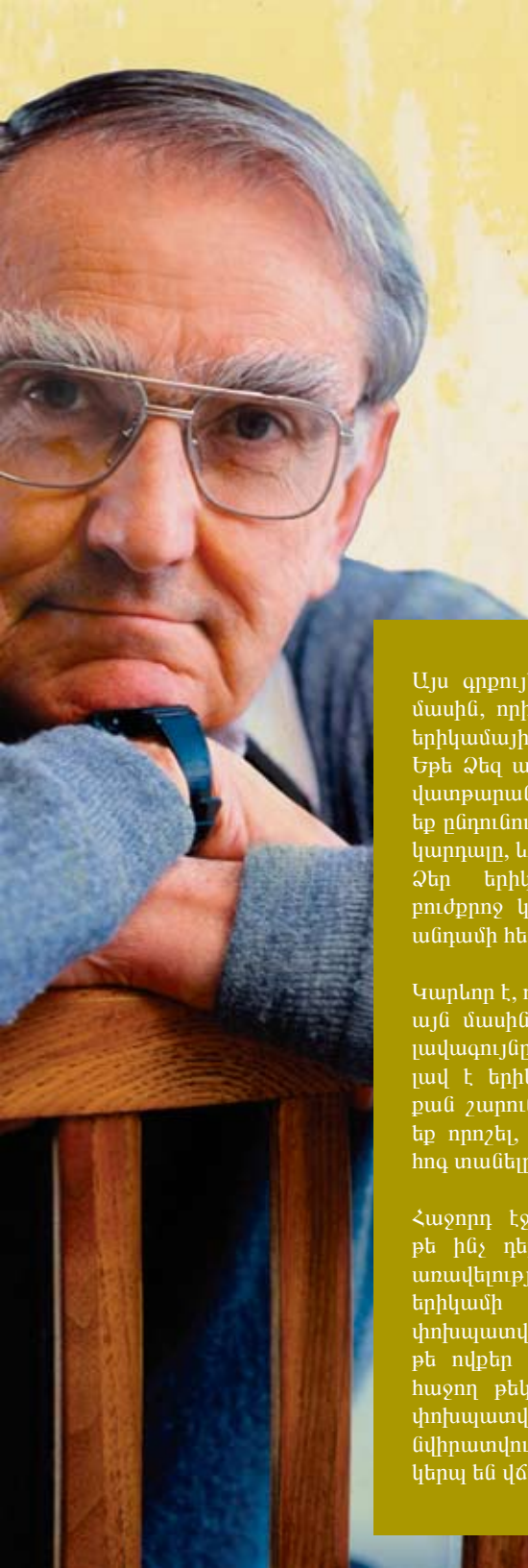


National Institute of Transplantation–ը անվն ըստարց դրամական
օգնություն է ստացել «Lincy» Կազմակերպության կողմից:



ՓՈԽՂԱՏՎԱՍՏՈՒՄ. ՏԱՐԲԵՐԱԿ
ԱՐԱԶԻԱՂԱՅԱԾ ԵՐԻԿԱՍՍԱՅԻՆ
ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍՏԱՐ



Այս գրքույկը պատմում է փոխպատվաստման մասին, որին կարող են դիմել առաջխաղացած երիկամային անբավարարություն ունեցողները: Եթե Ձեզ ասել են, որ Ձեր երիկամների վիճակը վատթարանում է, կամ եթե Դուք արդեն դիալիզ եք ընդունում, Ձեզ օգտակար կլինի այս գրքույկը կարդալը, և դրանից հետո Ձեր ունեցած հարցերը Ձեր երիկամաբանի (երիկամների բժշկի), բուժքրոջ կամ փոխպատվաստման խմբի որևէ անդամի հետ քննարկելը:

Կարևոր է, որ Դուք իմաստուն որոշում կայացնեք այն մասին, թե որ տարբերակն է Ձեզ համար լավագույնը: Դուք կարող եք համարել, որ ավելի լավ է երիկամի փոխպատվաստում կատարել, քան շարունակել դիալիզ ստանալ: Կամ կարող եք որոշել, որ պատվաստված երիկամի մասին հոգ տանելը Ձեր ուժերից վեր է:

Հաջորդ էջերում մենք կխոսենք այն մասին, թե ինչ դեր են կատարում երիկամները, ինչ առավելություններ և թերություններ ունի երիկամի փոխպատվաստումը, կպատմենք փոխպատվաստման խմբի մասին, այն մասին, թե ովքեր են համարվում փոխպատվաստման հաջող թեկնածու, ում համար է վտանգավոր փոխպատվաստումը, կքննարկենք երիկամների նվիրատվության հարցը և այն հարցը, թե ինչ կերպ են վճարում փոխպատվաստման համար:

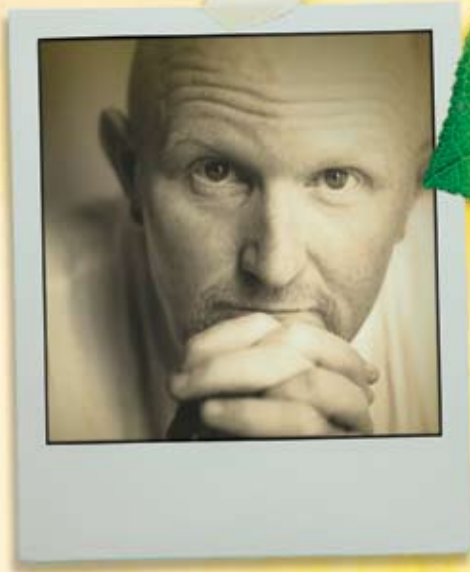
Ինչ դեր են կատարում երիկամները

- Առողջ երիկամները՝
- Մեզ են արտադրում՝ արտազատուկներն օրգանիզմից դուրս հանելու նպատակով:
 - Հավասարակշռում են օրգանիզմում գտնվող քիմիական նյութերը, ինչպես, օրինակ՝ կալցիումը, սոդան և կալիումը: Այդ գործընթացն անհրաժեշտ է օրգանիզմի համար, որպեսզի ապահովվի նրա բնականոն կենսագործունեությունը:
 - Արտադրում են հորմոններ, որոնք կարգավորում են արյան ճնշումը և նպաստում արյան կարմիր մարմնիկների ստեղծմանը, որոնք օրգանիզմին էներգիա են մատակարարում: Եթե երիկամներն ինչպես հարկն է չեն գործում և պահանջվածից ավելի շատ կամ ավելի քիչ են արտադրում այդ հորմոններից, ապա դա կարող է պատճառ դառնալ արյան բարձր ճնշման, սակավարյունության, թուլության, հոգնածության կամ ընդհանուր վատառողջության զգացումի:

Երիկամները կարող են վնասվել և դադարել գործելուց՝ շաքարախտի, արյան բարձր ճնշման, երիկամների վարակման կամ, հազվադեպ՝ վնասակար քիմիական նյութերի կամ դեղերի ազդեցության ենթարկվելու հետևանքով: Երբեմն երիկամային անբավարարությունը զարգանում է երկար տարիների ընթացքում, իսկ երբեմն դա հանկարծակի է տեղի ունենում:

Եթե երիկամները լոջորեն ախտահարված են, և Ձեզ մոտ առկա է այսպես կոչված վերջին փուլում գտնվող երիկամային հիվանդություն, ապա կյանքի բնականոն ընթացքը շարունակելու երեք հնարավոր տարբերակ կա՝ հեմոդիալիզը, որովայնային դիալիզը և փոխպատվաստումը:

Երիկամների անբավարարությունն անբուժելի հիվանդություն է: Դիալիզը լավագույն դեպքում կարող է օգնել ազատվել օրգանիզմից հեռացման ենթակա նյութերի և քիմիական նյութերի 15-20%-ից: Դիալիզը չի կարող արտադրել Ձեր օրգանիզմին անհրաժեշտ հորմոնները: Միայն երիկամի փոխպատվաստումը կարող է վերականգնել վերջին փուլում գտնվող երիկամային հիվանդություն ունեցող հիվանդի առողջությունը:



Երիկամի փոխապատվաստումը

Երիկամի փոխապատվաստումը լուրջ վիրահատություն է համարվում: Վիրահատության ժամանակ առողջ երիկամը տեղադրվում է հիվանդի որովայնի ստորին մասում: Երկուսից երեք ժամ տևող այս վիրահատության ժամանակ «նոր» երիկամը միացվում է հիվանդի միզապարկին և արյունադարձ համակարգին: Հիվանդի չգործող երիկամները սովորաբար չեն հեռացվում, բացառությամբ այն դեպքերի, եթե վարակում կամ արյան ճնշման կարգավորման հետ կապված խնդիրներ կան: Փոխապատվաստման վիրահատությունից հետո հիվանդը սովորաբար հիվանդանոցում է մնում մոտ չորսից յոթ օր, սակայն հնարավոր է, որ նա ավելի երկար մնա, եթե որևէ բարդություն առաջանա:

Փոխապատվաստման արավելությունները

- Այնքան ժամանակ, քանի դեռ գործում է «նոր» կամ պատվաստված երիկամը, դիալիզ անհրաժեշտ չէ:
- Փոխապատվաստումից հետո Դուք այլևս ստիպված չեք լինի այնքան խստորեն սահմանափակել սննդի և հեղուկների քանակը, որքան դիալիզ ստանալու ընթացքում: Մեծ մասամբ Ձեզ կարելի է չափավոր կերպով ուտել և խմել այն ամենն, ինչ ուզում եք:
- Դուք կարող եք լիարժեք կյանքով ապրել՝ աշխատել կամ սովորել, զբաղվել Ձեր սիրած գործով ու մարզվել, և ստիպված չեք լինի Ձեր բոլոր քայլերն այնպես ծրագրել, որ հանկարծ բաց չթողնեք դիալիզի հերթական այցելությունը:

- Բարձրանում է օրգանիզմի էներգիայի մակարդակը, քանի որ պատվաստված երիկամն ի վիճակի է արտադրել արյան ճնշումը կարգավորող և արյան կարմիր մարմնիկների առաջացումը խթանող հորմոններ: Դիալիզը չի կարող արտադրել այդ հորմոնները:

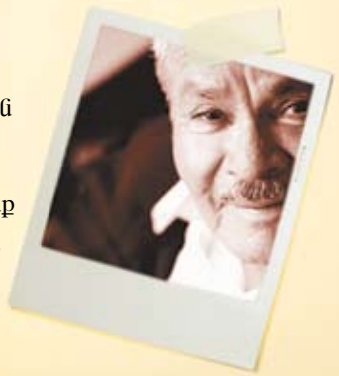
Փոխապատվաստման թերությունները և դրա հետ կապված հնարավոր բարդությունները

- Ձեր օրգանիզմը կարող է մերժել պատվաստված երիկամը: Եթե դա տեղի ունենա, Դուք ստիպված կլինեք կրկին վերադառնալ դիալիզի: Հնարավոր չէ կանխատեսել, թե փոխապատվաստված երիկամը որքան երկար կգործի:
- Ամեն օր՝ ողջ կյանքի ընթացքում, կամ այնքան ժամանակ, քանի դեռ պատվաստված երիկամը գործում է, Դուք ստիպված եք դեղեր ընդունել, որպեսզի օրգանիզմին թույլ չտաք մերժել պատվաստված երիկամը: Դուք պետք է այդ դեղերն ընդունեք ճիշտ այնպես, ինչպես դրանք նշանակված են և ոչ մի անգամ չպետք է որևէ դեղաքանակ բաց թողնեք: Այդ դեղերն ուժեղ ներգործող դեղեր են և առաջացնում են կողմնակի ազդեցություններ:
- Ամեն օր Ձեր ընդունած դեղերը կարող են Ձեր օրգանիզմն ավելի անապշտպան դարձնել վարակումների նկատմամբ:
- Հնարավոր է, որ Դուք վիրահատության հետևանքով բարդություններ ունենաք:
- Պատվաստված երիկամը կարող է ախտահարվել նոր երիկամային հիվանդությամբ, կամ հին հիվանդությունը կարող է կրկնվել:
- Քաղցկեղի որոշ տեսակներով հիվանդանալու հավանականությունը մեծանում է: Դա իմունաբնկճող դեղամիջոցների երկարատև օգտագործման կողմնակի ազդեցություններից մեկն է:

Փոխապատվաստման խուճեր

Երիկամի փոխապատվաստումը պահանջում է, որ վիրահատությունից առաջ, դրա ընթացքում և դրանից հետո Ձեր մասին հոգ տանեն բազմաթիվ արհեստավարժ մասնագետներ: Մի խումբ մասնագետներ ջանք չեն խնայի՝ ապահովելու համար Ձեր վիրահատության հաջողությունը, որպեսզի Դուք կրկին վերականգնեք Ձեր առողջությունը և լիարժեք կյանքով ապրեք:

Փոխապատվաստման խմբի ամենակարևոր անդամը Դուք ինքներդ եք: Փոխապատվաստման վիրահատության հաջողությունը կախված է նրանից, թե որքան ջանասիրությամբ Դուք հոգ կտանեք Ձեր առողջության մասին և կկատարեք բժշկների ցուցումները: Անբարենպաստ ելքով փոխապատվաստումների մոտ մեկ երրորդը ձախողվել է այն պատճառով, որ հիվանդները չեն կատարել փոխապատվաստման խմբի ցուցումները:



uno de los aspectos más importante de la presencia de las personas la capacidad de colaborar.



Որպեսզի Ձեր երիկամը ինչպես հարկն է գործի, Դուք պետք է հասկանաք, թե ինչ հսկայական նվիրում է հարկավոր՝ Ձեր երիկամին անհրաժեշտ խնամքն ապահովելու համար: Դուք պետք է պատրաստ լինեք ցանկացած խնդրի դեպքում անմիջապես դիմելու փոխպատվաստման խմբին: Դուք պետք է կատարեք նրանց ցուցումները: Պատվաստված երիկամի խնամքը Ձեզանից մեծ ջանքեր կպահանջի:

Փոխպատվաստման խմբի անդամներն են՝ վիրաբույժը, երիկամաբանը (նեֆրոլոգը), նախնական համակարգող աշխատակիցը, հիվանդանոցի համակարգող աշխատակիցը, հետվիրահատական համակարգող աշխատակիցը, սոցիալական աշխատակիցները, սննդաբույժը, դեղագործը, օժանդակ անձնակազմը և հավանաբար՝ հոգևորականները, հոգեբանները և ընտանեկան բուժաշխատողները:

Շատ կարևոր է, որ Դուք համագործակցեք խմբի յուրաքանչյուր անդամի հետ՝ նրանց տեղյակ պահելով Ձեր ունեցած ցանկացած խնդրի մասին:

Փոխպատվաստման բժիշկը վիրաբույժը

Եթե Դուք որոշեք փոխպատվաստում կատարել, Դուք կհանդիպեք փոխպատվաստումն իրականացնող վիրաբույժի և/կամ բժշկի հետ, որը Ձեզ մի շարք ստուգումներ կնշանակի՝ Ձեր առողջական վիճակը գնահատելու և պարզելու համար, թե արդյո՞ք Դուք բավականաչափ ուժեր ունեք վիրահատության ենթարկվելու համար:

Փոխպատվաստման վիրահատությունը կատարող վիրաբույժը կարող է նույն վիրաբույժը չլինել, որին Դուք հանդիպում եք առաջին անգամ, հատկապես այն դեպքում, երբ Ձեզ պատվաստվում է մահացածից վերցված երիկամ: Մահացածից վերցված երիկամի փոխպատվաստման վիրահատության համար հնարավոր չէ օր կամ ժամ նշանակել, և Ձեզ կարող են վիրահատության կանչել օրվա կամ գիշերվա ցանկացած ժամի, երբ երիկամ ազատվի:

Երիկամաբանը (նեֆրոլոգը)

Ձեր երիկամաբանը կամ երիկամների բժիշկը կարող է Ձեզ ուղարկած լինել փոխպատվաստման կենտրոն և ծանոթացրած լինել Ձեզ բուժման տարբերակների հետ: Դուք կշարունակեք այցելել Ձեր երիկամաբանին, քանի դեռ դիալիզ եք ստանում և սպասում եք երիկամի, ինչպես նաև փոխպատվաստման վիրահատությունից հետո:

Նախնական համակարգող աշխատակիցը

Նախնական համակարգող աշխատակցի հետ Դուք կհանդիպեք փոխպատվաստման կենտրոն կատարած Ձեր առաջին այցի ժամանակ: Նախնական համակարգող աշխատակիցը սովորաբար արտոնագրված բուժքույր է, որը պետք է բացատրի Ձեզ, թե ինչ է իրենից ներկայացնում փոխպատվաստումը, և հոգ տանի, որ ամեն ինչ հարթ ընթանա: Նախնական համակարգող աշխատակիցը Ձեզ համար նոր երիկամի որոնումը կսկսի այն բանով, որ կհարցնի Ձեզ, թե արդյո՞ք Ձեր որևէ ազգական կամ մոտ բարեկամ կցանկանար Ձեզ նվիրել իր երիկամներից մեկը: Եթե կա մման ազգական կամ բարեկամ, ապա նա պետք է որոշ ստուգումներ անցնի՝ պարզելու համար Ձեր և նրա արյունների համատեղելիությունը: Եթե չգտնվի Ձեր արյան հետ համատեղելի արյուն ունեցող որևէ ապրող բարեկամ կամ ազգական, նախնական համակարգող աշխատակիցը Ձեզ կընդգրկի սպասողների ցուցակում:

Ձեր նախնական համակարգող աշխատակիցն այն անձն է, որին Դուք պետք է զանգահարեք, եթե որևէ հարց ունենաք: Անհրաժեշտության դեպքում, նա Ձեզ կասի, թե ում դիմեք՝ Ձեր հարցին պատասխան ստանալու համար: Մի մոռացեք Ձեզ մոտ նշել Ձեր համակարգող աշխատակցի անունը և հեռախոսի համարը:

Հիվանդանոցի Փոխպատվաստման համակարգող աշխատակիցը

Եթե Դուք փոխպատվաստում կատարեք, Ձեզ կնշանակվի հիվանդանոցի փոխպատվաստման համակարգող աշխատակից, որը պատասխանատու կլինի հիվանդանոցում գտնված ժամանակ Ձեր խնամքի հետ կապված բոլոր հարցերը համակարգելու համար: Այս համակարգող աշխատակցի հիմնական դերը կայանում է նրանում, որ բացատրի Ձեզ և Ձեր ընտանիքի անդամներին, թե ինչ տիպի խնամք է հարկավոր Ձեր պատվաստված երիկամին:



Համակարգող աշխատակիցը Ձեզ կպատմի այն դեղերի մասին, որոնց օգնությամբ ապահովվում է Ձեր նոր երիկամի կենսագործունեությունը (դրանք կոչվում են իմունառնկճողներ): Համակարգող աշխատակիցը կբացատրի նաև իմունառնկճող դեղամիջոցների հնարավոր կողմնակի ազդեցությունները, կասի թե որոնք են վարակման և օրգանիզմի կողմից երիկամի մերժման մասին գուշացնող նշանները, և թե ինչպես հոգ տանեք Ձեր նոր երիկամի մասին: Ձեզ մեծ քանակությամբ տեղեկություններ կտրվեն, և շատ կարևոր է, որ Դուք հասկանաք այն ամենն ինչ կարողում կամ լսում եք: Երբեք մի խուսափեք հարցեր տալուց:

Հիվանդանոցի համակարգող աշխատակցի պարտականությունների մեջ է մտնում նաև հիվանդանոցից Ձեր դուրս գրումը նախապատրաստելը և փոխապատվաստման վիրաբույժի ու երիկամաբանի մոտ կատարելիք Ձեր հետվիրահատական այցելությունները նշանակելը: Բացի այդ, համակարգող աշխատակիցը կօգնի Ձեզ անհրաժեշտ լաբորատոր հետազոտությունների նշանակման հարցում: Ձեր ունեցած պահանջներից կախված՝ հնարավոր է, որ Ձեզ նշանակվի տնային առողջապահական սպասարկում, որպեսզի տուն վերադառնալուց հետո Դուք ամեն ինչ ճիշտ անեք:

Հետվիրահատական համակարգող աշխատակիցը

Փոխապատվաստման վիրահատությունից հետո, երբ Դուք տուն վերադառնաք, Ձեզ կնշանակվի հետվիրահատական համակարգող աշխատակից: Հետվիրահատական համակարգող աշխատակիցն ուսումնասիրում է Ձեր բոլոր լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները և օրգանիզմի կողմից երիկամի մերժման կամ վարակման նշաններ փնտրում: Նրան կարելի է նաև դիմել Ձեր դեղերի վերաբերյալ հարցերով:

Եթե Դուք որևէ հարց, անհանգստություն կամ խնդիր ունեք, անմիջապես զանգահարեք Ձեր հետվիրահատական համակարգող աշխատակցին: Օրը 24 ժամ և շաբաթը յոթ օր որևէ համակարգող աշխատակից միշտ պատրաստ է Ձեզ օգնություն ցույց տալու:

Աննդաբույժը

Հիվանդանոցում գտնված ժամանակ՝ վիրահատությունից հետո, հնարավոր է, որ Դուք հանդիպեք սննդաբույժի հետ: Սննդաբույժը հոգ է տանում, որ սննդառության Ձեր պահանջները բավարարվեն և բացատրում է Ձեզ, թե ինչ տիպի սննդակարգ պետք է պահպանել փոխապատվաստումից հետո: Բացի այդ, նա Ձեզ կտվորեցնի, թե ինչ անել՝ Ձեր ընդունած դեղերի կողմնակի ազդեցությունները նվազեցնելու համար:



Սննդաբույժը կօգնի Ձեզ առողջ սննդակարգ մշակել և կիրառել և, անհրաժեշտության դեպքում, սերտորեն կհամագործակցի Ձեր վիրաբույժի հետ՝ սննդակարգում անհրաժեշտ փոփոխություններ կատարելու ուղղությամբ:

Առաջապահական աշխատակիցը (Փոխպարվաստման առաջ և հետո)

Փոխապատվաստման վիրահատության պատրաստվող բոլոր հիվանդներից պահանջվում է հարցազրույց ունենալ սոցիալական աշխատակցի կամ մասնագետ-հոգեբանի հետ: Այդ հարցազրույցը Ձեզ կօգնի վստահ լինել, որ ապաքինման ժամանակ Դուք կարող եք օգնություն ստանալ: Բացի այդ, հարցազրույցի նպատակն է՝ որոշել, թե որքանով Դուք կարող եք ինքնուրույն խնամել ինքներդ Ձեզ, հետևել բժշկի ցուցումներին և նշանակված ձևով ընդունել դեղերը:

Սոցիալական աշխատակիցը կարող է օգնել Ձեզ խնամող գտնելու և ապահովագրություն ստանալու հարցում, և կարող է Ձեզ ուղարկել այն համայնքային կազմակերպությունները, որոնք կարող են Ձեզ հետագա օժանդակություն ցույց տալ: Այն բանից հետո, երբ սոցիալական աշխատակիցն ավարտի իր հաշվետվությունը, այն կուղարկվի փոխապատվաստումը կատարող վիրաբույժին:

Վիրահատությունից հետո, երբ Դուք դեռ հիվանդանոցում գտնվեք, սոցիալական աշխատակիցը կարող է հանդիպել Ձեզ և հավանաբար Ձեր ընտանիքի հետ: Այդ հանդիպման նպատակն է՝ լուծում գտնել Ձեր զգայական բնույթի կամ սոցիալական խնդիրներին և օգնել Ձեզ հիվանդանոցից դուրս գալուն նախապատրաստվելու հարցում:

Փոխպարվաստման առաջ կարարվող նախնական բժշկական զննհարուժը

Նախքան փոխապատվաստման վիրահատությունը անհրաժեշտ է մի շարք բժշկական ստուգումներ անցնել: Այդ ստուգումների նպատակն է՝ պարզել թե արդյո՞ք Դուք հաջող թեկնածու եք փոխապատվաստման համար: Որոշ ստուգումների համար կարող է պահանջվել տարբեր մասնագետների այցելել:

Շատ կարևոր է, որ Դուք կատարեք նախնական գնահատման բոլոր բժշկական պահանջները: Դուք չեք կարող ընդգրկվել Սպասողների ազգային ցուցակում, մինչև չկատարվեն բոլոր ստուգումները և գնահատումները, և դրանց արդյունքները չուղարկվեն Ձեր փոխպատվաստման խմբին: Եթե Դուք վճռականորեն տրամադրված եք փոխպատվաստման հաջող թեկնածու դառնալու համար, փոխպատվաստման օրը լրացուցիչ ստուգումներ կկատարվեն:



Հավանաբար Ձեր բժիշկը Ձեզ հետևյալ հետազոտությունները կնշանակի.

- կրծքավանդակի շերտագծման մկարահանում՝ որոշելու համար, թե արդյո՞ք Ձեր թոքերն առողջ են.
- սիրտ-անոթային համակարգի ստուգումներ (էլեկտրասրտագրություն, անդրաձայնային սրտագրություն կամ էխոսրտագրություն, անոթագրություն, ծանրաբեռնման քննություն)՝ Ձեր սրտի վիճակը և ամրությունը պարզելու համար.
- աղետամոռքասային համակարգի վերին և ստորին հատվածների հետազոտություն՝ համոզվելու համար, որ Ձեր կերակրափողը, աղիքները և ստամոքսը հիվանդ չեն.
- արյան հետազոտություններ՝ պարզելու համար Ձեր արյան և հյուսվածքների խումբը, արյան քիմիական բաղադրությունը և Ձեր օրգանիզմի իմունային համակարգի (հիվանդությունների դեմ պայքարելու կարողության) վիճակը.
- երիկամների ուլտրաձայնային մկարահանում՝ Ձեր երիկամների պատկերը ստանալու նպատակով.
- անհատական կարողությունների, ներուժի, ինքնուրույն Ձեր մասին հոգ տանելու և Ձեր բժշկական խմբի ցուցումներին հետևելու կարողության հոգեբանական գնահատում:

Կախված Ձեր առողջական վիճակից, տարիքից, սեռից և երիկամային անբավարարության առաջացման պատճառից՝ Ձեզ կարող են լրացուցիչ ստուգումներ նշանակվել: Այդ ստուգումների թվում կարող են լինել որովայնի ուլտրաձայնային հետազոտությունը, շագանակագեղձի հետազոտությունը, մամոգրաման և հեշտոցի քսուկի ստուգումը:

Բարձր ուժեղ խմբի հիվանդները

Գոյություն ունեն որոշ բժշկական գործոններ, որոնց պատճառով Դուք կարող եք ընդգրկվել բարձր ռիսկի խմբի հիվանդների շարքը: Սակայն, անգամ եթե Դուք բարձր ռիսկի խմբի հիվանդ եք, դա դեռ չի նշանակում, որ Ձեզ չի կարելի փոխպատվաստում կատարել:

Բարձր ռիսկի խմբի հիվանդների թվում են՝

- շաքարախտ ունեցող հիվանդները.
- առաջացած տարիքի անձինք՝ այնպիսի հիվանդություններով, որոնք կարող են նվազեցնել նոր երիկամի գործելու հավանականությունը.

- նախկինում սրտի հիվանդություն ունեցած կամ վիրահատություն տարած, կաթված կամ լուրջ վարակում ստացած անձինք.
- շատ փոքրահասակ երեխաները.
- այն անձինք, ովքեր պատրաստվում են երկրորդ կամ երրորդ պատվաստումը կատարել.
- քաղցկեղի պատմություն ունեցող հիվանդները:

Եթե Դուք պատկանում եք այս բարձր ռիսկի խմբին, Ձեզ համար կարևոր է Ձեր վիրաբույժի հետ մանրամասնորեն քննարկել փոխպատվաստման առավելությունները և թերությունները Ձեզ համար:

Այն առողջական վիճակները որոնց կարող են անհնարին դարձնել փոխպատվաստումը

Դուք կարող եք այնպիսի մի առողջական վիճակ կամ հիվանդություն ունենալ, որը Ձեզ թույլ չի տա փոխպատվաստում կատարել: Ձեր երիկամաբանի հետ քննարկեք փոխպատվաստման հնարավորությունը: Եթե Դուք ցանկանում եք գնահատում անցնել փոխպատվաստման համար, դիմեք փոխպատվաստման որևէ կենտրոնի և բժշկական խորհրդատվության այցելություն խնդրեք:

Որոշ հիվանդություններ կարող են անհնարին դարձնել փոխպատվաստումը: Դրանց թվում են՝

- գործող վարակումը.
- քաղցկեղը.
- որևէ ինքնահիմունային խանգարում՝ այն վիճակը, երբ Ձեր օրգանիզմն ակերգիա ունի սեփական իմունային համակարգի նկատմամբ:
- սրտի, թոքերի, ստամոքսի կամ այլ օրգանների վրա ազդող որևէ ծանր հիվանդություն.
- որոշ երիկամային հիվանդություններ.
- խիստ ծանր քաշը:

Եթե Ձեզ ասել են, որ Ձեզ հակացուցված է փոխպատվաստումը, հարցրեք, թե ինչու: Կախված հանգամանքներից, հնարավոր է, որ Դուք հետագայում կարողանաք փոխպատվաստման թեկնածու դառնալ: Միայն փոխպատվաստող վիրաբույժը/բժիշկը ի վիճակի կլինի Ձեզ այդ տեղեկությունը տրամադրել:

Երիկամաբանը հնարավոր նախապայմանները

Այն բանից հետո, երբ բժիշկները որոշեն, որ Դուք փոխպատվաստման հաջող թեկնածու եք, կսկսվի նոր երիկամի որոնումը: Երիկամի հնարավոր նվիրատուների երեք խումբ գոյություն ունի՝

- 1) Կենդանի ազգական նվիրատուն այն անձն է, որն արյունակցական կապ ունի Ձեզ հետ, օրինակ՝ մայրը, հայրը, եղբայրը, քույրը, երեխան, հորաքույրը, մորաքույրը, հորեղբայրը, մորեղբայրը կամ նրանց երեխաները:
- 2) Ազգականական կապ չունեցող նվիրատուն կարող է լինել կինը կամ ամուսինը, նրանց ազգականները կամ նույնիսկ որևէ մոտ բարեկամ: Ցանկացած առողջ մարդ կարող է նվիրել իր երիկամը և շարունակել լիարժեք ու առողջ կյանքով ապրել:
- 3) Մահացած նվիրատուն այն անձն է, որի մոտ ուղեղի մահ է գրանցվել՝ սովորաբար վթարի հետևանքով, և որի հարազատները համաձայնել են նվիրաբերել իրենց սիրելիի երիկամը:

Համաբեղեյիության արուցումը

Որպեսզի պատվաստված երիկամը հաջողությամբ գործի, մախ և առաջ անհրաժեշտ է պարզել, թե արդյո՞ք նվիրատուի և ստացողի երիկամները համատեղելի են:

Այդ համատեղելիությունը ստուգելու նպատակով կատարվում են արյան մի շարք կարևոր հետազոտություններ: Ստուգվում են՝

- արյան խումբը (A, B, AB, O).
- պանելիզացված ռեակտիվ հակամարմինները.
- մարդու արյան սպիտակ գնդիկների նկատմամբ հակածինները (HLA).
- մարդու արյան սպիտակ գնդիկների նկատմամբ հակածինների խաչաձև համեմատություն է կատարվում:

Մարդու արյան կարմիր մարմնիկների հակածինները, որոնք երիկամների բջիջների մակերեսին գտնվող սպիտակուցներ են, վճռական նշանակություն ունեն այն հարցում, թե արդյո՞ք մի մարդու հյուսվածքները համատեղելի են մեկ ուրիշի հյուսվածքների հետ, և արդյո՞ք փոխպատվաստված օրգանը կգործի: Մեզանից յուրաքանչյուրն առնվազն վեց կարևոր հակածին ունի, և կատարյալ համապատասխանությունն այն դեպքում է լինում, երբ նվիրատուի և ստացողի բոլոր վեց հակածինները համընկնում են: Քանի որ քույրերը կամ եղբայրները միևնույն ծնողի զավակներն են, կատարյալ համատեղելիության հավանականությունը նրանց դեպքում ամենամեծն է: Ծնողները նույնպես կարող են հաջող նվիրատուներ լինել, քանի որ վեց հակածիններից առնվազն երեքը ինքնաբերաբար կրկնվում են նրանց զավակների մոտ:

Սովորաբար կենդանի նվիրատուն մահացած նվիրատուից ավելի լավ է համարվում, և նրանից վերցված երիկամը հաջող գործելու ավելի մեծ հավանականություն ունի՝ անկախ համատեղելիությունից:



Համաձայնական նվիրատուի գնահատումը

Ձեր փոխպատվաստման համակարգող աշխատակիցը կհարցնի Ձեզ, թե արդյո՞ք Ձեր ընտանիքի որևէ անդամ կամ բարեկամ կհամաձայնի տալ իր երիկամներից մեկը: Եթե այո, ապա երիկամի յուրաքանչյուր հավանական նվիրատուից պահանջվում է բազմակողմանի բժշկական գնահատում անցնել:

Առաջին քայլը արյան հետազոտություններն են, պարզելու համար, թե արդյո՞ք հավանական նվիրատուն և Դուք համատեղելի եք: Այդ հետազոտություններն են՝ արյան խմբի որոշումը (A, AB, B, O) և մարդու արյան կարմիր մարմնիկների հակածինների խմբի որոշումը, որը թույլ կտա պարզել, թե Ձեր և հավանական նվիրատուի վեց կարևոր հակածիններից որոնք (եթե ոչ բոլորը) են համընկնում: Կատարվում է խաչաձև համեմատություն՝ պարզելու համար, թե արդյո՞ք Ձեր օրգանիզմը կընդունի նվիրատուի երիկամը: Եթե խաչաձև համեմատությունը դրական արդյունք տա, նվիրատուն համատեղելի չէ Ձեզ հետ: Եթե խաչաձև համեմատությունը բացասական արդյունք տա, ապա կարող է շարունակվել նվիրատուի գնահատումը:

Եթե որոշվի, որ նվիրատուն համատեղելի է, ամբողջությամբ կուսումնասիրվի նրա առողջական վիճակի պատմությունը և ֆիզիկական քննություն կկատարվի՝ այդ թվում երիկամների լաբորատոր հետազոտություններ և ռենտգենյան նկարահանում: Կանանցից կվերցվի մահ հեշտոցի քսուկ, և նրանք մամոգրամա կանցնեն: Միայն շատ լավ առողջություն ունեցող մարդիկ կարող են նվիրատու դառնալ: Նվիրատուն պետք է չունենա շաքարախտ, արյան բարձր ճնշում, ճարպակալում, երիկամի քարեր և քաղցկեղ: Նվիրատուի երկու երիկամն էլ պետք է լավ գործեն:

Հավանաբար ամենակարևորն այն է, որ նվիրատուն իսկապես համոզված լինի նրանում, որ ցանկանում է նվիրատու դառնալ: Երբ նվիրատության որոշումը կայացվի, նախքան փոխպատվաստումը, նվիրատուն մագնիսառեզոնանսային անոթագրություն կանցնի: Սա ռենտգենյան նկարահանման առավել առաջնակարգ եղանակ է, որը ցույց կտա հավանական նվիրատուի երիկամների երակների և զարկերակների պատկերը:

Ընդհանուր առմամբ՝ երիկամի հեռացումն անվտանգ գործողություն է, սակայն այն կարող է որոշ վտանգներ պարունակել: Ամեն դեպքում՝ երիկամի հեռացումը լուրջ վիրահատություն է: Հնարավոր է, որ ավերգիա առաջանա անգզայացնող դեղամիջոցների նկատմամբ, վարակում տեղի ունենա, պնևմոնորաքս (թոքի կոլապս կամ ճնշում), կամ նույնիսկ չնախատեսված բարդություններ, որի հետևանքով կարող է անհրաժեշտ լինել սպասվածից ավելի երկար մնալ հիվանդանոցում:

Չնայած առողջ կյանք վարելու համար մեկ երիկամը բավական է, վիրահատությունից հետո նույնպես, միակ երիկամ ունենալը կարող է որոշակի վտանգների հետ կապված լինել, ինչպես, օրինակ՝ սպիտակուցների ներթափանցումը մեզի մեջ, արյան բարձր ճնշումը, երիկամների հիվանդությունը, ուռուցքի առաջացումը և անգամ այնպիսի հազվադեպ վտանգներ, ինչպես հրազենով, սուր առարկայով երիկամի վնասումը կամ նման որևէ այլ վերք միակ երիկամի վրա:

Կենդանի նվիրատուից սրբապատ Երիկամի առափնյաությունները

- Դուք ավելի քիչ եք սպասում: Դուք ստանում եք երիկամն այն ժամանակ, երբ Ձեր առողջությունն առավել բարվոր վիճակում է, և ստիպված չեք լինում մեկից հինգ տարի սպասել, որը մեր երկրում մահացած նվիրատուից վերցված երիկամի համար սպասելու միջին ժամանակամիջոցն է:
- Վիրահատությունը կատարվում է Ձեր ուզած ժամանակ, այլ ոչ հրատապ կերպով, որի շնորհիվ կարելի է այնպիսի պահ ընտրել, երբ Ձեր առողջական վիճակն ամենաբարվորն է, այլ ոչ երկար սպասումից և առողջության վատթարացումից հետո կատարել վիրահատությունը:

Մահապատ Ծարդուց վերցված Երիկամը

Փոխպատվաստման նպատակով մահացած մարդկանցից վերցված բոլոր երիկամներն ամփոփապես գրանցվում են Օրգանների փոխանակման միացյալ ցանցի (United Network of Organ Sharing՝ UNOS) կողմից, որը պետական ծրագիր է: Փոխպատվաստման սպասող յուրաքանչյուր թեկնածուի վերաբերյալ կենսական տեղեկությունները մուտքագրվում և պահվում են UNOS-ի համակարգչային տվյալների շտեմարանում: Այդ տվյալների օգնությամբ կատարվում է նրանց համար համատեղելի երիկամի որոնում:

Չնայած կատարյալ համատեղելիությունն ամենագերադասելին է, հաճախ դա անհնարին է: Մահացած անձանցից վերցված երիկամները այս կամ այն թեկնածուին տրամադրվում են հատուկ միավորների համակարգի օգնությամբ, որը հաշվի է առնում արյան խումբը և համընկնող հակածիների թիվը, ինչպես նաև հիվանդի սպասելու ժամանակը և

առողջական վիճակը: Հաշվի չեն առնվում տարիքը՝ եթե այն տասնութից ցածր չէ, սեռը և ցեղախումբը:

Մահացածից վերցված երիկամի սպասելու միջին ժամանակը կախված է Ձեր արյան խմբից: Սպասման միջին տևողությունն է՝

- AB** 1-2 տարի
- A** 3-4 տարի
- B** 5-7 տարի
- O** 3-5 տարի

Սպասելու իրական ժամանակը կարող է դրանից ավելի երկար կամ ավելի կարճ լինել՝ կախված երիկամի առկայությունից, հակածիների համընկնելուց և այն բանից, թե որքան բուռն է հակազդում Ձեր օրգանիզմը:

Դժուճարձկունք

Ինչպես նշել ենք վերը, փոխպատվաստված երիկամի կենսագործունեությունն ապահովելու համար անհրաժեշտ է դեղեր ընդունել: Այնքան ժամանակ, որքան պատվաստված երիկամը գործում է, այն կրողը պետք է իմունաընկճող (օրգանիզմի անընկալությունը չեզոքացնող կամ հակամերժիչ) դեղեր ընդունի: Այդ դեղերի նպատակն է՝ թույլ չտալ, որ օրգանիզմը գրոհի երիկամը կամ մերժի այն: Ձեր իմունային համակարգը չի կարող նոր երիկամը տարբերել վիրուսից կամ բակտերիաներից, որոնք կարող են փորձել նվաճել Ձեր օրգանիզմը: Այն ցանկանում է ոչնչացնել Ձեր օրգանիզմում հայտնված ցանկացած «օտար» նյութ:

Այդ դեղերի կարևորությունը դժվար է գերազնահատել. Ձեր երիկամը չի կարող գործել առանց դրանց: Այդ դեղերը կարող են պատճառ դառնալ անցանկալի կողմնակի ազդեցությունների, դրանք թանկարժեք են և հնարավոր է, որ Ձեր ապահովագրության ընկերությունը չվճարի դրանց համար, դրանք թուլացնում են Ձեր իմունային համակարգը և մեծացնում այլ հիվանդություններ ստանալու հավանականությունը, և դրանք հարկավոր է ընդունել ամեն օր: Ձեր բժիշկը կաշխատի Ձեզ հետ, փորձելով այնպես հավասարակշռել դեղերի ընդունումը, որ կանխվի երիկամի մերժումն օրգանիզմի կողմից, բայց և նվազագույնի հասցվեն դեղերի կողմնակի ազդեցությունները:

Մերժումը

Մերժումն այն երևույթն է, երբ Ձեր իմունային համակարգը հարձակվում է Ձեր նոր երիկամի վրա: Գոյություն ունի մերժման երկու տեսակ՝ սուր և քրոնիկական: Սուր մերժումը կարող է ի հայտ գալ վիրահատությունից ընդամենը ինչից յոթ օր անց: Սուր տիպի մերժումը կարելի է բուժել, և նման դեպքերի 90 տոկոսը հաջողությամբ կարգավորվում են, եթե վաղ են հայտնաբերվում և բուժվում:

Քրոնիկական մերժումը կարող է սկսվել վիրահատությունից հետո ցանկացած ժամանակ անց՝ շաբաթներ, ամիսներ կամ նույնիսկ տարիներ անց: Այն սուր տիպի մերժումից նրանով է տարբերվում, որ անդառնալի վնաս է հասցնում նոր երիկամին: Մակայն ներկայումս քրոնիկական մերժման նոր բուժումներ են մշակվում, և դրանք բավականին խոստումնալից են:

Ո՞վ է վճարում փոխադրված համար

Այս հարցի պատասխանը յուրաքանչյուր առանձին դեպքում տարբեր է և կախված է բազմաթիվ գործոններից: Օրինակ Դուք կարող եք իրավասու լինել դաշնային ծրագրի (Medicare), նահանգային ծրագրի (Medi-Cal) կողմից ֆինանսավորվելու, մասնավոր ապահովագրություն ունենալ կամ համատեղել դրանք: Կարևոր է հասկանալը, որ Դուք պատասխանատու եք բոլոր այն ծախսերի համար, որոնք չեն վճարվում այլ կազմակերպությունների կողմից:

Մենք Ձեզ խորհուրդ ենք տալիս անպայման խոսել Ձեր ապահովագրության ընկերության հետ և հարցնել նրանց, թե արդյո՞ք երիկամի փոխպատվաստումը նախատեսված է Ձեր ապահովագրով: Հարցրեք նրանց, թե արդյոք նրանք վճարում են բժշկի այցելությունների, լաբորատոր հետազոտությունների և դեղերի համար: Կարևոր է պարզելը, թե Ձեր ծրագիրը որքան է նախատեսում վճարել իմունաընկճող դեղերի համար, քանի որ դրանք շատ քանկ են և միանշանակ կերպով անհրաժեշտ են Ձեզ՝ երիկամի կենսագործունեությունն ապահովելու համար: Կանոնավոր կերպով ստուգեք այս հարցերը Ձեր ապահովագրության ընկերության հետ, քանի որ հաճախ փոփոխություններ են տեղի ունենում նրանց պայմանների մեջ:

«Medicare»-ը

«Medicare»-ն ունի վերջին փուլի երիկամային հիվանդության ծրագիր: Այն անձանց համար, ովքեր իրավասու են այս ծրագիրն ստանալու, «Medicare»-ը վճարում է ծախսերի մեծ մասը: Իրականում «Medicare» ծրագիրը հաշվի չի առնում տարիքը և ֆինանսական դրությունը, չնայած շատերի մոտ հենց այդպիսի կարծիք է ստեղծվել: Դիալիզի կենտրոնի Ձեր սոցիալական աշխատողը կդիմի «Medicare»-ին, որպեսզի Ձեզ օժանդակություն տրամադրվի: Մակայն Դուք պետք է կատարեք «Medicare»-ի բոլոր ամսական և եռամսյա մուծումները:

Կախված Ձեր ապահովագրության տեսակից, հիմնական վճարողը կարող է դառնալ «Medicare»-ը: Եթե Դուք առողջության մասնավոր ապահովագրում ունեք, ապա «Medicare»-ը կարող է լինել երկրորդական վճարողը:

Մասնավոր ապահովագրությունը



Մասնավոր ապահովագրության կողմից երիկամի փոխպատվաստման համար վճարելու հարցը կախված է յուրաքանչյուրի ապահովագրի պայմաններից: Եթե Դուք ապահովագրված եք Առողջապահական կազմակերպության (HMO) կողմից, ապա անհրաժեշտ է Առողջապահական կազմակերպության անդամ հանդիսացող նախնական բուժօգնության բժշկի կողմից ուղեգիր ներկայացնել ծրագրին:

Առողջության ապահովագրության այլ մասնավոր ընկերություններ թույլատրված վճարումների իրենց սեփական չափանիշներն ունեն: Անհրաժեշտ է խոսել Ձեր ապահովագրության ընկերության ներկայացուցչի

հետ և պատասխան ստանալ Ձեր բոլոր հարցերին, որպեսզի լիովին պատրաստ լինեք փոխպատվաստման վիրահատությանը: Մի մոռացեք Ձեր ապահովագրության ընկերությանը հարցնել իմունաընկճող դեղամիջոցների համար վճարելու մասին:

Մինչ Դուք պատում եք երիկամի

Ազատված երիկամի ապաստիս հնարավոր է, որ Դուք անհանգստություն, գերիույզ (սթրես) ապրեք և/կամ նույնիսկ ընկճվածություն (դեպրեսիա) ունենաք: Դա ինչպես հոգեկան, այնպես էլ ֆիզիկական առումով դժվարին ժամանակ է Ձեզ համար: Մակայն կան որոշակի քայլեր, որոնք Դուք կարող եք ձեռնարկել՝ մեղմելու համար Ձեր հուզմունքը և/կամ ընկճվածությունը:

- Որքան հնարավոր է շատ ուսումնասիրեք երիկամի փոխպատվաստման գործընթացը: Կարդացեք հիվանդների համար նախատեսված տեղեկատվական նյութերը, գրուցեք Ձեր փոխպատվաստման խմբի անդամների և երիկամաբանի հետ: Խոսեք պատվաստում ստացածների հետ նրանց փորձի և ապրումների մասին:
- Հաճախեք նույն վիճակում գտնվող անձանց սատարող խմբի հավաքույթներին: Ձեր փոխպատվաստման խումբը կօգնի Ձեզ նման խումբ գտնել:
- Շարունակեք զբաղվել առօրյա գործերով: Անգործ մի մնացեք:
- Մարզվեք: Զբոսնեք կամ այնպիսի մի ֆիզիկական աշխատանք կատարեք, որից բավականություն եք ստանում: Դա կարող է օգնել հաղթահարել ընկճվածությունը: Մակայն մարմնամարզությամբ զբաղվելուց առաջ խոսեք Ձեր բժշկի հետ, համոզվելու համար, որ Ձեր ընտրած վարժությունները համապատասխանում են Ձեր ներկա առողջական վիճակին:



- Առողջ սնունդ ու քաշ պահպանք, ինչպես խորհուրդ է տալիս Չեր բժիշկը:
- Ամեն օր այնպիսի մի բան արեք, որից հաճույք եք ստանում, օրինակ՝ կարդացեք, զանգահարեք Չեր ընկերոջը, այցելեք որևէ մեկին և այլն:
- Դիմեք մասնագետին խորհուրդ ստանալու համար, հատկապես եթե Չեր անհանգստությունը կամ ընկճվածությունը չեն մեղմանում և/կամ Դուք դժվարանում եք ստիպել Չեզ որևէ բան անել:
- Չանգահարեք Չեր փոխապատվաստման խմբին և տեղյակ պահեք նրանց, եթե որևէ փոփոխություն տեղի ունենա հետևյալ տվյալների մեջ. հասցեն, հեռախոսի համարները, դիալիզի ընդունման վայրը, ապահովագրությունը, երիկամաքանը և առողջական վիճակը:

Որոշում կայացնելը

Հուսով եմք, որ այս գրքույկը Չեզ հիմնական տեղեկություն տվեց երիկամի փոխապատվաստման վերաբերյալ: Եթե Դուք ցանկանում եք փոխապատվաստում կատարել, խորհրդակցեք փոխապատվաստման խմբի հետ: Չեր երիկամաքանը կամ դիալիզի անցկացման կետը կօգնեն Չեզ փոխապատվաստման կենտրոն գտնել: Փոխապատվաստման խմբին հարցրեք փոխապատվաստման առավելությունների և թերությունների մասին, հատկապես Չեր վիճակի համար: Նախքան որոշելը, որ փոխապատվաստումը լավագույն տարբերակն է Չեզ համար, քննարկեք նրանց հետ իմունաընկճող դեղերի ընդունման և պատվաստված երիկամի խնամքի հարցը: Նրանց հարցրեք այն ամենի մասին, ինչը Չեզ անհանգստացնում է: Փոխապատվաստում ստացածների հետ խոսեք նրանց փորձի և ապրումների մասին: Եթե փոխապատվաստված օրգանների սատարող խումբ գոյություն ունի, մասնակցեք նրանց հանդիպումներին:

Միևնույն ժամանակ խոսեք Չեր երիկամաքանի հետ դիալիզի առավելությունների և թերությունների մասին: Խոսեք երկար ժամանակ դիալիզ ստացող հիվանդների հետ: Անպայման խորհրդակցեք բժշկի հետ՝ նախքան Չեր առողջության հարցում որևէ փոփոխություն կատարելը, հատկապես դեղերի, դեղաբույսերի և մարմնամարզության ծրագրի վերաբերյալ:

Չեր բժիշկը Չեզ անհրաժեշտ տեղեկություններ կտա բուժման վերաբերյալ, սակայն այն բանից հետո, երբ Դուք հնարավորին չափ շատ տեղեկություն ունենաք առաջխաղացած վիճակում գտնվող երիկամային հիվանդության բուժման տարբերակների մասին, Դուք ինքներդ կիմանաք, թե որն է Չեզ համար լավագույն տարբերակը:

Երիկամի փոխապատվաստման գործընթացի վերաբերյալ լրացուցիչ տեղեկությունների համար խնդրում ենք կապնվել՝

National Institute of Transplantation
S. Mark Taper Foundation Transplant Center
2200 West Third Street, Suite 100
Los Angeles, CA 90057
213.413.2779

www.transplantation.com