



تاریخ
۶
مهر
۱۴۰۱
چهارشنبه

هر شماره؛معرفی یک موضوع در حوزه سلامت

از جنبه‌های مختلف

این شماره: پیوند اعضا

همه چیز درباره پیوند عضو



اولویت بندی شده است.

بعد از عمل جراحی، بیمار تحت مراقبت های خاصی قرار می گیرد تا اولاً فرد از عمل جراحی بهبود یابد و ثانیاً کارکرد عضو پیوندی به دقتبه ویژه از الزلحاظ رد پیوند بررسی شود.

بیمار پس از بهبودی از بیمارستان مرخص خواهد شد، اما همچنان باید به وسیله تیم پیوند تحت نظر باشد. از آنجاکه عضو پیوندی یافت غیرخودی است، بدن تمایل به دفع آن دارد. سیستم دفاعی بدن انسان با هر بافت غیرخودی چه میکروب باشد، چه عضو پیوندی برخورد می کند؛ بنابراین لازم است که بیماران پیوندی تا آخر عمر داروهای ضد رد پیوند مصرف کنند. این داروها سطح سیستم ایمنی را کاهش خواهند داد تا جلوی رد پیوند را بگیرند.

باید توجه داشت که این کار گاهی با خطراتی مانند احتمال عفونت همراه است، بنابراین تیم پیوند باید به دقت بیمار را تحت نظر بگیرند تا در صورت بروز عفونت درمان مناسب انجام شود. پس بیمار پیوندی در ادامه زندگی برای جلوگیری از این عوارض و ارزیابی کارکرد عضو پیوندی به طور پیوسته زیر نظر متخصصان پیوند قرار خواهد داشت.

آنچه لازم است در مورد پیوند اعضا بدانید



یافتن اهداکننده عضو

برای افرادی که به دریافت عضو نیاز دارند، ممکن است یافتن اهداکننده هفته‌ها، ماه‌ها یا بیشتر طول بکشد. برای به دست‌آوردن عضو دو راه قانونی وجود دارد:

فرد می‌تواند منتظر بماند تا اهداکننده‌ای در لیست پیوند قرار گیرد.

خود شخص می‌تواند اقدام به یافتن اهداکننده (معمولاً یکی از اعضای خانواده یا دوستان فردی است که نیاز به پیوند دارد) کند. برخی از افراد مایل به اهدای عضو به افرادی هستند که همدیگر را نمی‌شناسند. حتی برخی از افراد با استفاده از شبکه‌های اجتماعی، رادیو یا یوبلوردهای تبلیغاتی برای اهداکنندگان تبلیغ می‌کنند.

۲ نوع اهداکننده وجود دارد:

اهداکنندگان زنده می‌توانند کلیه، ریه، بخشی از پانکراس، کبد یا روده را اهدا کنند. آن‌ها باید از سلامتی مناسبی برخوردار باشند. اهداکنندگان مرگ مغزی می‌توانند دو کلیه، دو ریه، قلب، پانکراس، قرنیه و روده را اهدا کنند. هم‌چنین ممکن است بافت‌های بدن‌شان مانند دریچه‌های قلب، تاندون‌ها یا پوست نیز قابل اهدا باشد. مزایای پیوند اعضا، به عضوی که شخص دریافت می‌کند بستگی دارد. برخی از مزایا ممکن است شامل موارد زیر باشند:

بی‌نیاز شدن از اقدامات پزشکی مانند دیالیز

زندگی طولانی‌تر

داشتن زندگی سالم یا همراه با درد کمتر

کیفیت زندگی بهتر؛ مثل زمانی که با پیوند قرنیه، بینایی فرد بازبایی می‌شود.

اصلاح ناتوانی‌های مادرزادی که زندگی فرد را به خطر می‌اندازند.

مدت زمان بستری کمتر در بیمارستان، نیاز به جراحی کمتر یا مصرف داروهای کمتر.
تقریباً برای همه گیرندگان عضو، مزایا بسیار بیشتر از خطرات هستند. بیشتر افرادی که به پیوند عضو احتیاج دارند، بدون انجام پیوند می‌میرند یا عمر بسیار کوتاه‌تری دارند. با این حال، پیوند عضو جزو جراحی‌های پرخطر است؛ خصوصاً این که کسانی که اغلب به پیوند عضو نیاز دارند، بسیار بیمار هستند.

برخی از خطرات مرتبط با جراحی پیوند عضو بر اساس منابع معتبر عبارتند از:

عوارض مربوط به استفاده از داروهای بیهوشی، از جمله مرگ.

خون‌ریزی یا سایر عوارض حین عمل
عوارض پس از عمل جراحی مانند عفونت

خطر عفونت و بیماری‌های دیگر به دلیل مصرف داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی یا سایر داروهای مرتبط با پیوند

رد عضو

نارسایی عضو پیوندی

دورنمای وضعیت گیرنده عضو

دورنمای وضعیت گیرنده عضو، به عضوی که دریافت می‌کند، علت پیوند، سن، سلامت کلی و سایر عوامل بستگی دارد.

برخی از افراد ممکن است نیاز به پیوند عضو مجدد داشته باشند. به عنوان مثال، ممکن است یک گیرندهٔ بسیار جوان کلیه دچار چنین وضعیتی شود. سایر افراد ممکن است بدون نیاز به پیوند عضو مجدد، عمری طولانی داشته باشند.

با این حال، بیشتر افراد به مراقبت‌های پزشکی مداوم نیاز داشته و باید به مصرف داروهای ضد رد پیوند ادامه دهند.

گفتگو با پزشک در مورد خطرات و مزایای پیوند اعضا، امری بسیار حیاتی است. از آنجا که سبک زندگی به طور مستقیم بر سلامت اعضای بدن، از جمله اندام‌های پیوندی تأثیر می‌گذارد، گیرندگان عضو باید با پزشک خود صحبت کنند تا در مورد چگونگی افزایش طول عمر و محافظت از اندام پیوندی، اطلاعات لازم را کسب کنند.

پیوند اعضا در دورانی که بیماری های مزمن علت اصلی مرگ و میر انسان ها هستند، به یکی از درمان های مهم بدل شده است.

به گزارش نمناک، پیشرفت های علم پزشکی و علوم زیستی منجر به افزایش طول عمر بشر در یک صد سال اخیر شده است. درنتیجه اکنون به جای بیماری های عفونی حاد، بیماری های مزمن عوامل اصلی مرگ ومیر بشر هستند. بسیاری از این بیماری ها درنهایت به نارسایی عضو مانند نارسایی کبد، کلیه، قلب یا ریه منجر خواهند شد؛ لذا پیوند عضو از دیرباز به عنوان راه حلی برای درمان این بیماری ها مطرح بوده است. با اولین پیوند موفقیت آمیز کلیه در دانشگاه هاروارد آمریکا درسال ۱۹۵۴، پیوند به طور علمی و عملی وارد عرصه خدمات پزشکی شد. به دنبال آن، پیوندهای کبد، لوزالمعده، قلب و ریه نیز با موفقیت انجام شد. امروزه پیوند عضو به عنوان بهترین روش درمانی نارسایی عضو و یک اقدام ارجح مطرح است که منجر به افزایش طول عمر بیماران و بهبودی کیفیت زندگی شان خواهد گردید. مطالعات متعدد نشان داده است که پیوند عضو ازلحاظ اجتماعی، خانوادگی و حتی اقتصادی به نفع جامعه است.

در کشور ما نیز خوشبختانه مراکز متعدد پیوند عضو وجود دارد که تمامی انواع پیوند عضو را انجام می دهند و لازم است که پزشکان و بیماران نیز از فرایند این اقدام درمانی آگاهی داشته باشند.

بیماری که دچار نارسایی انتهای یک عضو حیاتی به وسیله پزشک به یکی از مراکز پیوند ارجاع داده می شود. متخصصان در آنجا فرد را تمامی جهات بررسی می کنند تا مطمئن شوند که پیوند برای بیمار سودمند است. در این صورت بیمار وارد فهرست پیوند خواهد شد. در مورد پیاماران کبیدی و کلیوی امکان پیوند از فرد زنده وجود دارد. فرد دهنده عضو می تواند خویشاوند، دوست یا فرد غریبه باشد.اگر پیوند از فرد زنده مقدور نباشد، عضو پیوندی از بیماری دچار مرگ مغزی تهیه خواهد شد. دسترسی به این اعضا بر اساس مقررات خاصی در کشور

بسیاری از افراد به دلیل مشکلات ژنتیکی مانند بیماری کلیه پلی کیستیک، فیروز سستییک و یا نقص مادرزادی قلبی به پیوند اعضا نیاز دارند. عفونت‌هایی از قبیل هپاتیت، صدمات جسمانی به اندام‌های بدن و آسیب‌های ناشی از بیماری‌های مزمن مانند دیابت نیز ممکن است فرد را نیازمند پیوند اعضا کنند.

روند پیوند اعضا برای هر اندام کمی متفاوت است، اما وجود تطابق بین اهداکننده و گیرنده برای تمامی انواع پیوندها امری ضروری است.

پیوند اعضا در بیشتر موارد زندگی گیرندهٔ عضو را نجات داده و زندگی جدیدی به وی هدیه می‌زند.

اما باید توجه داشت که عمل پیوند عضو، یک جراحی اساسی است که خطرات و مشکلات خاصی خود مانند احتمال رد عضو پیوندی را به همراه دارد. دقیقاً به همین خاطر است که شما و عزیزانتان باید اطلاعات خود را در این زمینه افزایش دهید.

نمای کلی از پیوند اعضا

۹ نوع پیوند عضو در بیشتر کشورها انجام می‌شود. پیوند اعضا برای کلیه، لوزالمعده، کبد، قلب، ریه و روده انجام می‌شود. در حال حاضر، آلوگرافت کامپوزیت واسکولاریزه (VCA) برای صورت و دست نیز امکان‌پذیر است. در برخی موارد نیز پیوند به صورت مضاعف (دوتایی) انجام می‌شود؛ مانند پیوند کلیه-پانکراس یا پیوند قلب-ریه.

پیوند کلیه رایج‌ترین نوع پیوند عضو است. پیوند عضوی که از سایر عضوها به میزان کمتری رایج می‌باشد، پیوند روده است.

بسته به اندام مورد نیاز، گیرنده و اهدا کننده بر اساس چندین ویژگی از جمله گروه خونی و اندازهٔ اندام تطبیق داده می‌شوند. هم‌چنین این موارد نیز در نظر گرفته می‌شوند؛ مدت زمانی که گیرنده در لیست انتظار بوده است، میزان وخامت بیماری گیرنده و فاصله مکانی اهدا کننده و گیرنده. در بیشتر موارد، در صورت عدم پیوند عضو، فرد می‌میرد.
در سایر موارد، پیوند عضو کیفیت زندگی فرد را بهبود می‌بخشد؛ به عنوان مثال، بیمار را از انجام دیالیز بی‌نیاز می‌کند یا با پیوند قرنیه، بینایی وی بازبایی می‌شود.

از آنجا که افرادی که به نیازمند اندام پیوندی هستند، معمولاً بیماری‌های بسیار جدی دارند، ممکن است قبل از انجام پیوند بسیار بیمار باشند.

روند پیوند زمانی آغاز می‌شود که پزشک فردی را در لیست پیوند اعضا قرار دهد. برای این کار پزشک باید فرد را معاینه کند، نوعی بیماری جدی تشخیص دهد و نتیجه‌گیری کند که شخص، کاندیدای مناسبی برای پیوند عضو است.

پیوند اعضا، فرآیندی پیچیده است که نیازمند مطابقت بالا بین گیرنده و اهداکننده است. به عنوان مثال، اهداکننده و گیرنده باید دارای گروه‌های خونی سازگار باشند.

بسته به اندامی که قرار است پیوند زده شود، عوامل دیگری نیز ممکن است در نظر گرفته شوند. به عنوان مثال، اهداکنندگان کلیه و گیرندگان آن‌ها باید آنتی‌بادی‌های سازگار و اندازه‌های بدنی مشابه داشته باشند. هنگامی که فردی به ابتدای لیست انتظار رسید و اهداکننده‌ای همسان در دسترس قرار گرفت، پیوند عضو انجام می‌شود.

وقتی عضوی در دسترس است، شخصی گیرنده باید سریعاً به تماس پزشک خود پاسخ دهد. در عرض چند ساعت بعد از این تماس ممکن است جراحی رخ دهد؛ زیرا اعضای بدن نمی‌توانند برای مدت طولانی در خارج از بدن زنده بمانند.

پس از پیوند عضو، گیرنده باید چند روز در بیمارستان بستری باشد تا پزشکان، وضعیت او را کنترل کنند. طول مدت بستری در بیمارستان به عوامل مختلفی بستگی دارد؛ از جمله میزان موفقیت‌آمیز بودن جراحی و وضعیت کلی سلامتی گیرنده عضو.

وضعیت گیرندگانگی که پس از دریافت عضو بیمار می‌شوند، می‌تواند به شدت وخیم شود. حتی ممکن است بدن آن‌ها، عضو جدید را نپذیرد؛ بنابراین مراجعه به پزشک، در صورت بروز هرگونه علائم عفونت مانند تب مهم است.

گیرندگان عضو برای برخورداری از سلامتی طولانی‌مدت، باید از داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی بدن و هم‌چنین انواع دیگری از داروها استفاده کنند. این داروها یا تضعیف سیستم ایمنی بدن (که توانایی مقابله با عفونت‌هایی مانند آفتولانزا را کاهش می‌دهد)، از رد عضو پیوندی جلوگیری می‌کنند؛ بنابراین جلوگیری از عفونت برای گیرندهٔ عضو، امری مهم است.

صفحه
۶
شماره
۳۴۶۲
سال
بیست و هشتم

سلامت



عجیب‌ترین پیوندهای اعضا در جهان



به این ترتیب او دوباره قادر به جویدن، بلعیدن مواد غذایی و نفس کشیدن بدون نیاز به تجهیزات جانبی پس از چند سال شد.

پیوند قلب بچه‌میمون به نوزاد ۱۲ روزه

نوزادی نارس و مبتلا به سندروم هیپوپلازی سمت چپ قلب در بارسوی کالیفرنیا متولد شد. شرایط حاد نوزاد روشن بود و پزشکان می‌دانستند که او بیشتر از دو هفته عمر نخواهد کرد ولی دکتر بیلی گزینه دیگری در ذهن داشت. بعد از انجام آزمایش‌های کامل و بررسی‌های اولیه، نوزاد ۱۲ روزه برای جراحی پیوند قلب آماده شد و دکتر بیلی توانست در تاریخ ۲۶ اکتبر سال ۱۹۸۴ با موفقیت، قلب یک بچه‌میمون را به یک نوزاد انسان پیوند بزند.

همه چیز به خوبی پیش رفت و نوزاد با پیوند قلب، زندگی جدیدی را آغاز کرد اما دو هفته بعد از پیوند، وضعیت نوزاد دچار نوسان‌های شدید شد و در نهایت ۲۱ روز بعد از پیوند قلب، زندگی نوزاد پایان یافت.

پیوند زدن دست به پا

چند سال پیش، دست مینگ لی کودک ۹ ساله چینی در حادثه رانندگی قطع شد ولی چون دست بسیار آسیب دیده بود، نمی‌توانست دوباره به سرجای اولش باز گردد. به همین دلیل پزشکان دست او را به پایش پیوند زدند تا دوباره رشد کند. پس از سه ماه که دست او به پایش متصل بود، بالاخره پزشکان دست را جدا کردند و به سر جای اولش بازگرداندند.

پس از گذشت یک سال این دست به طور کامل بهبود یافت. در ماجرای پیوند اعضا، گاهی اتفاقات باورنکردنی رخ می‌دهد که با چندتا از جالب‌ترین آنها آشنا خواهید شد:

تقاضای پس‌دادن کلیه پس از طلاق!

یک زوج انگلیسی پس از آن‌که از هم طلاق گرفتند دست به کاری بسیار عجیب زدند. ریچارد باتیستا مردی است که اول ازدواج به همسرش یک کلیه اهدا می‌کند و این عمل موفقیت‌آمیز، جان همسرش را نجات می‌دهد اما ازدواج آنها را نجات نمی‌دهد از این‌رو آنها پس از گذشت هشت سال طلاق می‌گیرند. پس از طلاق، این مرد تقاضا کرد که همسر سابقش باید کلیه یا هزینه آن را به او باز گرداند. گفته می‌شود که همسر او هزینه کلیه را که نزدیک به ۲ میلیون دلار بود به او بازگرداند.

عوض‌شدن گروه خونی بعد از پیوند

دهی برنان دختری ۱۵ ساله است که بر اثر ویروسی نادر، کبدش را از دست داد و پزشکان روی بدن او یک کبد جدید گذاشتند که خیلی با بدنش هماهنگ نبود اما او با شانس زنده‌ماندن یک در ۶۰ میلیارده، چنگدید و زنده ماند. این عمل جراحی شاید بسیار عجیب نبود اما پس از گذشت چند ماه پزشکان متوجه شدند گروه خونی او از O مثبت به منفی تغییر پیدا کرده است! این در حالی است که عوض‌شدن گروه خونی عملی است که به نظر نمی‌رسد امکان‌پذیر باشد ولی در این مورد خاص به طور خودکار رخ داد.

دختری با ۳ قلب

انجام عمل جراحی قلب و تعویض آن یکی از کارهایی است که شاید بیمار را به حد مرگ برساند اما دیدی وارد کسی است که تا به حال سه قلب عوض کرده است. او هنگامی که متولد شد قلبش بطن چپ نداشت از این‌رو پزشکان مجبور شدند قلب او را در ۱۵ ماهگی عوض کنند. این قلب برای این دختر ۱۶ ساله تا روز تولد ۱۵ سالگی کار کرد اما پس از آن باز هم از کار افتاد و این دختر تا نزدیکی مرگ برد اما پزشکان قلب دیگری را در بدن او قرار دادند تا بتواند بار دیگر طعم زندگی را بچشد.

اهدا به شرط طرفداری از تیم فوتبال

مارتین وارپورتون که ۵۰ سال سن دارد برای اهدای سلول‌های بنیادی به برادر ۵۹ ساله‌اش شرطی بسیار عجیب گذاشت! او از برادر خود قول گرفت که پس از عمل جراحی، دیگر نباید طرفدار تیم منچسترسیتی باشد و باید از این به بعد طرفدار تیم منچسترونیوتد باشد! این دو برادر یک قرارداد رسمی با هم نوشتند و پس از آن، عمل جراحی با موفقیت انجام شد.

شرایط پیوند اعضا چیست؟

آیا پیوند عضو میان جنس ها و نژادهای مختلف امکان پذیر است ؟ آری، البته اندازه عضو پیوندی حائز اهمیت است و باید مورد توجه قرار گیرد و بویژه انطباق بافتی در خصوص پیوند کلیه حیاتی می‌باشد. چه مدت باید یک بیمار نیازمند دریافت عضو پیوندی در لیست انتظار بماند؟

مدت زمانی که بیمار در لیست انتظار خواهد بود می تواند از چند روز تا چند سال بسته به وخامت شرایط بالینی، موجود بودن عضو پیوندی و سازگاری آن تفاوت کند.

کدام بیماری های زمینه ای مانع اهدای عضو فرد خواهند شد؟

بیماری های عفونی مانند ایدز و اکثر بد خمیی ها مانع از اهدای عضو خواهد شد. البته همه این شرایط در زمان فوت شخص مجددا ارزیابی می گردند.

چه کسی می تواند جزو اهدا کنندگان عضو باشد؟

همه می توانند درامر اهدای عضو پیشقدم شوند و محدودیت سنی منظور نشده است. تنها عاملی که می تواند مانع اهدای عضو شود شرایط بالینی فرد اهدا کننده است که در زمان فوت وی توسط پزشک متخصص

تشخیص داده خواهد شد.

آیا افراد مبتلا به بیماری دیابت و فشار خون و یا افراد مبتلا به بیماری های روماتیسمی مانند لوپوس و غیره می توانند اهدا کننده باشند؟

بله ، البته در صورت بروز حادثه برای این افراد و ایجاد مرگ مغزی سلامت اعضای بدن توسط تیم پزشکی به دقت بررسی می گردد و در صورت عدم وجود مشکل اهدای اعضایی که عملکرد مناسبی دارند انجام می شود.

در سال‌های اخیر، بارها مطالبی با این عنوانین: «آیا اهدای عضو حیوان به انسان محقق می‌شود؟»، «آیا پیوند اعضای بدن حیوان به انسان ممکن است؟» و … در سایت‌های خبری و شبکه‌های اجتماعی توجه کاربران را جلب می‌کرد.

به گزارش ایسنا، روزنامه «خراسان» در ادامه نوشت: یکی از آخرین تحقیقات پزشکان در این‌باره به سال ۲۰۱۹ برمی‌گردد؛ زمانی که پژوهشگران دانشگاه آلاباما اعلام کردند که از طریق مهندسی ژنتیک، امیدوارند یک گام به پیوند اعضای حیوانات به انسان نزدیک شوند تا شاید روزی بتوانند شاهد انجام این عمل باشند.

این دستاورد پزشکی، روز گذشته با پیوند کلیه حیوان به انسان برای نخستین بار در جهان، تحقق یافت.

به همین بهانه از عجیب‌وغریب‌ترین پیوند عضوهای جهان خواهیم گفت.

پیوند کلیه خوگ به انسان

برای نخستین بار در جهان، جراحان آمریکایی موفق به پیوند کلیه حیوان به انسان شدند. روش این عمل جراحی که در نیویورک صورت گرفت، شامل استفاده از خوکی بود که ژن‌های او تغییر کرده بود؛ به طوری که این تغییر باعث شد مولکولی که باعث تحریک پس‌زدن پیوند می‌شود، کنترل شود.

محققان درباره این اتفاق به رویترز گفتند که گیرنده، یک بیمار مبتلا به مرگ مغزی با علایم اختلال عملکرد کلیه بود که خانواده وی با انجام این آزمایش روی بیمار موافقت کرده بودند.

به گفته کارشناسان، به مدت سه روز کلیه جدید به عروق خونی او متصل و از خارج از بدن او نگهداری شد و به محققان امکان دسترسی به آن را داد.

روبرت مونتگومری جراح پیوند و سرپرست این مطالعه درباره نتیجه این عمل گفته: «نتایج آزمایش عملکرد کلیه پیوندی، تا این لحظه بسیار طبیعی به نظر می‌رسد.»

شست پا به جای شست دست

سال ۲۰۰۷ گاریت لافیور مرد نجار، انگشت شست دست راست خود را هنگام کار کردن از دست داد. تیم پزشکی این اطمینان را به او دادند که انگشت شست پای او را می‌توانند به جای انگشت شست دست راستش پیوند بزنند. شش ساعت در اتاق عمل بود تا جراحان توانستند تاندون‌های شست پایش را به دست او پیوند بزنند. لافیور در کمتر از دو ماه توانست با دست راست خود شروع به کار کند.

در اتفاقی دیگر دین ریڈ یک کارگر کارگاه پلاستیک‌سازی هر دو دستش زیر غلتک رفت و استخوان‌های شستش به طور کامل خورد شد. پزشکان برای برگرداندن عملکرد دست‌های او مجبور شدند طی چند جراحی مثنائی، شست پای وی را به دست‌های او پیوند بزنند.

پیوند گوش به ساعد دست!

در سال ۲۰۰۸، خانم شری والترز ۴۲ ساله، دچار یک سرطان بدخیم پوستی به نام کارسینوم سلول بازال شد. پزشکان مجبور شدند برای درمان، او را جراحی کنند و یک گوش و قسمتی از جمجمه و کانال گوشش را بردارند. برای بهبود ظاهر او، پزشکان تصمیم گرفتند که با غضروف دنده برای او یک لاله گوش بسازند؛ بنابراین غضروف یکی از دنده‌هایش را برداشتند و آن را به شکل لاله گوش درآوردند و برای اینکه به اندازه کافی رشد کند و اندازه گوش او شود، غضروف را زیر پوست ساعدش کاشتنند! خانم والترز ماه‌ها، یک گوش را در ساعدش داشت، آن را به آرامی رشد می‌داد و سپس پزشکان آن را به گوش او پیوند زدند.

پیوند دندان به چشم

۱۰سال پیش مارتین جونز ۴۳ ساله بر اثر حادثه بینایی‌اش را از دست داد. به تشخیص پزشکان چون ممکن بود پیوند پلاستیکی را پس بزند یکی از دندان‌های خود بیمار کشیده شد تا از آن به عنوان نگه‌دارنده بافت پیوندی لنز استفاده کنند. قسمتی از پوست داخل دهان مارتین به داخل چشم او پیوند زده و پس از دو ماه که پوست به خوبی جذب چشم شد، دندان نیش مارتین در کاسه چشم پیوند خورد و پوست پیوندشده به تدریج از کاسه چشم برداشته و در نهایت بینایی او برگردانده شد.

پیوند صورت

کتی استابلیفیلد در سال ۲۰۱۴ در ۱۸ سالگی بر اثر شلیک گلوله به صورت، دچار جراحیات شدید شد. خوشبختانه او زنده ماند اما صورتش به طور کامل نابود شده بود. پس از چند سال انتظار در سال ۲۰۱۷ اهداکننده مناسبی برای او پیدا شد که پوست صورتش از نظر گروه خونی، رنگ پوست و دیگر ویژگی‌های پزشکی با کتی سازگاری داشت. پزشکان اعلام کردند جراحی پیوند چهره روی این دختر، طولانی ترین و پیچیده‌ترین جراحی به مدت ۳۱ ساعت بوده که تاکنون انجام شده است.

به گزارش بنیان، تاندون و غضروف باعث باز سازی اعضای آسیب دیده مربوطه می شوند.

پیوند استخوان می تواند مانع قطع عضو در سرطان استخوان شود.
دریچه قلب برای کودکان با بیماری مادرزادی دریچه ای و بزرگسالان با دریچه آسیب دیده به کار می رود.

پیوند پوست نجاتبخش بیماران با سوختگی شدید می باشد.

پیوند مغز استخوان تنها درمان ممکن در بعضی از سرطان های خون می باشد.
برخلاف عضو، بافت می تواند تا ۲۴ و یا حتی ۴۸ ساعت بعد از مرگ فرد اهدای شود و حتی می توان آن را برای منتهای طولانی ذخیره کرد.

آیا فرد زنده هم می تواند اهداکننده باشد؟

بله، در بعضی شرایط.

کلیه یکی از معمولترین اعضای اهدائی افراد زنده می باشد، زیرا یک فرد سالم با یک کلیه هم قادر است به زندگی طبیعی خود ادامه دهد. قسمتی از کبد یا ریه و در موارد نادر قسمتی از روده کوچک نیز قابل اهدا می باشد.

آیا در صورت مرگ طبیعی نیز امکان اهدای عضو وجود دارد یا خیر؟

بله ؛ بعد از مرگ کامل به صورت طبیعی تا ۴۸ ساعت تسوجی مانند

قرنیه، دریچه قلب ، استخوان و تاندون قابل اهدا می باشند.

آیا اهدا کنندگان عضو از نظر بیماریهای خاص غربالگری خواهند شد؟

همه اهدا کنندگان عضو از نظر ایدز ، هپاتیت ، ویروس های مشابه و یک سری بدخیمی ها مورد بررسی قرار خواهند گرفت.