

تشکر و قدردانی:

برخود واجب می‌دانم از تمامی اساتید و آموزگارانم از شروع یادگیری حروف الفباء تا کنون قدردانی نموده نهایت تشکر و امتنان خویش را بیان نمایم بویژه از تمامی اساتید و تکنسین‌های بیهوشی، گروه بیهوشی بیمارستان بقیة اللہ (عج) مخصوصاً مدیر گروه محترم جناب آقای دکتر عوض حیدرپور که در این دوره سه ساله از محضرشان کسب فیض نمودم.

در انجام این پایان‌نامه خود را مدیون همکاریهای بخش پیوند بیمارستان بقیة اللہ (عج) سپاه و بیمارستان امام خمینی تبریز و بخش ICU بیمارستان بقیة اللہ (عج) بخصوص برادر بزرگوار جناب آقای مهابادی و همکاران میدانم.

- در اینجا لازم میدانم از هیئت محترم قضات پیشاپیش تشکر نمایم.

بیاد امام (ره)

شمع وجود

آید آن روز که من هجرت از این خانه کنم؛

از جبهان پر زده در شاخ عدم لایتم؛

رسد آن حال که در شمع وجود دلدا بال و پر سوخته کار شب پروانه کنم

روی از خانقاه و صومعه برگردانم سجده بر خاک در ساقی منجانم

حال حاصل نشد از موعظه صوفی و شیخ رو بکوی صنیی والد و دیوانه کنم

گیسو و خال بست دانه و دانه چنان مرغ دل فارغ از این ام از این کنم

شود آیا که از این بست کده بر بندم ز

پر زمان پشت بر این خانه بیکانم



خلاصه:

در کشور ما تاکنون حدود ۵۰۰۰ عمل جراحی پیوند کلیه انجام شده و همه ساله ۳۰۰ مورد عمل جراحی پیوند کلیه انجام می‌شود. در حال حاضر تعداد بیماران دیالیزی در جمهوری اسلامی ایران حدود ۷۰۰۰ نفر می‌باشد. بیماران پیوند کلیه مستعد به خطر نارسائی حاد کلیه (ARF) بعد از عمل و یا حین عمل به خاطر نکرروز توبولار بعد از قطع شریان کلیه و ایجاد ایسکمی در کلیه می‌باشد برای جلوگیری از این خطر مونیترینگ مداوم فونکسیون کلیه بطور مستقیم ضروری می‌باشد بررسی فونکسیون مستقیم کلیه ممکن است بتواند شروع نارسائی حاد کلیه را مشخص نماید و این امکان بوجود می‌آید که از تخریب بیشتر کلیه از یک حالت قابل جبران به یک حالت غیر قابل جبران در حین عمل و بعد از عمل جلوگیری شود. تصور اینکه در تقاضا (demand) و اکسیژن رسانی (supply) مدولای کلیه اختلال ایجاد می‌شود روشن شده است. بررسی‌های اخیر P_{uO_2} (فشار اکسیژن ادرار) مشخص کرده که P_{uO_2} نمایانگر فشار اکسیژن در مدولای کلیه است (۴). P_{uO_2} (فشار اکسیژن ادرار) پائین ممکن است آگاهی دهنده علائمی از فونکسیون بد کلیه و یا بی‌کفایتی در اکسیژن رسانی کلیه باشد. با فرض اینکه این هیپوتز درست باشد، در این تحقیق ما بدنبال این مطلب هستیم که آیا P_{uO_2} (فشار اکسیژن ادرار) در حین عمل می‌تواند پیشگوئی کننده فونکسیون کلیه در بیماران پیوند کلیه باشد یا نه؟

برای اینکار ۳۰ مورد پیوند کلیه را مورد بررسی قرار دادیم و همزمان P_{uO_2} و P_{bO_2} (فشار اکسیژن

مثانه) و P_{aO_2} (فشار اکسیژن خون شریانی) و فشار خون را اندازه‌گیری نمودیم و به این نتیجه

رسیدیم که $BP^{(1)}$, $PuO_2^{(2)}$, $Pbo_2^{(3)}$, $Pao_2^{(4)}$ با هم ارتباط مستقیم دارند و احتمالاً هرگونه اختلال در فونکسیون کلیه تاثیر مستقیم در Pbo_2 , PuO_2 دارد. بنابراین داده‌ها نشان می‌دهند احتمالاً PuO_2 یک فاکتور حساس و مشخص کننده فونکسیون کلیه بوده و بعنوان یک اندیکاتور غیر تهاجمی در تغییرات ناگهانی گردش خون کلیه می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی این تحقیق شامل: کلیه، فشار اکسیژن شریان، فشار اکسیژن ادرار، نارسائی حاد

کلیه، پیوند کلیه.