

یک گام «کوچک» برای یک مشکل «بزرگ»

# «دیالیز» در ایران پیشرفت می کند

کارشناسان می گویند هز بنه هر ماه بیماران دیالیزی حدود ۵میلیون تومان است  
 دیالیز مشکل همه ما است؛ نیمی از ایرانیان در معرض ابتلا به نارسایی کلیه هستند



یک گام حادقلی برای مشکلی همه گیر

تمام آنچه تاکنون گفته شد، همه ماجرا نیست. مسئولان وزارت بهداشت از گذشته تاکنون بر این اعتقاد بوده‌اند «پیشگیری، مقدم بر درمان است» و نه تنها مقدم که مطابق نظر کارشناسان حوزه سلامت، موثرتر از درمان است. حالا پیش از این که بخواهیم رویه‌ای پیشگیرانه برای مشکل مبتلا به جامعه ایرانی برگزینیم، قبل از هر چیز باید به سوالات مختلفی پاسخ دهیم، سوالاتی که به شناخت بیشتر عموم مردم از این بیماری کمک خواهد کرد. این سوال اکنون پیش‌روی ما است که چرا مردمان این بوم، استعداد ابتلا به بیماری کلیوی دارند؟ سبک زندگی، در این استعداد دخیل بوده یا عوامل محیطی مانند آلودگی هوا؟ نوع تغذیه ما را به این استعداد مجیز کرده است یا کمبودهایی در نظام سلامت؟ این پرسش‌ها، پاسخ‌هایی را می طلبد که بی گمان «متخصصان» باید در این‌ وادی به یاری

بیماری کلیوی آن‌طور که گفته‌اند، بیماری‌ای خاموش است که «بخش عمده آن به علت ضعف خدمات بهداشتی و پیشگیری ناشناخته مانده است». بیماری‌ای هزینه‌ساز است که «هزینه هر جلسه دیالیز حدود ۲۰۰ هزار تومان است و هر بیمار دیالیزی باید هفته‌ای ۲ بار دیالیز شود» و بر آورد می شود با هزینه‌های جانبی «هزینه دیالیز این بیماران در ماه حدود ۵میلیون تومان» باشد. اما مشکل به همین هزینه منتهی نیست، زیرا اگر فقط بحث هزینه در بین باشد، در حال حاضر ۲۵ هزار بیمار کلیوی نیازمند دیالیز در کشور وجود داشته باشند، با هزینه ۱۲۵ میلیارد تومان در ماه و ۱۵۰۰ میلیارد تومان در سال، موضوع حل می شود. اما چنانچه آمارها نشان می دهد و دست‌انکاران موضوع خبر داده‌اند اکنون ویران شدن زندگی و طلاق، مشکلی است که بر مشکلات بیماران کلیوی افزوده است. مشکلی که گفته می شود مردان در آن کم‌طاقت ترند و آن حرف یکی از دست‌اندر کاران و کسانی که دست بر آتش حمایت از بیماران کلیوی دارد، این موضوع را تأیید می کند: «متأسفانه افزایش طلاق در خانواده‌هایی که یکی از طرفین آن به بیماری کلیوی دچار شده‌اند، در سال‌های اخیر باعث شده تعداد زیادی از دست‌بدهندگان و البته در این مورد زنان وفادار ترند و میزان طلاق در مواردی که زن بیمار و نیازمند دیالیز می‌شود، بیشتر است».

اینها بخشی از مشکلات است که از طریق بیماران کلیوی به جامعه سرایت می کند. بلغ بودجه سلامت کشور و افزایش جمعیت خانواده‌های تک‌نفره، خانواده‌های تک‌نفره‌ای که هیچ معیاد نیست مشکلاتشان نسبت به دیگر خانواده‌ها (که لاابلیب به دیگر برای جدایی داشته‌اند) بیشتر باشد. شاید اگر در این زمینه مردم پای کار بیایند، بخشی از مشکل حل شود. مشکلی بزرگ که کشور را دچار خود کرده و هیچ فرمود من اگر می توانستم این کار را انجام دهم برای خودم می کردم.

دکتر هاشمی خطاب به دکتر صومسی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی گفت: دل‌تان در پایی باشد، زیر آنچه از انسان به یادگار می‌ماند، عمل صالح است و هیچ عمل صالحی بالاتر از خدمت به خلق خدا نیست. وزیر بهداشت تا تأکید بر اهمیت وحدت و مهدلی در کشور اظهار داشت: اگر دست خدا در اوایل انقلاب اسلامی با ما بود و این انقلاب به ثمر نرسست، به این دلیل بود که همه با هم همدل و متحد بودند و در اموری که به مردم مرتبط است، همه باید مشارکت کنند

## ارایه خدمات شبانه‌روزی در بزرگترین مرکز دیالیز کشور

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز در مراسم افتتاح بزرگترین مرکز دیالیز کشور گفت: با افتتاح این مرکز امکان آرایه خدمات شبانه‌روزی برای ۱۲۰ نفر میسر شد. مشارکت و کادر اجرایی راجع هر کرده‌است.

وجود آمار درست و دقیق، «هفته‌ها برای تصمیم‌گیران و برنامه‌ریزان بخش دولتی مفید است که به تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی و محصولات مصرفی و دارویی نیز برای شناخت تقاضای بازار و سرمایه‌گذاری کمک بسیار می کند».

## گوشه‌ای از مشکلات

نمونه آمارهای نزدیک به هم یا دور از هم، درباره میزان مبتلایان به بیماری‌های کلیوی، نرخ رشد یا جمعیت در آستانه ابتلا به بیماری کلیوی کم نیست. در یک گزارش، اشاره شده که در سال ۲۰۱۴، ۴ میلیون نفر از مبتلایان به این بیماری هستند. ۴۰ میلیون نفری که مطابق اعلام وزارت بهداشت، ۱۰ میلیون نفری که به فشارخون و دیابت مبتلا هستند (که تعدادی از آنها از بیماری خود خبر ندارند) و ۲۴ میلیون نفر هم دچار اضافه‌وزن هستند. مطابق گفته مسئولان وزارت بهداشت، در گذشته ۱۶ درصد از مبتلایان به بیماری کلیوی به دلیل ابتلا به فشارخون و دیابت و به این بیماری مبتلا می‌شوند. اما اکنون دلیل نیمی (۵۰ درصد) از بیماری‌های کلیوی، فشارخون و دیابت است. عددی که عضو انجمن حمایت از بیماران کلیوی آن را ۲۰ درصد اعلام کرده و

نارسایی‌های کلیوی، ۷ نفر به دلیل ابتلا به فشارخون و دیابت، دچار نارسایی کلیوی می شوند. هرچه که باشد (۵۰ یا ۷۰ درصد) این روند یکی از مشکلات پیش‌روی جامعه ایرانی است. روند رو به رشد ابتلا به بیماری‌های کلیوی که هر چند امروز هم هزینه‌های آن به گفته مسئولان توسط بیمه‌ها و نظام سلامت پرداخت می‌شود و هم بر طبق اطلاعات منتشرشده در زمینه تولید دستگاه‌ها و ابزارآلات پزشکی

مورد نیاز بیماران کلیوی (مانند ماشین دیالیز) خودکفا هستیم اما تعداد بیماران در آستانه ابتلا به این بیماری و هزینه‌های سرسام‌آور آن برای جامعه در آینده نزدیک مشکل‌ساز بزرگی را ایجاد خواهد کرد. مشکلی که هیچ‌کس نیست با این روند رو به رشد، بخش اعظم بودجه

حمیدرضا عظیمی | «دیالیز» آخرین مرحله بیماری کلیوی است. کشش که می‌آید موثر بر اندام آدم سیخ می‌شود. نه این که بیماری‌ای خطرناک‌تر از آن نیست: نه یک دوجین بیماری مانند سرطان است که از بیماری کلیوی خطرناک‌تر و لاعلاج‌تر نماند اما بیماری کلیوی، مخصوصا وقتی به دیالیز منتهی می‌شود، چنان دردی دارد و چنان حوش‌های که قبل از هر چیز، ترسش بیمار و خانواده‌اش را در بر می‌گیرد. بیماری کلیوی به این دلیل که لاعلاج است، خطرناک و آزاردهنده به نظر می‌رسد، بلکه در اطرافش اتفاقات و رخدادهای بی‌سین وجود دارد که هم بیمار و خانواده‌اش را نشانه می‌گیرد و هم دیگران را و به‌طور طبیعی «باید» ذریبطان موضوع را بر این دارد که راه چاره‌ای برای آن بیندیشند.

بیماری کلیوی، مطابق گفته متخصصان از ورود یک ویروس یا باکتری به دستگاه ادراری آغاز می‌شود، حتی امکان دارد ویروس از مثانه به کلیه‌ها نقل مکان کند و آغاز فاجعه‌ای باشد که نهایتاً جز دیالیز یا اگر بخت یار باشد «پیوند»، چاره‌ای برای آن نیست. چاره‌ای که باید امکانات مختلفی را همراهش کرده و البته این امکانات باید براساس اطلاعات دقیق از مبتلایان به بیماری پیشرفته کلیوی یا افرادی باشد که در آستانه ابتلا به این بیماری هستند.

سال ۱۳۹۱ آماري منتشر شد که نشان می‌داد ۲۵ هزار بیمار دیالیزی در کشور وجود دارد. مطابق شیوع‌شناسی و تحلیل داده‌های موجود، همان زمان اعلام شد سالانه ۵ هزار نفر بر تعداد این بیماران افزوده می‌شود که اگر آن بر آورد درست بوده باشد اکنون (در سال ۹۵) باید چیزی حدود ۴۵ هزار بیمار دیالیزی در کشور داشته باشیم. آماري که کنسرسیون دیالیز ایران، آن را بیش از این اعلام کرده و مطابق آنچه در «سالنامه‌ای آماري دیالیز ایران» منتشر شده، در پایان سال ۱۳۹۳، ۵۲ هزار بیمار دچار بیماری مزمن کلیوی یا درجه نارسایی پیشرفته (ESRD) بوده‌اند که با یکی از روش‌های جایگزین کلیه، تحت درمان قرار گرفته‌اند. مطابق این آمارها، جمعیت بیماران ESRD در ایران رشد تقریباً ۶ درصدی دارند. بر این اساس، در پایان سال ۱۳۹۳ در ایران ۲۵ هزار و ۹۲۴ نفر تحت درمان هودیاالیز و ۱۵۲۲ نفر تحت درمان دیالیز صفاقی بوده‌اند و ۲۵ هزار و ۵۰۰ بیمار پیوندی در کشور داشته‌اند. با این وجود هر چند کنسرسیون دیالیز ایران در «سالنامه دیالیز ایران» به‌طور رسمی اعلام کرده‌است که سالانه ۵ تا ۶ درصد به بیماری بیماران کلیوی اضافه می‌شود اما عضو انجمن تخصصی کلیه‌شناسی ایران، دکتر سیدحسین هاشمی در این باره می‌گوید: «این آمارها و اطلاعاتی است که درباره

بیماری کلیوی منتشر شده است. اطلاعاتی که به قاعده یکی از آنها باید درست باشد یا ترکیبی از همه آنها اطلاعاتی که دقیق‌نظر نمی‌رسد و همین موضوع خود می‌تواند عاملی برای برخی از عملکردهای نامناسب اعتقادند که در هر زمینه پیش از برنامه‌ریزی باید اطلاعات درست داشته باشیم و تحلیل دقیقی از داده‌های خام در اختیارمان باشد. زیرا پیش از اتخاذ تصمیم برنامه‌ریزی مدون درباره موضوعی خاص، باید داده‌های آماری دقیق، جامع، به‌روز و کارآمد داشته باشیم. در این صورت است که می‌توان نیازهای هر زمینه را در «حالت آینه» پیش‌بینی کرد و با تحلیل درست شرایط، روند درستی برای حل مسئله برگزید. حل مشکلات بیماران و نیازمندان به دیالیز و پیوند کلیه هم از این زمینه جدا و مستثنی نیست.

بیش از ۴۰۰ میلیون نفر در دنیا به دیابت مبتلا هستند که در ایران ۱۳ میلیون نفر است. در حالی که در ایران ۲۵ هزار و ۹۲۴ نفر تحت درمان هودیاالیز و ۱۵۲۲ نفر تحت درمان دیالیز صفاقی بوده‌اند و ۲۵ هزار و ۵۰۰ بیمار پیوندی در کشور داشته‌اند. با این وجود هر چند کنسرسیون دیالیز ایران در «سالنامه دیالیز ایران» به‌طور رسمی اعلام کرده‌است که سالانه ۵ تا ۶ درصد به بیماری بیماران کلیوی اضافه می‌شود اما عضو انجمن تخصصی کلیه‌شناسی ایران، دکتر سیدحسین هاشمی در این باره می‌گوید: «این آمارها و اطلاعاتی است که درباره

بیماری کلیوی منتشر شده است. اطلاعاتی که به قاعده یکی از آنها باید درست باشد یا ترکیبی از همه آنها اطلاعاتی که دقیق‌نظر نمی‌رسد و همین موضوع خود می‌تواند عاملی برای برخی از عملکردهای نامناسب اعتقادند که در هر زمینه پیش از برنامه‌ریزی باید اطلاعات درست داشته باشیم و تحلیل دقیقی از داده‌های خام در اختیارمان باشد. زیرا پیش از اتخاذ تصمیم برنامه‌ریزی مدون درباره موضوعی خاص، باید داده‌های آماری دقیق، جامع، به‌روز و کارآمد داشته باشیم. در این صورت است که می‌توان نیازهای هر زمینه را در «حالت آینه» پیش‌بینی کرد و با تحلیل درست شرایط، روند درستی برای حل مسئله برگزید. حل مشکلات بیماران و نیازمندان به دیالیز و پیوند کلیه هم از این زمینه جدا و مستثنی نیست.

## نیمی از دیالیزی‌ها نیازمند کلیه هستند؛ افراد فامیل پیش قدم شوند

محمدحسین صومی در مراسم افتتاح بزرگترین مرکز دیالیز کشور به بیان تاریخچه و چگونگی ساخت این مرکز اشاره کرد و گفت: این مرکز در عاشورای سال ۹۲ با تفاهم‌نامه‌ای بین نهاد خیرین و دانشگاه علوم پزشکی تبریز آرایه شد و در سال ۹۳ به صورت رسمی اجرا و در سال جاری مورد بهره‌برداری قرار گرفته‌است.

وی ادامه داد: این مکان بسا پذیرش ۱۲۰ مریض به صورت شبانه‌روزی می‌تواند به آرایه خدمات بپردازد. رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز با اشاره به این که برخی از بیماران دیالیزی مشکل زمان دیالیز داشتند و مراکز مربوطه چنین امکاناتی در اختیار نداشتند، گفت: این مرکز در طول شبانه‌روزی می‌تواند به انجام دیالیز بپردازد.

وی اظهار کرد: در مرکز آموزشی، درمانی امام رضا (ع) با زیربنای ۸۵۰۰ مترمربع در ۴ طبقه ساخته شده که تمامی تجهیزات آن توسط حاج کریم مردانی آذر تهیه شده‌است. صومی مشارکت مردمی و خیرین در این امر را یادآور شد و گفت: افرادی مانند حاج آقا نوبوری و حاج کریم مردانی آذر با احداث چنین مرکزی خدمت بزرگی به جامعه کردند و دانشگاه علوم پزشکی نیز در این امر مشارکت و کادر اجرایی راجع هر کرده‌است.

وقتی به شکل مزمن درآید، باید برای درمان آن از روش‌های جایگزین کلیه مانند پیوند یا دیالیز استفاده کرد)، در جهان رو به افزایش است. آمارها در کشور ما جای خود اما طبق گزارش‌های منتشرشده از شیوع نارسایی از کلیه در دنیا، تعداد بیماران در مرحله انتهایی نارسایی کلیوی ESRD در پایان سال ۲۰۱۴ حدوداً ۳ میلیون و ۳۴۶ هزار نفر برآورد شده است. این آمار ثابت نیست و هر ساله روندی رو به افزایش می‌نهد. در برآوردهای سازمان بهداشت جهانی این نکته ذکر شده که جمعیت بیماران ESRD در دنیا به‌طور تقریبی سالانه با سرعتی معادل ۵ تا ۶ درصد افزایش می‌یابد. این درحالی است که متوسط رشد جمعیت دنیا حدود ۱/۱ درصد است و مقایسه این اعداد نشان می‌دهد چه خطری کشورهای جهان به‌ویژه کشورهای فقیر و در حال توسعه را تهدید می‌کند. مطابق آماري کنسرسیون دیالیز ایران در سالنامه خود ذکر کرده نیز در پایان سال ۲۰۱۴ در دنیا تعداد ۲ میلیون و ۳۵۸ هزار نفر تحت درمان هودیاالیز بوده‌اند و ۳۰۴ هزار نفر نیز از دیالیز صفاقی استفاده می‌کرده‌اند. در همین سال، ۸۴ هزار نفر کلیه پیوندی دریافت کرده‌اند. بر اساس همین آمار، بیش از ۵۰ درصد بیماران دیالیزی در پنج کشور آمریکا، چین، ژاپن، برزیل و مکزیک زندگی می‌کنند. برآوردها نشان می‌دهد شیوع بیماران دیالیزی در این پنج کشور در پایان سال ۲۰۱۴ از ۲۷۵ نفر تا ۲۵۳۵ نفر در میلیون به ترتیب در چین و ژاپن متفاوت است. بر همین اساس، ۱۰ اکتور بعدی که حدود ۲۰ درصد جمعیت جهان را در بر می‌گیرند، ۲۳ درصد دیگر از بیماران دیالیزی را در خود جای داده‌اند. ۲۵ درصد باقی‌مانده بیماران دیالیزی ۱۳۵ کشور جهان (با ۴۳ درصد جمعیت جهان) زندگی می‌کنند، باید این نکته را هم اضافه کرد که در پایان سال ۱۳۹۳، ۱۳ میلیون بیمار نیازمند دیالیز ۳۵۳ نفر در یک میلیون نفر بوده است.

او می‌گوید: مطابق برآوردها در کشورهای فقیر که از آنها به کشورهای در حال توسعه یاد می‌شود، یکی از دلایل عمده ابتلا به نارسایی مزمن کلیه، دیابت (مرض قند) و فشارخون است. مطابق گزارش‌ها و آمار آرایه‌شده از سوی مراکز جهانی، جمعیت مبتلایان به دیابت، در یک دوره ۴۰ ساله، چهار برابر شده‌اند. این اطلاعات و آمار در فروردین ماه همین امسال از سوی سازمان بهداشت جهانی منتشر شده است. سازمان بهداشت جهانی در گزارش خود به جمعیت بیش از ۴۰۰ میلیون نفری مبتلایان به دیابت در جهان اشاره کرده که بیشتر فراوانی این جمعیت متعلق به کشورهای در حال توسعه است. به گفته او، نارسایی کلیوی تنها یکی از پیامدهای ابتلا به دیابت است که این موضوع در کشور ما نیز مسأله‌ساز شده است.

پایین‌ها بر این موضوع تأکید داشت که اکنون نوع و سبک زندگی رایج در کشورهای در حال توسعه این مشکل را پدید آورده و در یک نمونه، استفاده زیاد از نوشابه، فست‌فود و... چاقی مزمن پدید می‌آورد که از دلال اصلی دیابت و نهایتاً نارسایی کلیوی است.

مدیر مرکز بهداشت رضاشهر مشهد کلیه را دارای کارکرد دفعی می‌داند و می‌افزاید: یکی از وظایف کلیه، دفع مواد زائد بدن است که انواع سموم موجود یا مسمودی که به‌طور مصنوعی وارد بدن شده و کارایی ندارد را دفع می‌کند (مانند داروها). در بخش دیگر، این عضو حیاتی، تنظیم فشارخون را برعهده دارد و علاوه بر این آب موجود در بدن را هم تصفیه می‌کند که البته این عملکرد در قالب همان عملکرد دفعی جای می‌گیرد. وقتی کلیه عفونی می‌شود، این عملکردها در بدن مختل شده و عوارضی را به‌همراه می‌آورد. به‌عنوان نمونه، وقتی کلیه درست کار نکند، فشارخون حالت طبیعی و نرمال خود را از دست می‌دهد و آن وقت است که عوارض بسیار جدی ظاهر می‌شود.

توضیحات پاینده درباره دلایل «نارسایی کلیه» روند تبدیل شدن آن به حاد و مزمن، بسیار تخصصی و خارج از حوصله بحث است اما او می‌گوید: به این دلیل که مطابق آمارها بیش از ۵۰ درصد (البته اعداد مختلفی در این زمینه اعلام شده است) مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه به دلیل ابتلا به دیابت و فشارخون به این بیماری دچار شده‌اند، هر ماده یا رژیم غذایی که زمینه بیشتری برای ابتلا به دیابت و فشارخون فراهم کند، در حالت کلی برای کلیه نیز مضر است. به‌عنوان نمونه، مصرف بیش از حد نرمال نمک یکی از این مواد است. به‌ویژه اگر فرد دارای کلیه‌ای باشد که دچار نارسایی است، نمک اثرات بسیار مخربی خواهد داشت.

وضع جهانی آن‌طور که از آمار و ارقام و گزارش‌های سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی حوزه سلامت و بهداشت بر می‌آید، نارسایی کلیوی (که

شهرود | مرکز همودیاالیز و پیوند اعضای تبریز با ۱۲۲ تخت و مشارکت خیرین حوزه سلامت در ساخت آن، بزرگترین مرکز دیالیز کشور و خاورمیانه با حضور وزیر بهداشت، نماینده ولی‌فقیه در استان آذربایجان شرقی و امام‌جمعه تبریز، دکتر سیاری معاون بهداشت وزارت بهداشت، دکتر صومی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز و جمعی از مسئولان استانی و محلی به بهره‌برداری رسید. دکتر سیدحسین هاشمی در آیین بهره‌برداری از بزرگترین مرکز همودیاالیز کشور و خاورمیانه در تبریز اظهار داشت: مشکلات زیادی در حوزه دیالیز در کشور وجود دارد اما گشایش‌های زیادی در راه است و پیش‌بینی من این است که ظرف یک‌سال آینده ۲ هزار تخت دیالیز با مشارکت بخش خصوصی و با تعرفه دولتی در کشور راه‌اندازی می‌شود.

وزیر بهداشت با اشاره به این که در یکسال آینده ۲ هزار تخت دیالیز با مشارکت بخش خصوصی و با تعرفه دولتی در کشور راه‌اندازی می‌شود، گفت: نیمی از بیماران دیالیزی نیازمند پیوند کلیه هستند و امیدواریم بستگان درجه یک و دو به انجام عمل جراحی اهدای عضو کمک کنند. هاشمی با بیان این که در حال حاضر در کشور حدود ۲۵ هزار نفر در حال دریافت خدمات دیالیز هستند، افزود: نیمی از بیماران دیالیزی کشور نیازمند پیوند کلیه

## پیشینه

نگاهی به وضع و پراکندگی بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی در دنیا

## کلیه شما سالم است؟

«علی پاینده» پزشک و مدیر مرکز بهداشت رضاشهر مشهد در گفت‌وگو با «شهرود» با تأیید این نکته، روند روبه‌رشد جمعیت مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه، در ایران که در جهان مشکلی بسیار جدی می‌داند.

او می‌گوید: مطابق برآوردها در کشورهای فقیر که از آنها به کشورهای در حال توسعه یاد می‌شود، یکی از دلایل عمده ابتلا به نارسایی مزمن کلیه، دیابت (مرض قند) و فشارخون است. مطابق گزارش‌ها و آمار آرایه‌شده از سوی مراکز جهانی، جمعیت مبتلایان به دیابت، در یک دوره ۴۰ ساله، چهار برابر شده‌اند. این اطلاعات و آمار در فروردین ماه همین امسال از سوی سازمان بهداشت جهانی منتشر شده است. سازمان بهداشت جهانی در گزارش خود به جمعیت بیش از ۴۰۰ میلیون نفری مبتلایان به دیابت در جهان اشاره کرده که بیشتر فراوانی این جمعیت متعلق به کشورهای در حال توسعه است. به گفته او، نارسایی کلیوی تنها یکی از پیامدهای ابتلا به دیابت است که این موضوع در کشور ما نیز مسأله‌ساز شده است.

پایین‌ها بر این موضوع تأکید داشت که اکنون نوع و سبک زندگی رایج در کشورهای در حال توسعه این مشکل را پدید آورده و در یک نمونه، استفاده زیاد از نوشابه، فست‌فود و... چاقی مزمن پدید می‌آورد که از دلال اصلی دیابت و نهایتاً نارسایی کلیوی است.

مدیر مرکز بهداشت رضاشهر مشهد کلیه را دارای کارکرد دفعی می‌داند و می‌افزاید: یکی از وظایف کلیه، دفع مواد زائد بدن است که انواع سموم موجود یا مسمودی که به‌طور مصنوعی وارد بدن شده و کارایی ندارد را دفع می‌کند (مانند داروها). در بخش دیگر، این عضو حیاتی، تنظیم فشارخون را برعهده دارد و علاوه بر این آب موجود در بدن را هم تصفیه می‌کند که البته این عملکرد در قالب همان عملکرد دفعی جای می‌گیرد. وقتی کلیه عفونی می‌شود، این عملکردها در بدن مختل شده و عوارضی را به‌همراه می‌آورد. به‌عنوان نمونه، وقتی کلیه درست کار نکند، فشارخون حالت طبیعی و نرمال خود را از دست می‌دهد و آن وقت است که عوارض بسیار جدی ظاهر می‌شود.

توضیحات پاینده درباره دلایل «نارسایی کلیه» روند تبدیل شدن آن به حاد و مزمن، بسیار تخصصی و خارج از حوصله بحث است اما او می‌گوید: به این دلیل که مطابق آمارها بیش از ۵۰ درصد (البته اعداد مختلفی در این زمینه اعلام شده است) مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه به دلیل ابتلا به دیابت و فشارخون به این بیماری دچار شده‌اند، هر ماده یا رژیم غذایی که زمینه بیشتری برای ابتلا به دیابت و فشارخون فراهم کند، در حالت کلی برای کلیه نیز مضر است. به‌عنوان نمونه، مصرف بیش از حد نرمال نمک یکی از این مواد است. به‌ویژه اگر فرد دارای کلیه‌ای باشد که دچار نارسایی است، نمک اثرات بسیار مخربی خواهد داشت.

وضع جهانی آن‌طور که از آمار و ارقام و گزارش‌های سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی حوزه سلامت و بهداشت بر می‌آید، نارسایی کلیوی (که

شهرود | مرکز همودیاالیز و پیوند اعضای تبریز با ۱۲۲ تخت و مشارکت خیرین حوزه سلامت در ساخت آن، بزرگترین مرکز دیالیز کشور و خاورمیانه با حضور وزیر بهداشت، نماینده ولی‌فقیه در استان آذربایجان شرقی و امام‌جمعه تبریز، دکتر سیاری معاون بهداشت وزارت بهداشت، دکتر صومی رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز و جمعی از مسئولان استانی و محلی به بهره‌برداری رسید. دکتر سیدحسین هاشمی در آیین بهره‌برداری از بزرگترین مرکز همودیاالیز کشور و خاورمیانه در تبریز اظهار داشت: مشکلات زیادی در حوزه دیالیز در کشور وجود دارد اما گشایش‌های زیادی در راه است و پیش‌بینی من این است که ظرف یک‌سال آینده ۲ هزار تخت دیالیز با مشارکت بخش خصوصی و با تعرفه دولتی در کشور راه‌اندازی می‌شود.

وزیر بهداشت با اشاره به این که در یکسال آینده ۲ هزار تخت دیالیز با مشارکت بخش خصوصی و با تعرفه دولتی در کشور راه‌اندازی می‌شود، گفت: نیمی از بیماران دیالیزی نیازمند پیوند کلیه هستند و امیدواریم بستگان درجه یک و دو به انجام عمل جراحی اهدای عضو کمک کنند. هاشمی با بیان این که در حال حاضر در کشور حدود ۲۵ هزار نفر در حال دریافت خدمات دیالیز هستند، افزود: نیمی از بیماران دیالیزی کشور نیازمند پیوند کلیه

