



با حضور رییس دانشگاه، نخستین همایش بزرگ پیوند برگزار شد

قدردانی از تلاشگران عرصه پیوند و خانواده هداکنندگان عضو

✦ **حسن تقارن برگزاری همایش پیوند با
میلاد امام حسن مجتبی (ع)**

در ابتدای این مراسم حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر عیسی زاده مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه، تقارن برگزاری این همایش با شب میلاد امام حسن مجتبی (ع) را بسیار مبارک دانست و گفت: شاید بهترین سند و مرجعی که می‌تواند شخصیت امام حسن مجتبی (ع) را به‌عنوان یک انسان کریم و نیز فعل کرامت و بخشش را به‌عنوان یک فعل ارزشمند و معنوی ترسیم کند آیات مبارکه سوره دهر (انسان) است.

در نخستین همایش بزرگ پیوند از رییس و سرپرستار بخش‌های پیوند و مدیر واحد فراهم آوری اعضا در سه بیمارستان شریعتی، امام خمینی و سینا به نمایندگی از همه فعالان این عرصه و نیز خانواده‌های هداکنندگان عضو قدردانی شد.

در این همایش که ۱۰ تیر ۹۴ در سالن اجتماعات دانشگاه برگزار شد، تلاشگران این عرصه در رده‌های مختلف پرستاران، پزشکان، تکنسین‌ها و گروه‌های هماهنگ‌کننده در بخش‌های پیوند، فراهم آوری اعضا و اتاق عمل در هر پنج حوزه پیوند اعضای کبد، کلیه، ریه، قلب و مغز استخوان حضور داشتند.



از چشمه جوشان برکات الهی فیض می‌برد. البته خود عمل صالح نیز همواره در حال جوشش و برکت است. یقیناً عمل بخشش و کرامت به تعبیر قرآن پایانی ندارد.

وی به بیان سخنانی از امام حسن مجتبی (ع) پرداخت و گفت: امام حسن مجتبی (ع) در پایان دستورالعمل‌های اخلاقی خود می‌فرمایند، امروز آنچه در اختیار توست برای فردای خودت برگیر و ذخیره کن. مؤمن به دنبال زاد و توشه‌گیری است و به فکر زندگی ابدی است اما انسان کافر دائماً به دنبال لذت است و از یک فکر محدود و مقطعی برخوردار است. بندگان خدا به دنبال توشه آخرت خود باشید که بهترین و برترین آن تقوی الهی است.

توانایی بازگرداندن فرد بیمار به زندگی عادی نعمتی بزرگ است

رییس دانشگاه با اشاره به اهمیت وجود عشق و علاقه خاص برای تداوم فعالیت در کار پیوند، توانایی بازگرداندن فرد بیمار به خانواده و زندگی عادی را نعمتی بزرگ دانست.

دکتر جعفریان جراحی پیوند را عمل ساده‌ای ندانست و گفت: پیوند محصول تلاش همه گروه پزشکی با همه تخصص‌ها از متخصصین گرفته تا پرستاران، از اتاق عمل تا درمانگاه‌ها است. در این میان هنر ما آن است که باوجود محدودیت‌ها

حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر عیسی زاده گفت: قرآن قبل از اینکه در توصیف شخصیت ابرار سخنی بگوید، متذکر می‌شود که هر کس در حلقه‌ی ابرار وارد شود در حلقه متنعمان نعمات الهی قرار می‌گیرد.

وی با اشاره به آیات ۵ تا ۱۰ سوره دهر قرآن کریم، گفت: «به‌یقین ابرار (و نیکان) از جامی می‌نوشند که با عطر خوشی آمیخته است، از چشمه‌ای که بندگان خاص خدا از آن می‌نوشند و از هر جا بخواهند آن را جاری می‌سازند. آن‌ها به نذر خود وفا می‌کنند و از روزی که شر و عذابش گسترده است می‌ترسند و غذای (خود) را با اینکه به آن علاقه (و نیاز) دارند به مسکین، یتیم و اسیر می‌دهند و می‌گویند، ما شما را به خاطر خدا اطعام می‌کنیم و هیچ پاداش و سپاسی از شما نمی‌خواهیم. ما از پروردگاران خائفیم، در آن روزی که عبوس و سخت است.»

حجت‌الاسلام و المسلمین دکتر عیسی زاده ادامه داد: نخستین نکته زیبایی که در این آیات به نظر می‌رسد مقدمه قرآن برای کار نیک و توصیف شخصیت ابرار است. قرآن بلافاصله متذکر این نکته می‌شود که هرکسی در حلقه ابرار وارد شود در حلقه متنعمان نعمت الهی قرار می‌گیرد.

وی افزود: این‌گونه نیست که بگوییم کار خیری انجام می‌شود و پس از مدتی جزای آن را می‌دهند، به تعبیر مرحوم ملاصدرا شیرازی که انسان عین ربط به خداست و یک خدا هست و انسان از خود چیزی ندارد.

مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه، تصریح کرد: در روایات بسیاری آمده است، کسانی که عمل صالح انجام می‌دهند از همان لحظه در دایره عنایات خداوند متعال قرار می‌گیرند.

وی بخشش و انفاق را صدقات جاریه‌ای دانست که همواره همراه انسان هستند و گفت: چشمه بخشش و کرامت چشمه‌ای است که دائماً در حال جوشش است و برکات این چشمه و سرچشمه زلال بخشندگی همواره جریان دارد که بندگان صالح خدا از آن بهره‌مند می‌شوند.

حجت‌الاسلام والمسلمین دکتر عیسی زاده با بیان اینکه، مقوله پیوند نیز در فقه و اخلاق ما بسیار مورد تأکید واقع شده، خاطر نشان کرد: کسی که از اعضای بدن عزیز از دست‌رفته خود برای رضای خدا و نجات جان انسانی می‌بخشد، دائماً





معاون درمان دانشگاه، با ارائه گزارشی از آمار پیوند دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: دانشگاه سه بخش فراهم آوری اعضا دارد که در سه بیمارستان امام خمینی (ره)، شریعتی و سینا که دارای بخش‌های پیوند هستند، مستقرند. وی با اشاره به تعداد پیوند انجام شده در بیمارستان امام خمینی (ره) گفت: در این بیمارستان، تا به حال ۲۱۵ پیوند قلب، ۶۳۵ پیوند کلیه، بیش از ۳۵۰ پیوند کبد، ۳۳۰ پیوند مغز استخوان و ۲۱ پیوند ریه انجام شده است. معاون درمان دانشگاه افزود: در بیمارستان شریعتی، ۱۸۵ پیوند قلب، نزدیک به دو هزار و ۱۰۰ پیوند کلیه و بیش از پنج هزار و ۱۰۰ پیوند مغز استخوان بر روی بیماران به انجام رسیده است. همچنین در بخش‌های پیوند کلیه بیمارستان سینا از بدو آغاز کار پیوند تاکنون، نزدیک به هزار و ۹۰۰ بیمار کلیوی مورد عمل پیوند قرار گرفته‌اند. دکتر علیپور با بیان این‌که تاکنون قریب به ۱۱ هزار مورد پیوند در دانشگاه به انجام رسیده است گفت: حدود یک‌چهارم از پیوندهای انجام شده در کشور، مربوط به این دانشگاه است. در ادامه همایش ضمن قدردانی از تلاش مسئولان بخش‌های پیوند و واحدهای فراهم آوری اعضا، با اهدای لوح تقدیر و نشان دانشگاه، روسای بخش‌ها به بیان دستاوردها و مسائل بخش‌های خود پرداختند.

به نتیجه رسیده‌ایم و امیدوارم این هنر تداوم پیدا کند. وی افزایش امکانات را منجر به بهبود کار دانست و گفت: وظیفه ما به‌عنوان مسئولین دانشگاه آن است که تا جایی که می‌توانیم این محدودیت‌ها را کم کنیم. ولی همه می‌دانیم که محدودیت منابع در همه شئون و از جمله در جراحی‌های پیوند وجود دارد. رییس دانشگاه افزود: آنچه باعث می‌شود در این همایش از جراحان و دست‌اندرکاران پیوند تشکر کنیم آن است که این کار بزرگ را با وجود محدودیت‌ها حفظ کرده و پیش برده‌اند. وی پیوند را مجموعه‌ای متشکل از فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی خواند و گفت: فراموش نکنیم که در یک محیط آکادمیک کار می‌کنیم. بنابراین علاوه بر درمان که مبنای کار ما است، آموزش و پژوهش نیز از ضروریات است. یعنی اگر نتوانیم عمل پیوند را به افراد پس از خود آموزش دهیم، در این زمینه موفق محسوب نمی‌شویم.

انجام قریب به ۱۱ هزار مورد پیوند در دانشگاه

دکتر صدف علیپور با ارائه گزارشی از آمار پیوندهای انجام شده در دانشگاه، سه بیمارستان امام خمینی (ره)، شریعتی و سینا را به‌عنوان محل انجام عمل‌های پیوند معرفی کرد.

حاشیه:

مراسم با قرائت زنده قرآن کریم آغاز و همراه با اجرای تواشیح توسط گروه ثقلین تهران توأم با عطر معنویت شد. در ادامه همایش با پخش کلیپی از مرحوم حدیثه قاسمی و مرحوم گیتی ظفیری که با اهدای اعضای خود به بیماران دیگر حیات دوباره بخشیدند یاد این عزیزان زنده شد. سپس کلیپ دیگری از مرحوم محمدمهدی یزدان پور وکیل پایه یک دادگستری پخش شد و از پدر ایشان که به اهدای اعضای فرزند ۲۸ ساله‌اش، رضایت داده بود با هدیه‌ای از سوی رییس دانشگاه قدردانی شد. نکته جالب‌توجه در این همایش حضور دریافت‌کنندگان عضو پیوندی بود که در میان آنان یک زوج پس از پیوند کلیه در بیمارستان سینا باهم پیوند ازدواج بستند. اجرای برنامه با امیرحسین مدرس مجری سرشناس صداوسیما بود. مریم نشیبا مجری برنامه رادیویی شب بخیر کوچولو در این مراسم حضور داشت. همایش از ساعت ۱۹ آغاز شد و پس از ضیافت افطار تا ساعت ۲۳ ادامه داشت.

نمایشگاه پیوند با غرفه‌هایی از بیمارستان‌های سینا، امام، شریعتی و نیز خیرین سلامت برپا بود و دستاوردهای این حوزه در معرض دید شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

اسامی فعالان بخش‌های پیوند دانشگاه

- ✦ دکتر قوام زاده رییس بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان شریعتی
- ✦ اشرف السادات موسوی سرپرستار بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان شریعتی
- ✦ دکتر مه‌سای استاد پیشکسوت بخش پیوند کلیه بیمارستان سینا
- ✦ محبوه امین زاده سرپرستار بخش پیوند کلیه بیمارستان سینا
- ✦ دکتر پورمند رییس بخش پیوند و فراهم‌آوری اعضا بیمارستان سینا
- ✦ دکتر دهقانی مدیر واحد فراهم‌آوری اعضا بیمارستان سینا
- ✦ دکتر صالحی رییس بخش پیوند قلب بیمارستان امام خمینی
- ✦ فرزانه صدری سرپرستار بخش پیوند قلب بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر ابطحی رییس بخش پیوند ریه بیمارستان امام خمینی



گروه شامل نیروهای خدماتی فعال در واحدهای ذریبط، منشی‌های بخش، هماهنگ‌کنندگان، تکنیسین‌های اتاق عمل، تکنیسین‌های بیهوشی، پرستاران بخش‌های فراهم‌آوری و بخش‌های پیوند، کارشناسان واحدهای فراهم‌آوری، پزشکان عمومی این واحدها، اعضای محترم هیئت‌علمی در رشته‌های فوق تخصصی و تخصصی که یا خود مستقیماً در انجام پیوند نقش دارند و یا مراقبت‌های قبل و بعد از عمل را به عهده دارند، متخصصان محترم بیهوشی و جراحان عضو تیم پیوند در رشته‌های مربوطه، هدف این تجلیل بودند.

نکته جالب‌توجه در این همایش، همکاری همه‌جانبه همکاران بیمارستان‌ها در بخش‌های مربوطه بود. عزیزی که قرار بود زحمات آنها مورد قدردانی قرار گیرد، با ارائه آمار و اطلاعات دقیق مربوط به پیوند در دانشگاه، دعوت تلاشگران عرصه پیوند دانشگاه و حتی برپایی نمایشگاه جنبی همایش، با هیجان قابل‌ستایشی، فعالیت نمودند. اینجا لازم می‌دانم از همکاری همه‌گرامیانی که در برگزاری همایش نقش فعال داشته‌اند، به‌ویژه گروه روابط عمومی دانشگاه و پرسنل محترم دفتر ریاست دانشگاه که در هفته‌های منجر به همایش، به‌صورت شبانه‌روزی، منسجم و هماهنگ با تیم اجرایی، نقش تخصصی خود را به نحو احسن ایفا نموده‌اند، تشکر کنم. همچنین از همکارانم در تیم اجرایی معاونت درمان که به سرپرستی جناب دکتر شعبانی، دبیر اجرایی همایش و با کمک سرکار خانم باهو مسئول محترم روابط عمومی معاونت، مجریان برنامه بودند قدردانی می‌کنم.

همچنین واجب است سپاسگزاری از معاون محترم توسعه دانشگاه و همکاران ایشان به دلیل نقش برجسته‌شان در برگزاری همایش و برپایی غرفه خیرین؛ معاونین محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه به جهت حضور بزرگوارانه‌شان در همایش باهدف یادآوری ارزش فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در زمینه پیوند و قدردانی از نتایج زحمات گروه‌های پیوند در این زمینه‌ها؛ نماینده محترم ولی‌فقیه در دانشگاه به خاطر بخشیدن رنگ و بوی معنوی به همایش؛ و در انتها و ابتدا، ریاست محترم دانشگاه به علت حمایت‌های ویژه‌شان با تقبل ریاست همایش و راهبری آن.»

- ✦ حمیرا پیروی سرپرستار بخش پیوند ریه بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر نادری رییس بخش پیوند کلیه بیمارستان شریعتی
- ✦ فاطمه نیازمند سرپرستار بخش پیوند کلیه بیمارستان شریعتی
- ✦ دکتر کاظمینی رییس واحد فراهم‌آوری اعضا بیمارستان شریعتی
- ✦ دکتر افضل‌مدیر واحد فراهم‌آوری اعضای بیمارستان شریعتی
- ✦ دکتر خاتمی رییس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی
- ✦ فاطمه حدادی سرپرستار بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر بهرامی نسب جانشین رییس واحد فراهم‌آوری بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر خدادادی مدیر واحد فراهم‌آوری اعضای بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر ماندگار رییس بخش پیوند قلب بیمارستان شریعتی
- ✦ رؤیا قاسمی سرپرستار بخش پیوند قلب بیمارستان شریعتی
- ✦ دکتر صفائی رییس بخش پیوند مغزاستخوان بیمارستان امام خمینی
- ✦ سید مسعود نظام‌الدینی سرپرستار بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان امام خمینی
- ✦ دکتر نصیری طوسی استاد بخش پیوند کبد و گوارش بیمارستان امام خمینی
- ✦ حمیده ایراجیان سرپرستار بخش پیوند کبد و گوارش بیمارستان امام خمینی

✦ پیام قدردانی معاون درمان دانشگاه

در پی برگزاری نخستین همایش پیوند دانشگاه دکتر صدف علیپور، معاون درمان دانشگاه در پیامی از همکاران بخش پیوند و نیز دست‌اندرکاران برگزاری این همایش قدردانی کرد.

متن پیام قدردانی معاون درمان دانشگاه به این شرح است: همایش پیوند جهت تجلیل از همه کارکنان درگیر در فرایند پیوند از ابتدای فراهم‌آوری عضو تا ترخیص گیرنده پیوند، برگزار شد. با توجه به محدودیت زمانی، نام بردن از تک‌تک افراد مقدور نبود، لیکن تمامی افراد

رییس پیشین بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی با بیان اینکه پس از تصویب قانون مرگ مغزی، در سال ۱۳۸۰ اولین پیوند کبد موفق در یک کودک خردسال انجام شد که خوشبختانه این فرودهنوز زنده است، افزود: به دلایل مختلف در سال‌های ۸۰ تا ۸۵ پیوند کبد به صورت موردی انجام می‌شد به طوری که در سال‌های ۸۰ تا ۸۴ حدود ۹ مورد و در سال ۸۵، هم ۵ پیوند کبد صورت گرفت.

این استاد دانشگاه، سیر صعودی پیوند کبد در دانشگاه را پس از سال ۸۶ دانست و افزود: در این سال تیم منسجمی تشکیل شد و امکانات گسترش پیدا کرد و حدود ۱۵ پیوند کبد انجام گرفت. این روند تا جایی ادامه پیدا کرد که در سال ۹۳ حدود ۸۸ پیوند کبد انجام شد و در حال حاضر به طور متوسط هفته‌ای ۲ پیوند صورت می‌گیرد.

دکتر ربانی تعداد پیوندهای کبد موفق بیمارستان امام خمینی را حدود ۳۶۰ مورد برشمرد و افزود: موفقیت پیوند کبد با آمار جهانی مطابقت دارد و میزان بقای بیماران (survival) در سال اول، ۹۲ درصد است.

وی با اشاره به پیشرفت امکانات پیوند کبد در دانشگاه گفت: ما با یک اتاق عمل، یک تخت ICU و یک تخت بخش بستری کار پیوند را شروع کردیم و در حال حاضر یک بخش پیشرفته و استاندارد جراحی کبد و مجاری صفراوی با ۱۶ تخت، یک بخش ICU مجهز با ۴ تخت و یک مجموعه اتاق عمل به این پروژه اختصاص دارد.

عضو تیم پیوند کبد دانشگاه کاهش زمان عمل پیوند کبد را یکی از دستاوردهای این حوزه خواند و افزود: با توجه به اینکه پیوند کبد بسیار پیچیده و سنگین است، آماده‌سازی و انجام دو عمل همزمان در گیرنده و دهنده بسیار زمان‌بر بود و گاهی ۱۰ تا ۱۲ ساعت به طول می‌انجامید؛ درحالی‌که متوسط جهانی آن ۷ تا ۸ ساعت است. خوشبختانه اکنون متوسط زمان جراحی پیوند کبد برای تیم جراحی دانشگاه به کمتر از ۵ ساعت رسیده است و میزان مصرف خون و فرآورده‌های موردنیاز حین عمل که در آن زمان در خارج از کشور هم برای یک بیمار حدود ۳۰ تا ۴۰ واحد بود؛ بسیار کاهش پیدا کرده است.

دکتر ربانی با اشاره به مهم‌ترین چالش تیم پیوند کبد دانشگاه گفت: مهم‌ترین مسئله کمبود دهنده از مرگ مغزی است به



درصد موفقیت پیوند کبد در دانشگاه مطابق با آمار جهانی است

دکتر عباس ربانی رییس پیشین بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی، با اشاره به انجام ۳۶۰ پیوند موفق کبد در دانشگاه، بر فرهنگ‌سازی اهدای به‌موقع عضو پیوندی تأکید کرد.

در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند در ۱۰ تیر ۹۴، دکتر ربانی با اشاره به تاریخچه پیوند کبد در دانشگاه گفت: اولین پیوند کبد در سال ۱۳۷۵ در بیمارستان امام خمینی انجام شد و با وجود امکانات ابتدایی آن زمان و اینکه هنوز تیم منسجمی تشکیل نشده بود با موفقیت همراه بود و گیرنده حدود ۴۵ روز زنده ماند اما متأسفانه به دلیل محدودیت امکانات به علت عفونت فوت کرد.

وی افزود: این پیوند در حالی صورت گرفت که هنوز قانون مرگ مغزی تصویب نشده بود و در زمینه برداشت عضو از مرگ مغزی تردید وجود داشت. با وجود این تیم پیوند کبد عزم خود را جزم کرده بود که همراه و همگام با پزشکی دنیا در زمینه پیوند کبد اقدام مؤثری انجام دهد تا جایی که در سال‌های ۷۷ تا ۷۹ سالی یک مورد پیوند انجام می‌شد.





تربیت بیش از ۲۶۰ فوق تخصص هماتولوژی انکولوژی

رئیس مرکز تحقیقات هماتولوژی، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی، کمبود فضا و اعضای هیئت‌علمی را برای پاسخگویی به تعداد بالای مراجعین از جمله چالش‌های این مرکز عنوان کرد. دکتر اردشیر قوام زاده پدر پیوند مغز استخوان ایران و استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۱۹ در تهران متولد شد و تحصیلات متوسطه را در دارالفنون سپری کرد. پس از اخذ مدرک دیپلم در سال ۱۳۳۹، تحصیلات عالی خود را در رشته پزشکی دانشکده پزشکی وین کرایس اتریش آغاز کرد و در سال ۱۳۵۰ از این دانشکده فارغ‌التحصیل شد. وی در سال ۱۳۵۶ موفق به اخذ درجه تخصصی در رشته داخلی و انکولوژی از کشور سوئیس شد. سپس تحصیلات فلوشیپ خود را در رشته هماتولوژی و پیوند در دانشگاه سوئیس در سال ۱۳۷۰ به پایان رساند. ایشان اکنون به‌عنوان عضو هیئت‌علمی و استاد گروه داخلی در بخش خون و انکولوژی بیمارستان شریعتی مشغول به کار است. از جمله سمت‌های اجرایی استاد می‌توان به ریاست کنگره لنفوم و پیوند مغز استخوان در تهران در سال ۱۳۷۳، ریاست کنگره پیوند مغز استخوان در سال ۱۳۷۹، ریاست انجمن هماتولوژی انکولوژی ایران در سال ۱۳۷۳، ریاست کمیته بورد هماتولوژی انکولوژی

دلیل اینکه هنوز از ظرفیت مرگ مغزی به‌صورت کامل استفاده نمی‌شود.

وی در این‌باره توضیح داد: هر چند که طی ۱۰ سال اخیر پیشرفت خوبی در زمینه اهدا عضو صورت گرفته است اما هنوز این فرهنگ به‌طور کامل جا نیافته است و تعداد قابل توجهی از عزیزان مبتلا به مرگ مغزی به خاک سپرده می‌شوند در حالی که اگر چند ساعت زودتر اجازه برداشت عضو داده شود، بسیاری از آنان می‌توانند جان بیماران کبدی، کلیوی و قلبی را نجات دهند و در کیفیت ادامه زندگی این بیماران تأثیرگذار باشند.

استاد پیشکسوت دانشگاه، با اشاره به تیم منسجم، صمیمی و بانگیزه پیوند کبد دانشگاه گفت: در هر عمل ۲۰ متخصص از رشته‌های مختلف، ۴ جراح و دستیاران جراحی مشارکت دارند همچنین ۱۰ نفر از اعضای تیم، هماهنگی‌های لازم قبل از عمل را بین دهنده و گیرنده انجام می‌دهند.

وی افزود: کارکنان متعهد اتاق عمل ۱ بیمارستان امام خمینی در این سال‌ها همکاری بسیار خوبی داشتند. با توجه به اینکه عمل پیوند بدون برنامه قبلی است و همان روز مشخص می‌شود که شب باید بماند؛ بسیاری از آنان با از خودگذشتگی در تداوم کار روزمره خود، گاهی تا نیمه‌های شب و صبح روز بعد که عمل انجام می‌شود حضور دارند. همچنین کارکنان بانگیزه ICU نیز نقش مهمی در مراقبت‌های پس از عمل دارند.

دکتر ربانی در بخش پایانی سخنان خود ضمن گرامیداشت مرحوم دکتر میرخانی به دلیل حمایت‌های مادی و معنوی ایشان از پیوند کبد و نیز یادآوری حمایت‌های مادی تأثیرگذار دکتر اباسهل استاد پیشکسوت دانشگاه در راه‌اندازی این پروژه، به نقش روسای پیشین دانشگاه در پیشبرد این امر اشاره کرد و گفت: اغلب بیماران مبتلا به نارسایی کبد از قشر محروم جامعه هستند و نمی‌توانند هزینه‌های گزاف درمان را تأمین کنند. در ابتدای راه پیوند، مسائل بیمه‌ای مطرح بود و دولت هم به دلیل کمبود بودجه و اینکه مسئولان توجیه نبودند، هزینه‌ها را تأمین نمی‌کردند؛ لذا در راه‌اندازی این پروژه بسیاری از مسئولان دانشگاه از جمله دکتر ظفرقندی در ابتدا و بعد دکتر لاریجانی حمایت‌های شایانی داشتند.

سوئیس، اتریش، ایتالیا، انگلستان و امریکا کسب کردم. همچنین در سفری که به کشور ایتالیا داشتم، مشاهده کردم بیماری‌هایی که برای معالجه به این کشور می‌آیند، مجبور به تقبل هزینه‌های فراوان هستند. بنابراین با کمک مسئولان کشورمان (هیئت‌امنای ارزی، مجلس شورای اسلامی و ریاست جمهوری) برای استقرار مرکز تحقیقات هماتولوژی انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی در بیمارستان شریعتی تصمیم‌گیری شد و این مرکز در سال ۱۳۷۷ مورد بهره‌برداری قرار گرفت. همچنین بانک عمومی خون بندگان ایران در سال ۱۳۷۸ و بانک اهداکنندگان سلول‌های بنیادی غیرخویشاوند ایران در سال ۱۳۸۸ تأسیس شد. اولین پیوند هاپلو نیز در این مرکز در سال ۱۳۸۶ اتفاق افتاد و تاکنون حدود ۱۰۰ پیوند انجام شده است.

بفرمایید رشته فوق تخصصی هماتولوژی انکولوژی (خون و سرطان بالغین) از چه زمانی در کشور ایجاد شد؟ و تعداد فارغ‌التحصیلان آن چند نفرند؟

سال ۱۳۶۲ بود که با کمک همکاران بورد فوق تخصصی توانستیم این رشته را تصویب کنیم، این در حالی بود که تا پیش از آن، هنوز کسی این رشته را نمی‌شناخت. از آن سال تاکنون، بیش از ۲۶۰ فوق تخصص هماتولوژی انکولوژی از این رشته فارغ‌التحصیل شدند و اکنون در استان‌های مختلف کشور در حال فعالیت هستند. این مهم‌ترین خدمتی است که به مملکت شد.

نخستین پیوند مغز استخوان در ایران، چه سالی و برای کدام بیمار انجام شد؟

پس از تأسیس مرکز تحقیقات هماتولوژی، انکولوژی و پیوند مغز استخوان در سال ۱۳۶۹، در همان سال بر روی سه بیمار عمل پیوند انجام شد که هر سه نفر آن‌ها در حال حاضر در قید حیات هستند، ازدواج کرده‌اند و بچه‌دار هم شده‌اند. (یکی از اولین کشورهایی هستیم که پیوند مغز استخوان را بدون برق انجام دادیم و توانستیم توانایی تولیدمثل را در بیمار حفظ کنیم.) یکی از این سه نفر، خانمی ۱۴ ساله و مبتلا به سرطان خون لنفوئیدی، دومی پسری با سرطان خون میلوئیدی و سومی هم خانمی مبتلا به سرطان خون لیفوئیدی بود.

چند نوع بیماری با پیوند مغز استخوان قابل بهبود است؟

ایران در سال ۱۳۷۰ و ریاست مرکز تحقیقات هماتولوژی، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی از سال ۱۳۷۸ تاکنون اشاره کرد. ایشان همچنین ریاست بیمارستان شریعتی از سال ۱۳۵۹ تا ۱۳۶۱، ریاست دپارتمان پزشکی از سال ۱۳۵۹ تا سال ۱۳۶۴، ریاست بخش خون و سرطان و پیوند استخوان از سال ۱۳۵۹ تا ۱۳۷۸، عضو انجمن بین‌المللی پیوند مغز استخوان در سال ۱۳۷۱ و عضو انجمن بین‌المللی پیوند خون و مغز استخوان اروپا در سال ۱۳۷۰ را در کارنامه کاری خود دارد.

پای گفتگو با پزشک مردمی و دلسوزی می‌نشینیم که روزی با کمترین امکانات و به مدد استعداد و همت عالی خود، نخستین پیوند مغز استخوان را همزمان بر روی سه بیمار انجام داد. بیماری که پس از گذشت ۲۵ سال از این پیوند، هر سه در نهایت سلامتی هستند، ازدواج کرده‌اند و بچه‌دار نیز شده‌اند. با وجود گذشت سال‌ها از زمان تأسیس مرکز تحقیقات هماتولوژی و انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی و موفقیت‌های چشمگیر در درمان بیماران نیازمند به پیوند، دغدغه‌های استاد قوام زاده در رابطه با کمبودها و چالش‌های این مرکز در مسیر پیشرفت و توسعه آن تمامی ندارد. دغدغه‌هایی که اطلاع از آن‌ها برای همه ما و از جمله مسئولان ضروری است.

آقای دکتر قوام زاده، از چگونگی ایجاد و توسعه مرکز تحقیقات هماتولوژی، انکولوژی و پیوند سلول‌های بنیادی بفرمایید.

بخش هماتولوژی بیمارستان دکتر شریعتی در سال ۱۳۵۴ در کنار بخش ریه تأسیس شد و در سال ۱۳۵۸ به بخش هماتولوژی و انکولوژی ارتقاء یافت. در ادامه با تأسیس درمانگاه هماتولوژی، متوجه شدیم که این بخش بدون بخش پیوند، بخش تکامل نیافته‌ای است، بنابراین درمانگاه پیوند را تأسیس کردیم. ولی این دوران مصادف با دوران جنگ تحمیلی بود و با توجه به شرایط دوران جنگ، درمان بیماران صعب‌العلاج مشکل بود و شرایط مساعدی برای درخواست هزینه‌های بیشتر و تجهیز مرکز وجود نداشت. به همین جهت در سال ۱۹۸۹ میلادی برای مدت ۲ سال به کشور سوئیس رفتم و در بیمارستان شهر بازل، در بخش هماتولوژی و پیوند مغز استخوان تجربیات زیادی کسب کردم. با اعزام دو پرستار و مسئول آزمایشگاه از ایران به آن مرکز، کادری ورزیده را تشکیل دادم و مجدداً به ایران بازگشتم. با وجود مشکلات زیادی که وجود داشت، تجربیات زیادی را از طریق شرکت در کنگره‌های کشورهای مختلف مانند هلند،



چالش‌ها و مشکلاتی را که در پیشبرد برنامه‌های این مرکز با آن‌ها روبرو هستید، بیان کنید. چه پیشنهادهایی برای رفع این مشکلات دارید؟

امیدوارم دانشگاه تغییراتی در اداره سیستم مالی بیمارستان‌ها ایجاد کند. به گونه‌ای که پرداخت‌ها تنها منحصر به بعد درمان نباشد و به‌طور عادلانه‌ای به سه حوزه آموزش، پژوهش و درمان توجه شود. از سویی دیگر، فضای فیزیکی این مرکز کوچک است و لازم است در کنار این بیمارستان، بخش بزرگ‌تری برای این کار در نظر گرفته شود. تعداد اعضای هیئت‌علمی مرکز باید در حدود سه برابر میزان فعلی باشد تا کیفیت کار افت نکند. یکی دیگر از مشکلات این مرکز، نبود رادیوتراپی است و گاهی بیمار مبتلا به سرطان پستان مجبور است مبالغ هنگفتی برای رادیوتراپی هزینه کند.

بار مراجعه‌کننده به این مرکز بسیار زیاد است و لازم است متخصصانی که در این مرکز تربیت می‌شوند، همین‌جا بمانند. این در حالی است که فارغ‌التحصیلان رشته هماتولوژی انکولوژی که به سایر استان‌های کشور فرستاده می‌شوند، به دلیل نبود امکانات در این استان‌ها، کار یک پزشک داخلی را انجام می‌دهند.

اهدای سلول‌های بنیادی از افراد غیرخویشاوند چه وضعیتی دارد؟ برای ارتقای فرهنگ اهدا چه اقداماتی لازم است؟

بانک سلول‌های بنیادی غیرخویشاوند در سال ۱۳۸۸ برای نخستین بار در ایران در این مرکز ایجاد شد و با تلاش‌هایی که برای تبلیغ فرهنگ اهدا انجام شد، در حال حاضر در حدود ۲۰ هزار مراجعه‌کننده دارد. ولی به دلیل نبود فضای کافی و امکانات مالی برای آزمایش و بررسی نمونه‌ها، تا به حال تنها پنج تا شش هزار نمونه مورد ارزیابی قرار گرفته است که دو تا سه پیوند از این موارد انجام شد. بنابراین اهداکننده زیاد است ولی به دلیل کمبود امکانات، پاسخگوی آن نیستیم که بتوانیم از همه داوطلبان خون بگیریم. در حال حاضر، رایزنی‌هایی با کشور آلمان انجام داده‌ایم تا با پرداخت مبلغ مشخصی، نمونه‌هایی که در یخچال باقی‌مانده است، مورد بررسی قرار گرفته و بروز شود.

و سخن پایانی شما؟

پیشنهاد می‌دهم بیست و پنجمین سالگرد انجام پیوند سلول‌های بنیادی جشن گرفته شود. چراکه انجام این پیوند در ایران افتخار بزرگی برای کشورمان محسوب می‌شود.

در حال حاضر در حدود ۶۵ نوع بیماری مختلف با این پیوند بهبود می‌یابد؛ مانند سرطان‌های خون، بیماری‌های خونی شامل تالاسمی ماژور، بیماری‌های متابولیک، بیماری‌های دستگاه ایمنی، سیروز کبدی، توده‌های سرطانی مانند سرطان سینه، ریه، کبد، پروستات و تخمدان و حتی بیماری‌های روماتیسمی.

در مورد پیوند هاپلو توضیح می‌دهید؟

اولین پیوند هاپلو توسط این مرکز انجام شده است. اگر دهنده‌ای برای پیوند مغز استخوان وجود نداشته باشد و بیمار از طریق بانک اهداکنندگان نیز نتواند به دهنده دسترسی پیدا کند، دهنده پیوند می‌تواند پدر یا مادر بیمار باشد.

به جزء بیمارستان شریعتی، پیوند مغز استخوان در مراکز دیگری هم انجام می‌شود؟

اکنون پس از گذشت ۲۵ سال، حدود نه مرکز پیوند سلول‌های بنیادی از جمله در بیمارستان‌های امام خمینی (ره) و طالقانی و همچنین در دیگر شهرهای کشور مانند کرمان، مشهد و کرمانشاه راه‌اندازی شده است. به مرکز پیوند سلول‌های بنیادی در شیراز هم کمک کردیم تا کارش تداوم پیدا کند. همچنین بنای فیزیکی شهر تبریز برای تجهیز و آغاز کار آماده است.

تاکنون چند پیوند مغز استخوان در این مرکز به انجام رسیده است؟

تاکنون پنج هزار و ۲۰۸ بیمار در این مرکز مورد عمل پیوند قرار گرفته‌اند که ۷۷ درصد این بیماران بهبود یافته و در قید حیات هستند. در واقع، قریب به ۷۰ درصد بیماران مبتلا به لوکمی که مورد پیوند قرار می‌گیرند، پس از گذشت ۲۰ سال بدون عارضه، در حال زندگی عادی هستند.

در لیست دستاوردهای مرکز، تولید داروی آرسنیک تری اکساید و درمان بیماری AML M3 ذکر شده است. در این مورد توضیح می‌فرمایید؟

ایران نخستین کشوری است که به‌صورت اولیه از این دارو استفاده کرد و رفرنس (مرجع) دیگر کشورهای جهان قرار گرفت. در کشورهای دیگر، زمانی که بیمار به درمان مقاوم می‌شد، از این دارو استفاده می‌کردند ولی ما به‌محض تشخیص بیماری آن را مورد استفاده قرار دادیم.

انجام شد. در سال ۱۹۶۳ جیمز هاری عمل پیوند ریه را از یک جسد به یک بیمار مبتلا به سرطان به خوبی انجام داد. در همان سال نیز یک پیوند کبد انجام شد که موفقیت آمیز نبود. در سال ۱۹۶۳ نخستین پیوند قلب توسط جیمز هاری انجام شد. در ایران نیز نخستین پیوند در سال ۱۳۴۷ در بیمارستان نمازی شیراز انجام شد که در این عمل، کلیه یک جوان ۲۴ ساله به یک زن ۲۷ ساله پیوند زده شد. نخستین پیوند کلیه در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۵۳ توسط دکتر همایون خوانساری و دومین پیوند کلیه در سال ۱۳۵۸ توسط دکتر پورمند و نخستین پیوند کلیه از جسد نیز در سال ۱۳۷۲ توسط دکتر پورمند در بیمارستان سینا انجام شد.

ایران در زمینه پیوند اعضا در منطقه خاورمیانه از چه جایگاهی برخوردار است؟

ایران از نظر سازمان جهانی بهداشت در منطقه امرو (EMRO) قرار دارد (کشورهایی که در شرق دریای مدیترانه واقع شده‌اند) و در تمامی شاخص‌های بهداشتی درمانی رتبه اول تا سوم را داراست. در زمینه پیوند اعضا نیز از جایگاه خوبی برخوردار است.

از زمان آغاز پیوند اعضا در ایران چه تعداد پیوند انجام شده و دانشگاه علوم پزشکی تهران چه سهمی در این پیوندها داشته است؟

در حدود ۴۳ هزار پیوند در کشور انجام شده که یک چهارم این پیوندها در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفته است. تا امروز ۱۰۸۵۲ پیوند در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده که نیمی از آن‌ها پیوند مغز استخوان بوده. تعداد ۶۳۵ پیوند کلیه، ۳۵۷ پیوند کبد، ۲۱۵ پیوند قلب، ۲۱ پیوند ریه، ۳۳۰ پیوند مغز استخوان، در بیمارستان امام خمینی، ۲۰۹۸ پیوند کلیه، ۱۸۵ پیوند قلب، ۵۱۴۳ پیوند مغز استخوان در بیمارستان شریعتی و ۱۸۶۸ پیوند کلیه در بیمارستان سینا انجام شده است.

دانشگاه در اشاعه فرهنگ پیوند اعضا چه کارهایی می‌تواند انجام دهد؟

دانشگاه می‌تواند در فرهنگ‌سازی و تعامل با سازمان‌هایی مانند تبلیغات اسلامی، وزارت ارشاد و حوزه‌های علمیه برای آگاه ساختن مردم از مرگ مغزی و اینکه شخصی که دچار مرگ مغزی شده دیگر حیات ندارد و با اهداء اعضا خود می‌تواند به بسیاری از



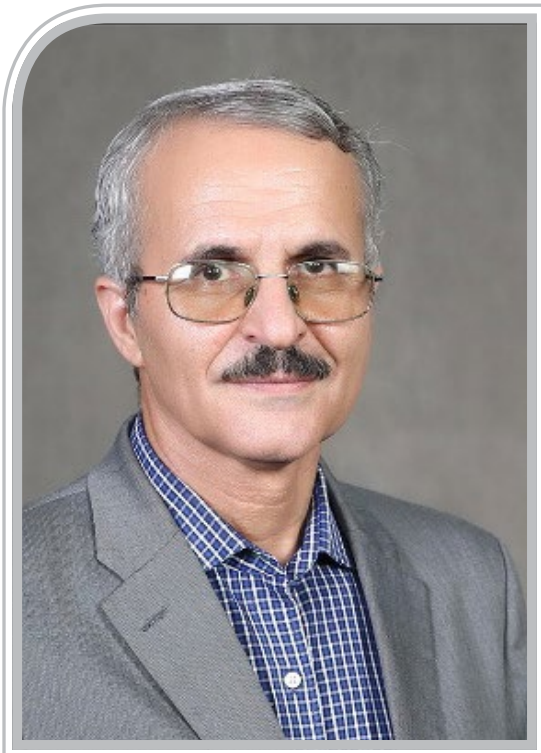
جایگاه ویژه اهداکننده عضو نزد خدا

رییس اداره پیوند و بیماری‌های خاص معاونت درمان دانشگاه، تقارن برگزاری همایش پیوند با ولادت امام حسن مجتبی (ع) را در اشاعه فرهنگ کرامت و سخاوت مؤثر دانست. در آستانه برگزاری همایش پیوند در دانشگاه با دکتر محمدحسن شعبانی رییس اداره پیوند و بیماری‌های خاص معاونت درمان دانشگاه به گفت‌وگو نشستیم که در ادامه می‌خوانید.

آقای دکتر شعبانی، بفرمایید نخستین جراحی‌های پیوند در کدام کشورها و توسط چه کسانی انجام شده است؟

در قرن دوم پیش از میلاد یک طبیب هندی به نام ساشروتا سعی کرد تا پوست بینی بیماری را به صورت اتو گراف ترمیم کند که موفقیت آن مشخص نیست. قرن‌ها بعد یک طبیب ایتالیایی موفق شد پیوند اتو گراف را به شکل موفقیت‌آمیز به انجام رساند او در پیوندهای بعدی سعی کرد این کار را به صورت آلو گراف انجام دهد که همه جراحی‌ها ناموفق بودند. ادوارد زیروم نیز در سال ۱۹۰۵ در اتریش نخستین پیوند قرنیه را بر روی انسان با موفقیت به انجام رساند. در دهه ۳۰ میلادی جراح اوکراینی نخستین پیوند از جسد به انسان را انجام داد که با شکست مواجه شد. در سال ۱۹۵۴ نیز نخستین پیوند کلیه بین دو دوقلوی همسان با موفقیت





بیماران زندگی ببخشد، بسیار مؤثر باشد.

مردم باید بدانند کسی که عضو عزیز از دست‌رفته‌اش را اهدا می‌کند نزد خداوند جایگاه ویژه‌ای دارد همان‌طور که در آیه ۳۲ سوره مبارکه مائده آمده، هر کس انسانی را حیات ببخشد (از مرگ نجات دهد یا از کفر به اسلام آورد) گویی همه مردم را زنده کرده (و هدایت نموده) است.

و سخن پایانی؟

همایش پیوند همزمان با ولادت امام حسن مجتبی برگزار می‌شود امامی که به کرم و سخاوت مشهور است. تقارن این همایش در این روز فرخنده، اشاعه صفت بخشندگی و کرامت آن امام همام خواهد بود.

روند رو به رشد پیوند اعضاء از مبتلایان به مرگ مغزی

مسئول واحد فراهم آوری اعضاء بیمارستان شریعتی، تأکید کرد، یک اهداکننده مرگ مغزی گنجینه اهدای سلامتی است که با اهدا بافت، نسج و عضو خود، ۵۰ تا ۱۰۰ بیمار را از مرگ نجات داده یا کیفیت زندگی آن‌ها را بالا می‌برد.

دکتر سید محمد کاظمینی متخصص اورولوژی، عضو هیئت‌علمی دانشگاه، مسئول بخش اورولوژی و پیوند و مسئول واحد فراهم آوری اعضاء بیمارستان شریعتی است. در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند (۱۰ تیر ۹۴) در خصوص شبکه فراهم آوری اعضاء از مبتلایان به مرگ مغزی با وی به گفت‌وگو نشستیم که در ادامه می‌خوانید.

آقای دکتر کاظمینی، در خصوص فعالیت‌های شبکه فراهم آوری اعضاء برایمان توضیح دهید؟

خوشبختانه ظرفیت پیوند اعضاء در دانشگاه علوم پزشکی تهران و نیز در کل کشور بالاست و تقریباً پیوند تمامی اعضاء در کشور انجام می‌گیرد.

البته در گذشته در این زمینه نکته بسیار مهمی وجود داشت. اینکه منابع فراهم آوری پیوند در کشور عمدتاً از اهداکنندگان زنده بود و اهداء عضو از افراد مبتلا به مرگ مغزی بسیار اندک بود که مشکلات فراوانی را ایجاد کرده بود. به‌عنوان مثال پیوند قلب باید از افرادی که دچار مرگ مغزی شده‌اند انجام می‌شد

در صورتی که این امر میسر نبود. این موضوع باعث شد تا اهمیت استفاده از اعضاء افراد مبتلا به مرگ مغزی افزایش یابد.

تا سال ۱۳۷۹ قانونی در این خصوص وجود نداشت؛ اما پس از طرح این مسئله، قانونی تصویب شد و پیوند اعضاء مبتلایان به مرگ مغزی به‌صورت موردی در بیمارستان‌های شریعتی امام خمینی و نمازی شیراز انجام می‌گرفت.

البته به دلیل اینکه شرایط پیوند اعضاء از فرد مرگ مغزی مانند اهداکنندگان زنده نبود که به‌طور انتخابی باشد و مابانی وجود داشت تا به‌صورت شبکه‌ای یا حتی بین چند کشور انجام گیرد ایجاد شبکه فراهم آوری اعضاء ضروری به نظر می‌رسید. در سال ۱۳۸۰ در این خصوص آیین‌نامه‌ای در هیئت دولت به تصویب رسید و در جلسات روسای دانشگاه‌ها دستورالعمل‌هایی ابلاغ شد که منجر به ایجاد شبکه فراهم آوری اعضا گردید.

تبادل اعضاء از افراد مبتلا به مرگ مغزی برای پیوند به گیرندگان عضو در مراکز مختلف و اطلاع‌رسانی تمامی بیمارستان‌ها از آمار افراد مبتلا به مرگ مغزی از نکات بسیار مهم این آیین‌نامه بود که موجب تقویت و انسجام شبکه فراهم آوری اعضاء می‌شد.

ایجاد این شبکه، منجر به راه‌اندازی واحدهای فراهم آوری اعضاء پیوندی و نیز واحد شناسایی مرگ مغزی در دانشگاه‌ها شد و میزان استفاده از اعضای پیوندی از افراد مبتلا به مرگ مغزی افزایش یافت.



پزشکی تهران، دکتر غلامحسین نادری، رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان دکتر شریعتی و سرپرست گروه پیوند با اشاره به اهمیت برگزاری این مراسم در سطح دانشگاه؛ اظهار داشت: با توجه به اینکه حدود ۲۵ سال است در زمینه پیوند کلیه فعالیت دارم این اولین همایشی است که در دانشگاه قرار است برگزار شود و جا دارد در این فرصت مغتنم از زحمات دکتر جعفریان و همه دست‌اندرکاران تیم پیوند که به صورت خاموش فعالیت می‌کنند، تشکر ویژه داشته باشم.

وی یادآور شد: همکاری که در زمینه پیوند کلیه زحمت فراوانی را متقبل می‌شوند به‌نوعی ایثار کرده‌اند زیرا انرژی و وقت زیادی را به این بیماران اختصاص می‌دهند و کار این عزیزان قابل ستایش است.

رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان دکتر شریعتی، تصریح کرد: هماهنگی بین فرد دچار مرگ مغزی و گیرنده پیوند کار آسانی نیست که البته تیم پیوند بیمارستان شریعتی در این خصوص تاکنون از هیچ کمکی دریغ نکرده‌اند.

دکتر نادری با اشاره به تأثیرات معنوی اهداء عضو؛ خاطرنشان کرد: اهداءکنندگان زنده به‌نوعی ایثار و از خودگذشتگی کرده‌اند و گیرنده پیوند نیز به حیات دوباره دعوت شده است. بر اساس مطالعات صورت گرفته کیفیت زندگی افرادی که پیوند کلیه

در دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز سه واحد فراهم آوری اعضای پیوندی وجود دارد که تاکنون عملکرد بسیار خوبی داشته‌اند. راه‌اندازی بخش‌های پیوند در بیمارستان‌های دانشگاه، از مزایای ایجاد شبکه فراهم آوری اعضاء بوده، به‌طور مثال پیوند کلیه با تلاش دکتر جعفریان و دیگر همکاران افزایش چشمگیری داشته است. با این حال تا شبکه فراهم آوری اعضاء تمامی دستورالعمل‌ها را اجرا کند راه بسیاری در پیش دارد.

به نظر شما اثرات معنوی در بحث پیوند برای گیرنده و دهنده عضو تا چه حد است؟

کسی که عضو اهدا می‌کند ایثار می‌کند. خوشبختانه مردم ایران با مسئله اهدای عضو از فرد مرگ مغزی آشنا شده و کنار آمده‌اند. بسیاری از مردم کارت اهداء عضو پر کرده‌اند و به این واقعیت پی برده‌اند که پس از آن‌ها حیاتشان در فرد دیگری ادامه می‌یابد این امر قطعاً در زندگی آن‌ها نیز اثرات مثبتی به همراه خواهد داشت.

در این راه با چه مشکلاتی مواجه هستید؟

میزان استفاده از اعضای فردی که به مرگ مغزی دچار شده به دلایل مختلفی چون نقل و انتقال آن‌ها، رضایت خانواده و اشکالاتی از این قبیل هنوز اندک است و این مانع پیشرفت کار ما است اما در کل سیر صعودی داشته.

ایران در بحث پیوند در منطقه از چه جایگاهی برخوردار است؟

ایران در زمینه پیوند اعضاء، بافت و سلول وضعیت ممتازی دارد البته در دنیا نیز در زمینه پیوند کلیه رشد چشمگیری داشته است.

و سخن پایانی؟

خوشحالم که در حیطه کاری خود فرصتی یافتم تا از طریق ایجاد این شبکه به مردم خدمت کنم.

جایگاه بالای پیوند کلیه ایران در خاورمیانه بعد از انقلاب

رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان دکتر شریعتی، فعالیت‌های تیم پیوند را غیرقابل توصیف دانست و تأکید کرد؛ برکات معنوی و عاطفی نجات جان یک انسان وصف ناپذیر است. در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند در دانشگاه علوم



اهمیت فرهنگسازی برای اهدای عضو مبتلایان به مرگ مغزی

متخصص اورولوژی و پیوند کلیه بیمارستان سینا، با اشاره به احتمال بروز مشکلات و لزوم معاینات و مراقبت‌های خاص در افراد اهداکننده کلیه که ملزم به زندگی با یک کلیه هستند، اهدای کلیه از افراد مبتلا به مرگ مغزی را روشی بهینه و مناسب‌تر برای درمان بیماران کلیوی دانست. در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند در دانشگاه دکتر پورمند رییس بیمارستان سینا، با اشاره به انجام پیوند کلیه در بیمارستان‌های دکتر شریعتی، امام خمینی (ره) و سینا گفت: سال‌های سال است که در این سه بیمارستان، اعمال جراحی پیوند کلیه بدون وقفه، چه از اهداکنندگان زنده و چه از اهداکنندگان مرگ مغزی انجام می‌شود.

وی با اشاره به انجام نخستین پیوند کلیه در بیمارستان سینا گفت: نخستین پیوند کلیه در این بیمارستان در سال ۱۳۵۸ انجام شد که یک برادر کلیه خود را به خواهرش اهدا کرد. دومین عمل نیز اوایل سال ۱۳۵۹ به انجام رسید که طی آن یکی از اهالی مازندران، کلیه‌اش را به برادر خود اهدا کرد. دکتر پورمند به بیان چگونگی توسعه تدریجی بخش پیوند بیمارستان سینا پرداخت و گفت: پیش‌ازاین، یک اتاق داشتیم



شده‌اند افزایش پیدا می‌کند. این عضو هیئت علمی دانشگاه، با بیان اینکه راه‌های دیگر درمان کلیه تأثیر زیادی همانند پیوند کلیه ندارد؛ تأکید کرد: گذشت و فداکاری از طرف اهداکنندگان زنده و کودکان «فرشتگان آسمانی» اثرات معنوی خاصی را برای این دو گروه به همراه دارد، به‌طور مثال؛ بچه ۴ ساله دچار مرگ مغزی که کلیه خود را به یک فرد بزرگسال و همچنین کودک ۷ ساله‌ای که کلیه خود را به یک پسر ۱۱ ساله اهدا کرده، خانواده‌ای را تحت تأثیر عاطفی و معنوی قرار داده است.

سرپرست گروه پیوند بیمارستان دکتر شریعتی، با اشاره به وضعیت پیوند در خاورمیانه؛ ادامه داد: یک‌سوم پیوندها در ایران انجام می‌شود که البته در حدود ۳۴ هزار نفر تاکنون در مراکز تابعه دانشگاه علوم پزشکی تهران پیوند شده‌اند.

این عضو هیئت علمی دانشگاه با بیان اینکه تاکنون در بیمارستان دکتر شریعتی حدود ۲۱۰۰ پیوند انجام گرفته است؛ گفت: از این تعداد پیوند صورت گرفته حدوداً ۴۰۰ پیوند از اهداکنندگان مرگ مغزی بوده است.

دکتر نادری با اشاره به وضعیت پیوند کلیه در ایران؛ افزود: در سطح خاورمیانه در برخی زمینه‌های پیوند رتبه برتر داریم، خوشبختانه در زمینه پیوند کلیه نیز بعد از انقلاب پیشرفت‌های زیادی را در کشور شاهد هستیم.

وی به بیان مشکلات پیش روی پیوند کلیه پرداخت و گفت: در بحث پیوند مشکلات زیادی وجود دارد ولی همکاری که در این رشته مشغول هستند همیشه نیمه پر لیوان را دیده‌اند و دیدگاه مثبت داشته‌اند. البته به همت دکتر جعفریان تغییر و تحولات خوبی در زمینه پیوند در راه است و امیدواریم به‌زودی مشکلات مرتفع شود.

رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان دکتر شریعتی، با ابراز خرسندی از صادر شدن فتوای پیوند از افرادی که دچار مرگ مغزی شده‌اند؛ گفت: از چند عضو فردی که دچار مرگ مغزی شده است می‌توان استفاده بهینه کرد، همچنین خوشبختانه روزبه‌روز در پیوند از جسد پیشرفت‌های زیادی صورت گرفته که این برای بیمارانی که دچار از کارافتادگی کبد، کلیه و یا نارسایی قلبی هستند و راهی به جزء پیوند ندارند نقش حیاتی دارد.

دکتر پورمند با اشاره به تأثیرات روحی و معنوی در اهداکننده و گیرنده کلیه گفت: شکی نیست که اهدای کلیه یک نوع ایثار است. ولی گاهی اوقات که اهدای کلیه میان افراد غریبه صورت می‌گیرد، در مقایسه با زمانی که این عمل در میان اعضای درجه یک خانواده انجام می‌شود، ممکن است از نظر روحی تنش‌هایی را در این افراد ایجاد کند؛ اما خوشبختانه با روح ایثارگری که در خانواده‌های ایرانی به ثبوت رسیده است، خوشحالیم که می‌بینیم اگر مسائلی هم وجود داشته است، بسیار کوچک و قابل اغماض بوده است.

رئیس بیمارستان سینا با تأکید بر اهمیت تشویق و تبلیغ فرهنگ پیوند کلیه از مبتلایان به مرگ مغزی گفت: متأسفانه بیماری که کلیه‌هایش را از دست می‌دهد، دو راه بیشتر ندارد. یا باید دیالیز شود و یا این که تحت پیوند کلیه قرار گیرد. در این میان از همه عزیزان و هم‌وطنان، بخصوص آن‌هایی که در مطبوعات و صداوسیما قلم می‌زنند، خواهشمندم تا فرهنگ پیوند را از مبتلایان به مرگ مغزی بیشتر از گذشته تبلیغ و تشویق کنند تا همان معدود موارد پیوند کلیه از اهداکننده زنده را نداشته باشیم و بیماران ما نیز مانند بسیاری از کشورهای اروپایی و آمریکا کلیه موردنیاز را از مبتلایان به مرگ مغزی بگیرند. بدین ترتیب پزشکان کمتر از گذشته تحت تأثیر مسائل افراد تک کلیه قرار خواهند گرفت.

وی بابیان آن که فرهنگ اهدای عضو از افراد مبتلا به مرگ مغزی فقط مخصوص کلیه نیست بلکه دربرگیرنده کبد، قلب، قریبه، استخوان، پانکراس، روده و بسیاری از دیگر اعضای بدن مانند دریچه‌های قلبی است گفت: فردی که هر دو کلیه‌اش از کار افتاده است، می‌تواند به‌طور موقت از دیالیز استفاده کند ولی بیمار مبتلا به نارسایی کبد یا قلب راهی به جزء دریافت پیوند از فرد مبتلا به مرگ مغزی ندارد و این اهمیت فرهنگ‌سازی برای اهدای اعضای افراد دچار مرگ مغزی را نشان می‌دهد.

دکتر پورمند در پایان گفت: از افتخارات بخش پیوند کلیه بیمارستان سینا آن است که در کنار ارائه خدمات درمانی، تاکنون تربیت ۱۲ نفر فلوشیپ پیوند و انتشار ۴۴ مقاله به زبان انگلیسی در خارج و چهار مقاله به زبان فارسی در داخل کشور را به عهده داشته است.

که برای پیوند تجهیز شده بود ولی الحمدالله با کمک‌های مالی وزارت بهداشت و دکتر شیبانی از اعضای هیئت امناء صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران، یک بخش ۱۰ تخت خوابه در این بیمارستان راه‌اندازی شد.

وی با اشاره به تبصره هیئت امناء صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران و تأثیر آن بر ارتقای بخش‌های پیوند در بیمارستان‌های کشور گفت: این تبصره برای کمک به بیماران نیازمند جراحی اعصاب و یا مبتلا به ناراحتی‌های مختلف چشمی، قلبی و کلیوی در مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید که باعث شد وسایل لازم به شکل انبوه خریداری و در بخش‌های مختلف پیوند توزیع شود. همچنین حمایت‌های مالی انجام شد و برخی بخش‌ها مانند بخش پیوند کلیه بیمارستان سینا از سوی وزارت بهداشت به تأیید رسید. در این مدت، ۱۲ فلوشیپ پیوند در بخش پیوند کلیه بیمارستان فارغ‌التحصیل شدند که الحمدالله هر کدام از این عزیزان، به‌عنوان روسای بخش پیوند کلیه در نقاط مختلف ایران، منشأ خدمات بسیار هستند.

این متخصص اورولوژی و پیوند کلیه افزود: تعداد کل اعمال جراحی پیوند کلیه در بیمارستان سینا، از ابتدای سال ۱۳۶۸ تا پایان سال ۱۳۹۳ تعداد هزار و ۸۶۸ مورد است که به تفکیک سال‌ها و جزئیات به ثبت رسیده است ولی پیش از سال ۱۳۶۸، این اطلاعات ثبت نشده بود.

رئیس بیمارستان سینا با اشاره به انجام ۱۵۴ پیوند کلیه طی سال گذشته در این بیمارستان گفت: خوشبختانه در سال ۱۳۹۳، نسبت اهداکنندگان مرگ مغزی به زنده، سه‌به‌یک بود. یعنی به ازای هر چهار نفری که عمل شدند، سه تن اهداکننده مرگ مغزی و یک تن اهداکننده زنده بودند و این بسیار خوشحال‌کننده است. زیرا اگر کلیه از شخص در حال حیات که به احتمال قریب به یقین جوان است (اکثر اهداکنندگان معمولاً سنی بین ۲۵ تا ۳۵ و نهایتاً ۴۰ سال دارند) گرفته شود، این شخص بایستی سالیان سال با یک کلیه زندگی کند. ولی وقتی از کلیه افراد مبتلا به مرگ مغزی استفاده می‌کنیم، در درجه اول امکان گرفتن دو کلیه وجود دارد و در درجه دوم، دغدغه این را نداریم که فرد اهداکننده سال‌های بسیار باید با یک کلیه زندگی کند.





خانواده بیماران مبتلا به مرگ مغزی باید شجاعانه تصمیم بگیرند

جراح قلب بیمارستان امام خمینی اظهار داشت، ۳۰ بیمار در فهرست انتظار پیوند قلب بیمارستان امام خمینی قرار دارند این در حالی است که تعدادی از این بیماران به دلیل نرسیدن عضو پیوندی جان خود را از دست می‌دهند. در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند با دکتر صالحی جراح قلب و عضو تیم پیوند قلب بیمارستان امام خمینی در خصوص جایگاه نخست ایران در منطقه و دستاوردها و چالش‌های پیوند قلب به گفتگو پرداختیم.

دکتر صالحی نخستین پیوند قلب در بیمارستان امام خمینی را با تلاش مرحوم استاد دکتر میرخانی در سال ۱۳۷۸ بیان کرد و افزود: تا سال ۱۳۸۳ که مرحوم دکتر میرخانی در قید حیات بود هر سال تعداد عمل‌های بیشتری انجام می‌شد تا اینکه ایشان درگذشت و به مدت دو سال وقفه ایجاد شد پس از آن، پیوندها روند افزایشی گرفت به طوری که در حال حاضر بیشترین پیوند قلب در کل کشور در بیمارستان امام خمینی انجام می‌شود.

جراح قلب بیمارستان امام خمینی تعداد پیوندهای قلب انجام‌شده در کارنامه بیمارستان امام خمینی را بیش از ۲۰۰

مورد برشمرد و با اشاره به عوامل تأثیرگذار در موفقیت پیوندها گفت: در هر پیوند میزان موفقیت بر اساس نتایج اولیه و نتایج بلندمدت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در نتایج اولیه از آمار جهانی ۱۰ درصد عقب هستیم ولی در نتایج بلندمدت، میزان موفقیت پیوندها رضایت‌بخش است.

وی با بیان اینکه نتایج بلندمدت پیوند ارتباط مستقیمی با رعایت اصول مراقبتی توسط بیمار دارد افزود: چنانچه بیماری مراقبت‌های پس از پیوند را به‌خوبی انجام دهد و داروهای خود را درست مصرف کند مانند بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا نتایج خوبی حاصل می‌شود.

دکتر صالحی با اشاره به رتبه نخست پیوند قلب کشور در منطقه گفت: پیوند قلب در ایران روند بسیار خوبی دارد به طوری که مراحل مقدماتی و تحقیقاتی آن طی شده و عمل پیوند به‌صورت منظم انجام می‌شود اکنون با اختلاف قابل توجهی نسبت به کشورهای منطقه خاورمیانه در رتبه اول قرار داریم و بعد از ایران، کشور ترکیه در جایگاه دوم است. این جراح قلب دانشگاه، از انجام همزمان ۶ پیوند قلب و کلیه در بیمارستان امام خمینی خبر داد و گفت: بیماری که نارسایی قلبی‌شان باعث شده بود دچار نارسایی مزمن کلیه شوند توسط گروه جراحی قلب و گروه پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی هم‌زمان هر دو پیوند برایشان انجام شد و نتیجه آن هم بسیار رضایت‌بخش بود.

دکتر صالحی در پاسخ به این پرسش که چند نفر در فهرست انتظار پیوند قرار دارند افزود: با توجه به این که بیمارستان امام خمینی محل ارجاع بیماران بسیاری از اقصی نقاط کشور است حدود ۳۰ نفر در لیست انتظار قرار دارند که متأسفانه تعدادی از آنان به دلیل اینکه قلب پیوندی برایشان پیدا نمی‌شود فوت می‌کنند.

وی با اشاره به مهم‌ترین چالش‌هایی که در این زمینه وجود دارد افزود: عضو قابل پیوند زیاد است ولی متأسفانه بعضی‌ها راضی به اهدا نمی‌شوند و برخی دیگر هم خیلی دیر و وقتی که قلب از کار می‌افتد رضایت می‌دهند از سوی دیگر با توجه به اینکه امکان انتقال هوایی نداریم نمی‌توان قلب قابل پیوند را سریع در شهرهای مختلف جابه‌جا کرد و به این دلیل تعدادی از بیماران، قبل از پیوند فوت می‌کنند. دکتر صالحی با بیان اینکه چه اشکالی دارد قلبی که قرار



راه‌اندازی شد و امروز به‌عنوان یکی از موفق‌ترین بخش‌های پیوند کشور است.

دکتر خاتمی با بیان اینکه در آن زمان پیوند از دهنده زنده انجام می‌گرفت، افزود: پیوند بر پایه اصول علمی خوب و قابل قبولی صورت گرفت و رابطه مستحکمی بین بخش‌های علمی مرتبط با این امر ایجاد کرد که تا به امروز این روند ادامه دارد. این عضو هیئت‌علمی دانشگاه تعداد پیوندهای کلیه بیمارستان امام خمینی را حدود ۷۰۰ مورد برشمرد افزود: البته به مدت ۷ سال بخش پیوند کلیه به خاطر برخی مسائل تعطیل بود اما دوباره رونق گرفته به طوری که بخش عمده پیوندهایی که انجام شده مربوط به ۷-۸ سال اخیر است.

رییس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی با بیان اینکه میزان موفقیت پیوندهای کلیه در کشور با کشورهای پیشرفته دنیا تفاوت چندانی ندارد افزود: از نظر پس زدن، فوت و عوارض دیگر تفاوت عمده‌ای با کشورهای پیشرفته نداریم. وی با اشاره به اینکه از نظر تعداد پیوند در منطقه پیش قدم هستیم افزود: به‌طور متوسط سالی ۲ هزار و ۵۰۰ پیوند داخل کشور انجام می‌شود اگرچه به لحاظ جمعیت کشورمان جا دارد که در این زمینه پیشرفت کنیم اما خوشبختانه توانسته‌ایم جایگاه خوبی در مراکز پیوند دنیا به دست آوریم.

است زیر خاک دفن شود به انسان دیگری حیات ببخشد افزود: هرچند که تصمیم سختی است ولی اگر خانواده بیمارمان مبتلا به مرگ مغزی شجاعانه تصمیم بگیرند می‌توانند به انسان دیگری کمک کنند. در روایات هم آمده است اگر یک نفر زنده شود مانند این است که کل دنیا زنده شده است و این تأثیر روحی مثبتی برای خانواده آن فرد دارد.

این عضو هیئت‌علمی دانشگاه با اشاره به بیمارانی که پس از پیوند به کیفیت مناسب زندگی دست پیدا کرده‌اند افزود: بیماری که ۱۲ سال پیش توسط مرحوم استاد میرخانی پیوند شده بود اکنون صاحب فرزند شده، ورزش می‌کند و سرکار می‌رود و خدا را شکر زندگی خوبی دارد. همچنین کودک ۴ ساله‌ای که پیوند قلب شده بود اکنون کلاس هشتم یا نهم است که از دیدن دوباره او بسیار خوشحال شدم.

وی افزود: البته بیماری هم بوده که پیوندش پس زده و مجدداً پیوند شده است. همه نتایج بلندمدت پیوند بستگی به رعایت اصولی دارد که پزشک به بیمار متذکر می‌شود.

دسترسی به داروهای جدید پیوند محدود است

رییس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی با بیان اینکه سالانه ۲۵۰۰ پیوند کلیه در کشور انجام می‌شود تأکید کرد باوجود برخی محدودیت‌ها، میزان موفقیت پیوندهای کلیه با کشورهای پیشرفته دنیا تفاوت چندانی ندارد.

در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند دکتر محمدرضا خاتمی ضمن تشکر از برگزارکنندگان این همایش گفت: در میان همه کارهای ارزشمند پزشکی، پیوند اعضا ارزش دیگری دارد در حقیقت پیوند به معنای زندگی دوباره دادن به بیماری است که از همه‌جا قطع امید کرده است.

رییس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی با اشاره به تاریخچه پیوند کلیه در این بیمارستان گفت: بیمارستان امام خمینی یکی از قدیمی‌ترین مراکز پیوند در دانشگاه است و حداقل سابقه آن به ۳۰ سال قبل بازمی‌گردد.

وی افزود: در زمانی که مراکز دیالیز محدود بود و بیمارمان با نارسایی پیشرفته کلیه امکان درمان آن‌چنانی نداشتند و بسیاری از آنان در انتظار مرگ بودند به همت مرحوم دکتر هاشمی راد و همکاران دیگر، این مرکز به‌عنوان یکی از پیشگامان پیوند نه تنها در دانشگاه تهران بلکه در کل ایران



عضو نداشته باشد، گفت: مخالف اهدای عضو از دهنده زنده هستیم برای اینکه اهدای عضو از دهنده زنده به قصد تجارت است و بسیار انگشت‌شمارند کسانی که به خاطر نوع دوستی اهدای عضو می‌کنند و اگر قرار باشد اهدا کنند برای خانواده خودشان است که البته این کار پسندیده‌ای است؛ اما اکثر افرادی که اهدای عضو می‌کنند به دلیل نیازهای مادی است و ما شاهد ناهنجاری‌هایی در این زمینه هستیم لذا چنانچه امکان پیوند از جسد را گسترش دهیم هیچ کمبودی در این زمینه نخواهیم داشت و امیدواریم مسئولان کاری کنند که هیچ انسان زنده‌ای نیاز به اهدای عضو نداشته باشد.

● لزوم تعریف درست از مرگ مغزی در افزایش موارد اهداء عضو

مسئول واحد فراهم آوری اعضاء بیمارستان سینا، فرد مبتلا به مرگ مغزی را مانند گنجینه ملی دانست که از وجود او چندین نفر به زندگی دوباره برمی‌گردند.

در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند در دانشگاه دکتر ساناز دهقانی مسئول واحد فراهم آوری اعضاء بیمارستان سینا، گفت: واحد فراهم آوری بیمارستان سینا از سال ۱۳۸۶ به صورت موقت و از سال ۱۳۸۸ به صورت رسمی فعالیت خود را آغاز کرده و تا پایان سال ۱۳۹۳ در



دکتر خاتمی بر ضرورت فراهم ساختن زیرساخت‌های پیوند از جسد تأکید و گفت: در زمینه ICU های مخصوص، فراهم آوری ارگان‌ها از مبتلایان مرگ مغزی و امکانات آزمایشگاهی مناسب برای کنترل عوارض و عفونت‌ها با کمبودهایی روبرو هستیم. همچنین به دلیل شرایط کشور، مانند بخش‌های دیگر پزشکی که گاهی با کمبودهایی دارو مواجه می‌شوند از نظر دسترسی به داروهای جدید پیوند دچار محدودیت هستیم ولی آمار بالای پیوند و میزان موفقیت آن نشان می‌دهد با وجود این محدودیت‌ها متصدیان امر پیوند توانسته است با تلاش بیشتر این کمبودها را جبران کنند تا نتیجه پیوندها با کشورهای پیشرفته تفاوتی نداشته باشد.

وی با اشاره به تغییر رویکرد پیوند کلیه از دهنده زنده به پیوند از جسد گفت: متأسفانه آمار تصادفات و مرگ مغزی در کشور بالاست و این فرصتی برای بیماران نیازمند پیوند است لذا چنانچه امکانات بیشتری را به این امر اختصاص دهیم می‌توانیم آمار پیوند و نجات بیماران را افزایش دهیم و امیدواریم باهمت مسئولان که بی‌وقفه تلاش می‌کنند تا امکان پیوند از جسد را گسترش دهند؛ در این امر هم در منطقه پیشگام باشیم.

رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی، به بیان تأثیر معنوی اهدای عضو پرداخت و گفت: اهدا عضو از جسد برای خانواده سخت است خودم هم تجربه عینی در این زمینه داشتم ولی همین تصمیم سخت نشان می‌دهد کسانی که این کار را عملی می‌کنند چه روح‌های بلندی دارند و به زندگی با مفهوم دیگری نگاه می‌کنند. دکتر خاتمی با بیان اینکه برخلاف نگاه مادی که اغلب به زندگی داریم؛ آنان معنای واقعی زندگی را می‌فهمند، افزود: با توجه به ارتباطی که با خانواده‌های اهداکننده عضو دارم به نظر می‌رسد که بعد از این تصمیم دشوار، به لحاظ معنوی و روحی ارتقا پیدا می‌کنند و در روابط اجتماعی و خانوادگی‌شان تغییرات مثبتی ایجاد می‌شود که قابل مقایسه با قبل از اهدای عضو عزیزشان نبوده است.

وی افزود: در کشورمان با مفهوم شهید آشنا هستیم شاید ارزش خانواده‌هایی که رضایت به اهدا عضو عزیزشان می‌دهند بارزش خانواده‌هایی که شهید داده‌اند یکسان باشد همان‌طور که آن‌ها روحیات بلند و والایی دارند خانواده‌های این عزیزان هم دارای همان روحیات و خصایص هستند که حتماً توشه این دنیا و آن دنیایی خود و عزیزی می‌شود که عضو را اهدا کرده است.

رئیس بخش پیوند کلیه بیمارستان امام خمینی با بیان اینکه امیدوارم مسئولان کاری کنند که هیچ انسان زنده‌ای نیاز به اهدا



اهداء عضو، یک کار انسانی و عاطفی

رییس بخش تحقیقات پیوند قلب بیمارستان دکتر شریعتی، بسترسازی در زمینه پیوند قلب را ضروری خواند و تأکید کرد؛ برای تداوم پیشرفت در این راستا، نیاز به برنامه‌ریزی‌های اصولی و مشارکت گروه‌های پیوند داریم.

در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند با دکتر محمدحسین ماندگار استاد بخش جراحی قلب و رییس بخش تحقیقات پیوند قلب بیمارستان دکتر علی شریعتی در خصوص جایگاه ایران در منطقه و دستاوردها و چالش‌های پیوند قلب به گفتگو پرداختیم.

این استاد برجسته بخش جراحی قلب با اشاره به اهمیت برگزاری این مراسم؛ اظهار داشت: این گونه گردهمایی‌ها بسیار کار خوبی است چراکه با اطلاع‌رسانی می‌توانیم بحث پیوند را توسعه دهیم.

وی با توجه به آثار معنوی اهدای عضو و پیوند، یادآور شد: در این زمینه در بخش پیوند قلب پیشقدم بودیم. مدت زیادی با اهداءکنندگان و گیرندگان عضو ارتباط نزدیکی داشتیم و متوجه شدیم خانواده‌ای که عزیز خود را از دست داده است بعد از اینکه مشاهده می‌کند یک بیمار در مراحل آخر زندگی بوده و با گرفتن عضو، زندگی‌اش به حالت عادی برمی‌گردد خیلی خوشحال می‌شوند. همچنین وقتی عضو عزیز خود را به فردی اهداء می‌کنند با آن فرد همانند یکی از اعضای خانواده خود رفتار

حدود ۱۴۰ مورد عضو به این بیمارستان برای پیوند اهداء شده است. وی افزود: وظیفه واحد فراهم آوری اعضاء شناسایی بیماران مرگ مغزی، انتقال آن‌ها به بیمارستان، تأیید مرگ مغزی و اهداء عضو به بیماران نیازمند است.

دکتر دهقانی در خصوص اثرات معنوی اهداء عضو برای اهداءکننده و گیرنده، گفت: خانواده‌ی بیمارانی که عضو اهداء می‌کنند با خانواده‌هایی که حاضر به انجام این کار نیستند متفاوت هستند. این خانواده‌ها پس از اهدای عضو عزیزشان به آرامش عجیبی می‌رسند و معتقدند که عزیزشان هنوز زنده است درحالی‌که خانواده‌هایی که در زمان مرگ مغزی بیمارشان، به پیشنهاد اهداء اعضاء جواب رد داده‌اند پس از دفن متوفای خود پشیمان شده‌اند که ای کاش برای اهداء عضو رضایت می‌دادند.

وی در خصوص مشکلات موجود در واحدهای فراهم آوری اعضاء تصریح کرد: مهم‌ترین مشکل ما آگاهی نداشتن مردم از مرگ مغزی است. مردم تفاوت کما و مرگ مغزی را نمی‌دانند و فکر می‌کنند بیمارشان دوباره حیات می‌یابد در بسیاری مواقع حاضر به رضایت دادن نیستند.

دکتر دهقانی از رشد چشمگیر ایران در اهداء عضو از بیمار مرگ مغزی خبر داد و گفت: ایران هر ساله در زمینه فراهم آوری اعضاء رشد بسیار خوبی داشته و در دو سال اخیر از جهش خوبی برخوردار بوده است که در مقایسه با کشورهای خاورمیانه رتبه اول و در دنیا رتبه چهل و دوم را دارد. این امر نشان می‌دهد که با توجه به ظرفیت بالای مرگ‌ومیر و تصادفات در کشور، می‌توان اهداء اعضاء از افراد مبتلا به مرگ مغزی را افزایش داد.

وی در خصوص انتظارات واحدهای فراهم آوری پیوند از دانشگاه اظهار کرد: در مقوله پیوند دانشگاه، همیشه حامی ما بوده و هست. البته تعامل با صداوسیما و رسانه‌های گروهی برای آگاه ساختن مردم در تعریف درست مرگ مغزی می‌تواند کمک بزرگی به بیماران نیازمند عضو پیوندی کند چون در این صورت تعداد اهداء عضو از مرگ مغزی نیز افزایش خواهد یافت.

دکتر دهقانی در پایان خاطر نشان کرد: در نوشته‌ای، سخن زیبایی خواندم که مطرح کردن آن خالی از لطف نیست. در مضمون نوشته آمده بود، اعضاء خود را به بهشت نبرید فرشتگان احتیاجی به آن‌ها ندارند. بهتر است نگاهمان را به اهداء عضو تغییر دهیم چون بیماری که به مرگ مغزی دچار می‌شود مانند گنجینه ملی است که از وجود او چندین نفر به زندگی دوباره برمی‌گردند.



می‌کنند و احترام می‌گذارند.

دکتر ماندگار ادامه داد: گیرندگان عضو خیلی شاکر هستند چراکه جان خود را مدیون خانواده اهداءکننده عضو می‌دانند و خود را جزء آن خانواده تلقی می‌کنند.

رئیس بخش تحقیقات پیوند قلب بیمارستان دکتر شریعتی با اشاره به آمار پیوند قلب در ایران؛ خاطرنشان کرد: شرایط در ایران نسبتاً خوب است، البته هنوز دهنده عضو داریم که به دلایل خاص و فنی نمی‌توانیم از آن استفاده کنیم. امیدواریم در آینده نزدیک شاهد توسعه پیوند قلب باشیم که این امر نیاز به بسترسازی مناسب در این راستا دارد.

وی در ادامه افزود: باید امکانات، شرایط و چارچوب‌ها را فراهم کنیم ضمن اینکه در این زمینه نسبت به قبل از انقلاب پیشرفت‌های خیلی خوبی داشتیم. تعداد پیوندها افزایش پیدا کرده ولی جا دارد که بیشتر کار کنیم.

این عضو هیئت‌علمی دانشگاه با اشاره به مشکلات پیش روی مرکز تحقیقات پیوند قلب؛ تأکید کرد: این مرکز تقریباً فقط یک اسم دارد! کمبود بودجه، کارکنان و رعایت نکردن چارچوب‌ها از جمله مشکلات مرکز تحقیقات پیوند قلب بیمارستان دکتر شریعتی است. وی ادامه داد: درست است که آمادگی برای تمام تحقیقات و حتی پایه علمی برای کارهای پیشرو را داریم، منتهی هر کار تحقیقاتی امکانات و بودجه می‌خواهد که این‌ها را متأسفانه در اختیار نداریم. با توجه به اینکه مرکز تحقیقات پیوند قلب بیمارستان دکتر شریعتی در حدود ۸ سال است که مصوب دانشگاه شده اما هنوز خیلی از کارهای روتین در این مرکز با مشکلات عدیده روبرو است که واقعاً این باعث تأسف است.

دکتر ماندگار تصریح کرد: از مسئولان انتظار داریم اگر مرکز تحقیقاتی را مصوب می‌کنند به آن مرکز بودجه و امکانات بدهند و در قبال آن هم توقع کار علمی و تحقیقاتی داشته باشند.

وی با اشاره به جایگاه پیوند قلب ایران در منطقه؛ گفت: جایگاه پیوند قلب ایران بد نیست منتهی ما که در ابتدای راه هستیم باید تلاش کنیم تا به جایگاه ایده آل و مطلوب دست یابیم. اغلب کشورهای خاورمیانه درگیر جنگ و درگیری هستند ما اگر خودمان را با کشور ترکیه مقایسه کنیم متوجه می‌شویم کمی در «درمان نارسایی‌های قلبی و پیوند قلب عقب» هستیم. باید کار کنیم تا لااقل دیگر با کشور همسایه «ترکیه» فاصله‌ای نداشته باشیم. وی یادآور شد: با توجه به اینکه در وزارت بهداشت واحد فن‌آوری

پیوند اعضا راه‌اندازی شده و این واحد خیلی قانون‌مند توانسته پیشرفت زیادی کند، جا دارد که مراکز دانشگاهی با برنامه‌ریزی درست در زمینه پیوند فعالیت کنند تا در ایران نیز شاهد رونق بحث پیوند باشیم. دکتر ماندگار گفت: پیوند یک کار گروهی است که باید مسئولان به این موضوع نگاه و توجه ویژه‌ای داشته باشند. برای تداوم آن باید تمام مسائل و مشکلات همه افراد درگیر این عمل بزرگ و پیچیده را در نظر داشته باشیم. درنهایت هم پیش، هنگام و بعد از عمل پیوند باید مسائل موردبررسی و برنامه‌ریزی قرار گیرد.

تبلور دوباره ایثار با فرهنگ‌سازی در زمینه پیوند

عضو واحد فراهم‌آوری اعضا دانشگاه، تأکید کرد، جراید با مصاحبه از خانواده‌های اهداءکنندگان و رسانه‌های جمعی با ساختن سریال‌ها، فیلم‌ها و برنامه‌هایی در این زمینه برای آگاه ساختن مردم، ما را در این راه یاری کنند.

در آستانه برگزاری جشن پیوند با دکتر عباس خدادادی عضو تیم پیوند بانک اعضای پیوندی بیمارستان امام خمینی (ره) به گفت‌وگو نشستیم که در ادامه می‌خوانید.

آقای دکتر خدادادی، در خصوص فعالیت‌های شبکه فراهم‌آوری اعضا برایمان توضیح دهید؟

با نگاه به تاریخ می‌بینیم که انسان از زمان‌های دور در پی تکامل بوده. در پیوند اعضا نیز این روند تکامل به چشم می‌خورد. پیوند اعضا در دنیا سابقه‌ای ۷۰ ساله و در ایران نیز سابقه‌ای در حدود ۲۰ سال دارد. بیماری‌های وجود دارند که عارضه‌نهایی آنها نارسایی یک سری اندام یا بافت‌ها مثل کبد، کلیه، قلب، ریه و لوزالمعده می‌انجامد که باید عضو جدید در جای آن‌ها قرار گیرد. این عضو جدید قاعدتاً باید از هم‌نوع باشد که بهترین منبع آن افرادی هستند که دچار مرگ مغزی شده‌اند.

واحد‌های فراهم‌آوری اعضا از سال ۱۳۶۰ به‌طور آهسته شکل گرفت و بر اساس فتوای امام خمینی (ره) به‌صورت موردی پیوند اعضا انجام می‌شد وظیفه این واحدها آن است که افراد دچار مرگ مغزی را شناسایی کرده و با خانواده آن‌ها برای پیوند صحبت کنند و در صورت رضایت خانواده، این افراد را برای تشخیص و اثبات مرگ مغزی توسط مراجع ذیصلاح و استحصال ارگان‌ها برای اهداء به بیماران نیازمند به مراکز فراهم‌آوری پیوند ارجاع دهند.



اهدا اعضاء به سرعت در حال رشد است. به طوری که در بعضی مواقع اهداکننده داریم اما عضو پیوندی نداریم. مشکلات اقتصادی از دیگر موانع موجود است که البته مسئولین وزارت بهداشت در مواجهه با این مشکل در صد حل آن برآمدند که منجر به رایگان شدن بسیاری از هزینه‌ها برای اهداکنندگان و گیرندگان اعضاء شد.

به نظر شما اهداء عضو برای دهنده و گیرنده چه تأثیرات معنوی به دنبال خواهد داشت؟

در مواردی مشاهده شده که خانواده اهداکننده اعلام کرده از زمانی که این کار خداپسندانه را انجام داده‌ایم آرامش عجیبی داریم و مقیدتر شده‌ایم. با این کار، فهمیدیم فاصله بین زندگی و مرگ باریک‌تر از یک مو است. گیرنده عضو نیز چنین احساسی داشته و اعلام کرده از زمانی که این عضو را گرفته‌ام زندگی‌ام سالم‌تر شده و دگرگون شده‌ام.

و سخن پایانی؟

همیشه به خانواده‌ها می‌گوییم اگر به اهداء عضو عزیزتان اعتقاد دارید شک نکنید. باید بین زیبا مردن و عادی مردن بهترین را انتخاب کنید. زیبا مردن لیاقت می‌خواهد این

موفقیت‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه پیوند را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

از سال ۱۳۷۹ اهداء اعضاء به صورت قانونی در ایران آغاز شد چون قبل از آن، بر اساس فتوای امام خمینی (ره) در شیراز و تهران پیوند کلیه و کبد به صورت موردی انجام می‌شد. اما بر اساس مصوبه هیئت وزیران مجلس شورای اسلامی، پیوند اعضاء قانونمند شد. در آن زمان، نخستین واحدهای پیوندی در بیمارستان امام خمینی (ره) و بیمارستان نمازی شیراز راه‌اندازی شدند. البته بیمارستان امام به‌عنوان بزرگ‌ترین مرکز فراهم‌آوری اعضاء در ایران و خاورمیانه و اولین مرکز دانشگاهی پیوند اعضاء را انجام می‌داد به طوری که نخستین پیوند قلب و ریه همزمان، همچنین نخستین پیوند قلب، ریه و کلیه همزمان با تلاش‌های مرحوم دکتر میرخانی در این بیمارستان انجام شد.

رشد پیوند اعضاء در ایران در مقایسه با کشورهای خاورمیانه و کشورهای توسعه‌یافته چگونه است؟

ایران در مقایسه با کشورهای خاورمیانه در پیوند اعضاء پیش‌تر است و نسبت به جهان سرعت رشد خوبی داشته. البته انتظارات ما از پیوند باید در حد کشورمان باشد چون سابقه آن به ۱۴ سال پیش بر می‌گردد؛ اما در این مدت نیز رشد قابل‌توجهی داشته است. پیوند کبد به‌واسطه تلاش‌های دکتر ملک حسینی و گروه بسیار توانمند وی در شیراز و همچنین دکتر جعفریان در تهران به سرعت در حال رشد است. خوشبختانه ایران یکی از قطب‌های پیوند کبد در دنیا است.

البته پیوند از افراد مرگ مغزی نسبت به فرد زنده در حال رشد است و میزان بقای عضو پیوندی نیز رشد خوبی داشته. تاریخ ثابت کرده ایرانیان از نظر نوع دوستی، فرهنگ غنی دارند. در تمامی نقاط کشور به‌خصوص در تهران، رضایت از خانواده افرادی که دچار مرگ مغزی شده‌اند افزایش یافته است.

آقای دکتر مطمئناً در این راه با مشکلاتی مواجه شده‌اید چه موانعی در سر راه بوده و هست؟

قطعاً هر کاری که شروع می‌شود نقاط ضعف و قوتی دارد و موانعی در پیش رو خواهد داشت. از جمله، موانع فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی بسیاری وجود داشته و دارد اما تا حدودی مردم با مسائل فرهنگی و اجتماعی آن کنار آمده‌اند و میزان رضایت به



زیبایی را از عزیزان خود دریغ نکنید.

روزی در اتوبانی عکس مادر ۴ شهید را دیدم که جمله‌ای گفته بود با این مضمون، افتخار می‌کنم که اگر فرزند دیگری داشتم در راه خدا هدیه می‌کردم. چه چیزی موجب می‌شود تا مرگ که فاجعه‌آمیزترین تراژدی زندگی است موجب افتخار می‌شود.

اهداء اعضاء مثل یک رود است بعضی رودها به جنگل، می‌ریزند که خود همیشه سرسبز است، بعضی رودها به گنداب می‌ریزند که موجب فساد رود می‌شود و بعضی رودها به بیابان بی‌آب و علف می‌ریزند و آنجا را از تشنگی نجات می‌دهند و موجب نشاط و زندگی می‌شوند. اهداء اعضاء نیز این‌گونه است.

بیا دل به دریا بزن شک نکن سرانجام این رود مرداب نیست

اهداء عضو، بالاترین ایثار و از خودگذشتگی

پیوند و اهداء عضو، تنها یک کار علمی و دانشگاهی نیست بلکه فراتر از یک ارتباط انسانی است که دانشگاه علوم پزشکی تهران سال‌هاست که در این زمینه پیشرو بوده و توانسته به موفقیت‌های چشمگیری دست یابد.

با دکتر حمیدرضا ابطحی رییس بخش پیوند ریه بیمارستان امام خمینی (ره) و دکتر حمیدرضا داوری مسئول بخش جراحی پیوند ریه بیمارستان امام خمینی (ره) در آستانه برگزاری همایش بزرگ پیوند در خصوص بحث پیوند در خاورمیانه و دستاوردهای آن در ایران گفت‌وگو کردیم که در ادامه می‌خوانید.

با تشکر از این‌که این فرصت را در اختیار ما قرار داده‌اید،

نظرتان را راجع به برگزاری این جشن بفرمائید؟

دکتر ابطحی: با توجه به این‌که دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه تپ یک و مادر در سطح کشور و حتی خاورمیانه به حساب می‌آید، تمام پیوندها با موفقیت قابل قبولی انجام می‌شود. انتظار می‌رفت که از مدت‌ها قبل چنین برنامه‌ای با معرفی فعالیت‌ها و دستاوردهای تیم پیوند دانشگاه برنامه‌ریزی شود که البته باهمت دکتر جعفریان و شورای پیوند این برنامه ان‌شاءالله در ۱۰ تیر برگزار خواهد شد.

با توجه به اهمیت بحث پیوند، در خصوص تأثیرات معنوی

آن نظرتان را بفرمائید؟

دکتر ابطحی: در مورد خانواده دهنده پیوند، آن‌ها در شرایطی هستند که فقدان یکی از نزدیکان خودشان رادارند و با اهداء عضو و این‌که یک انسان دیگر را از مرگ حتمی نجات می‌دهند، کاملاً مشخص است که بر اساس یک دیدگاه معنوی و یک سطح عالی فکری این کار را انجام داده‌اند؛ و اما در مورد گیرندگان پیوند هم معمولاً افرادی هستند که قبل از پیوند هیچ نوع امیدی به زندگی با کیفیت مطلوب هم ندارند و در حقیقت بعد از پیوند یک زندگی مجدد را شروع می‌کنند و نسبت به سلامت خود از منظر جسمی و معنوی اهمیت بیشتری قائل می‌شوند. در نهایت بین خانواده دهنده و گیرنده پیوند، ارتباط نزدیک عاطفی برقرار می‌شود که این ارتباطات می‌تواند در روند بهبودی کامل پیوند اثرگذار باشد و فرد هم بیشتر قدر سلامتی خود را بداند.

جایگاه پیوند ریه در سطح کشور و خاورمیانه را چطور

ارزیابی می‌کنید؟

دکتر ابطحی: شروع‌کننده پیوند ریه در خاورمیانه بیمارستان امام خمینی (ره) بوده است. در سال ۱۳۷۹ اولین پیوند ریه انجام‌شده توسط دکتر میرخانی ریاست سابق بیمارستان امام و دکتر احمدی صورت گرفته است که خدا را شکر فرد پیوند شده زنده است که این یک موفقیت بزرگ محسوب می‌شود. با توجه به آمارها، در سطح خاورمیانه هم ایران رتبه اول را داراست.

به نظر شما اثرات معنوی در بحث پیوند برای گیرنده و

دهنده عضو تا چه حد است؟

دکتر داوری: همزمانی جشن بزرگ پیوند را با ماه مبارک رمضان به فال نیک می‌گیریم چرا که ارزش معنوی خاصی دارد. کسی که اهداء عضو می‌کند بالاترین ایثار و از خودگذشتگی را از خود نشان می‌دهد. همچنین حیات و زندگی را به فرد دیگری اهداء می‌کند، این فرد دارای مراتب انسانیت بالایی است.

ایران در بحث پیوند در منطقه از چه جایگاهی برخوردار است؟

شاخص‌ترین موفقیت پیوند ریه در ایران را بفرمایید؟

دکتر ابطحی: اولین پیوند ریه موفق در خاورمیانه در بیمارستان امام خمینی (ره) صورت گرفته است که الحمدالله هنوز بیمار موردنظر به حیات خود بعد از ۱۵ سال ادامه می‌دهد.

اگر پیشنهاد خاصی در زمینه پیوند دارید بفرمایید؟

دکتر داوری: پیوند یک کار تیمی است و بدون هماهنگی غیرقابل اجرا است. خوشبختانه در تیم پیوند ریه این هماهنگی را در حد خوب شاهد هستیم؛ اما برای ایده آل بودن این موضوع باید هماهنگی‌ها بین تیم و مسئولین دانشگاه بیشتر شود.

تیم پیوند ریه کار سختی را انجام می‌دهند، به طوری که بعد از پیوند (طی ۲۴ تا ۴۸ ساعت اولیه) کادر درمانی مراقب سلامتی بیمار هستند. امید دارم مسئولین با حمایت‌های مالی و معنوی از زحمات این عزیزان قدردانی کنند.

سخن پایانی

دکتر ابطحی: با تشکر از دکتر جعفریان و مسئولین دانشگاه. امیداست که با هماهنگی بیشتر بین تیم‌های پیوند، شاهد گسترش پیوندهای موفق در دانشگاه باشیم. ▲

دکتر داوری: مشکلات پیوند ریه بیشتر از پیوندهای دیگر است، زیرا حساسیت بیشتری دارد. ولی خوشبختانه با توجه به سابقه‌ای که پیوند ریه در ایران دارد شاهد موفقیت‌های خوبی هم در این زمینه بوده‌ایم به طوری که بیماری که نزدیک ۱۵ سال پیش پیوند ریه شده است الآن در شرایط خوبی زندگی می‌کند. اینگونه موارد نوید این است که اگر تیم پیوند با هماهنگی‌های دانشگاه تقویت شود، انتظار می‌رود در سال‌های آینده پیوندهای بیشتری در کشور انجام شود و موفقیت‌های پیش رو از چیزی که هست به مراتب بالاتر رود.

رمز موفقیت پیوندهای ریه را در چه میدانید؟

دکتر ابطحی: رمز موفقیت این است که تعداد پیوندها بیشتر و تداوم داشته باشد. مردم هم در جریان پیوندها قرار بگیرند چرا که پیوند فقط یک کار علمی و دانشگاهی نیست، بلکه فراتر از یک جراحی است و نیاز به مشارکت رسانه‌ها دارد. خوشبختانه دانشگاه علوم پزشکی تهران اگر چه کمی دیرتر از بقیه دانشگاه‌ها در این قسمت ورود پیدا کرده، اما ان‌شاءالله در سال‌های بعدی نتایج بهتری را کسب کنیم.





