

شجره عروق در ایران پیشگامان

فصل ششم
مصاحبه با دکتر سید رضا موسوی



پسیکوسوتار جراح عروق و درایرین

جلد اول



انجمن جراحان عروق ایران

پیشکسوتان جراحی عروق در ایران (جلد اول)

تالیف و تدوین: حمیده طاهری

مشاور علمی: دکتر جواد سلیمی

مشاور هنری: دکتر علی توللی

ویراستار: زهرا سادات صفوی سهی

عکاس: محمد جوادزاده

طراحی جلد: پونه زعفری

صفحه‌آرایی و گرافیک: حمید فاتح

مقدمه

به نام خداوند جان و خرد

سال‌ها پیش وقتی کتاب خاطرات و شرح زندگی توماس استارزل، بنیانگذار جراحی پیوند کبد (ترجمه دکتر علی ملک‌حسینی) را مطالعه می‌کردم و فراز و فرودهای زندگی و تلاش علمی و پشتکار عجیب ایشان را دیدم، بیش از پیش دریافتم که هیچ مهمی به آسانی میسر نمی‌شود.

زمین خوردن‌های مکرر و بپاخاستن مجدد، امید به آینده، تلاش برای پیشرفت، اهداف متعالی، خلاقیت و نوآوری و طرح ایده‌های نو و تحمل سختی‌ها برای رسیدن به هدف، درس‌هایی است که باید از زندگی بزرگان و پیشینیان آموخت و راه صعود و کمال را طی کرد.

کتاب پیش رو که شرح زندگی و زحمات ارزشمند بنیانگذاران و پیشکسوتان جراحی عروق ایران است، علاوه بر پرداختن به ثبت خاطرات و شرح زندگی پر ثمر این عزیزان و ضمن تقدیر و سپاس از زحمات گرانسنگشان به تشریح چالش‌های این مسیر سخت و درس‌آموزی از فعل خواستن و همت توانستن پرداخته است. شرحی است از میراثی گرانبها که باید در نسل‌های بعد و با اهتمام همکاران جوان و برومند به گلستانی پر ثمر تبدیل شود.

شکوفایی و توسعه علمی جراحی عروق و درمان مشفقانه بیماران نیازمند و بسط اخلاق حرفه‌ای، گل‌های معطر این گلستان سبز هستند که در پهنه جغرافیای ایران و در طول تاریخ این سرزمین همیشه به یادگار و ماندگار خواهند ماند.

یقیناً آنچه در این مقال میسر می‌شود و در سطور محدود این کتاب به رشته تحریر درمی‌آید، گویای همه زحمات و خدمات بزرگان و پیشکسوتان بزرگوار نیست ولی به هر صورت

آب دریا را اگر نتوان کشید

پس به قدر قطره‌ای باید چشید

بر این اساس کتاب حاضر قطره‌ای از دریای بیکران و برگ سبزی است تحفه انجمن جراحان عروق ایران به ساحت علم و معرفت و اخلاق و گلستان معطر دانش پزشکی ایران.

دکتر محمدرضا ظفرقندی

رئیس انجمن جراحان عروق ایران



تقدیم به پیشکسوتان جراحی عروق ایران

پیشکسوت در فرهنگ مادی و معنوی، علم و عرفان، جایگاه عظیمی دارد. در فرهنگ آکادمیک ما، پیشکسوت را به عنوان یک پهلوان می شناسند. به قول علامه دهخدا «پیشکسوت یعنی قدیمی ترین و بزرگترین پهلوان که حق تقدم در پهلوانی دارد.» و هم او در اصطلاح عرفانی «پیشکسوت، شیخ است و مرشد و پیشکسوتی مقام و مرحله ای است در سلوک.» انتقال این واژه به ساحت فضیلت پهلوانی، گویای عظمت و ارج و احترام منزلت پیشکسوتی است و حضور مفهوم پیشکسوت در ساحت عرفان و سلوک، ظرفیت والای پیشکسوتان را بیان می کند. چه بسا دانشمندان بزرگی که عارفان بی نام و نشان هم بوده اند و عشق به انسان و ملت و خدا را در هم آمیخته اند.

در همین حال می توان در زبان علمی و فرهنگ دیگر نیز به آن استناد کرد که همچنان از والایی مفهومی برخوردار است. مثل Precursor, Ancestors, Deen, Mentor, Vanguard, Forerunner, Pioneer. با تجربه و ریش سفید، پیشرو و پیش قراول. باید اذعان داشت، علم و دانش در همه حوزه های تجربی و تجربی و فلسفی خلق الساعه به وجود نیامده، چه بسا ریشه های یک دستاورد بزرگ علمی یا High Tech در هزاره های دور و در کوچک ترین اقدامات بشری جرقه زده است. کسی نمی تواند توشه اندوزی از غارنشینان را نادیده بگیرد، همچنان که انسان نخست در غارهای دوشه لرستان یا التامیرا Altamira اسپانیا یا لاسکو Lascaux فرانسه، آنچنان مهارتی در طراحی آناتومی حیوانات از خود به جای گذاشته که اعجاب انگیز است. این میراثی است که هزاره به هزاره، قرن به قرن، عصر به عصر، سال به سال و نسل به نسل مدارج ترقی و تکامل را پیموده است تا به پیشرفته ترین مدارج علوم پایه یا تکنولوژی مداوای بیماران و جراحی عروق تبدیل شده است. از بقراط تا بوعلی سینا و حیان و رازی و خوارزمی تا پروفیسور مایکل دیبیک لبنانی تا پروفیسور کرافورد سوئدی و هر سه دانشمند برنده نوبل پزشکی ۲۰۱۹ تا استادان بزرگ ایرانی و دیگران. یک مرور تاریخی اما حی و حاضر تمام دانش گذشتگان در وجودشان آگاهانه یا ناخودآگاه در جریان و تداوم است. این پیشکسوتان از اسلاف خود می آموزند و آن را ارتقا می بخشند و به آیندگان تقدیم می کنند. البته پیشکسوتان، زودتر و پهلوانانه Heroically میراث ها را آموخته و در کنش علمی و اخلاقی خود به کار بسته اند و ایثارگرانه تجربه های خود را که حاصل تلاش جانسوز و خستگی ناپذیرشان است، در اختیار علاقه مندان و آیندگان می گذارند.

تحسین و تکریم پیشکسوتان سنت پسندیده ای است که نه تنها احترام و ابراز علاقه به شخصیت والا و الگوپذیری از آنهاست، ارج نهادن و بازگو کردن دستاوردها، تجربه ها و میراث گرانبها و در عین حال زمینه ساز ارتقا و تکامل دستاوردهای علمی آنان و به نوعی تعظیم تاریخ علوم و نهایتاً ستایش ذات پهلوانی و تحسین پهلوانی منحصر بفرد این پیشکسوتان است.

دکتر جواد سلیمی

دبیر انجمن جراحان عروق ایران / شهریورماه ۱۳۹۹



شرحی بر کتاب

در کتاب کلیله و دمنه، باب برزویه طبیب آمده است: «پوشیده نماند که علم طب نزد همه خردمندان در تمامی دین‌ها ستوده است و بهترین پزشکان آن است که معالجه بیماران را به جهت توشه آخرت انجام دهد که به ملازمت این سیرت نصیب دنیا هر چه کامل‌تر بیابد و رستگاری عقبی مدخر گردد.»

... به صواب آن لایق‌تر که بر معالجت مواظبت نمایی و به آن التفات نکنی که مردمان قدر طبیب ندانند لکن در آن نگر که اگر توفیق باشد و یک شخص را از چنگال مشقت خلاص طلبیده آید آمرزش بر اطلاق مستحکم شود.»

کتاب «پیشکسوتان جراحی عروق در ایران» پیشکشی است به پزشکانی از همین جنس که حکیم‌وار سال‌ها تلاش کردند تا دردی از درمندی دوا کنند. جراحانی بزرگ که در تمام سال‌های جنگ با تیغ جراحی حماسه سرودند و هر چه در توان داشتند در طبق اخلاص گذاشتند تا تاریخ جراحی ایران همچنان سر بلند و به پیشکسوتان و بزرگانش مفتخر بماند. در این کتاب سعی کردیم نگاهی هر چند محدود و در حد بضاعت به تاریخ شفاهی بزرگان رشته جراحی عروق و تروما داشته باشیم. رشته‌ای که با وجود تازه‌تاسیس بودن، کارنامه‌ای درخشان دارد و رو به افقی روشن و آینده‌ای پرافتخار ایستاده است.

این کتاب به پیشنهاد استادان گرانقدر، آقای دکتر ظفرقندی، رئیس محترم انجمن و آقای دکتر سلیمی، دبیر انجمن و تایید هیئت مدیره انجمن عروق تالیف و تدوین شد. در تمام مراحل تولید از راهنمایی دلسوزانه هر دو بزرگوار و دقت و نکته‌سنجی آقای دکتر سلیمی برخوردار بودیم. کتاب در قالب بیش از ۳۰ ساعت مصاحبه حضوری، بیش از صد و ده هزار کلمه و حدود صد و بیست فریم عکس جمع‌آوری و تدوین و اسامی استادان بزرگوار بر اساس تاریخ تولد مرتب شده است به این امید که تاریخ شکل‌گیری این رشته به یادگار بماند برای آیندگان تا بدانند پیشرفت و اعتلای بی‌بدیل علم جراحی عروق در ایران مرهون تلاش خستگی‌ناپذیر چه کسانی بوده است.

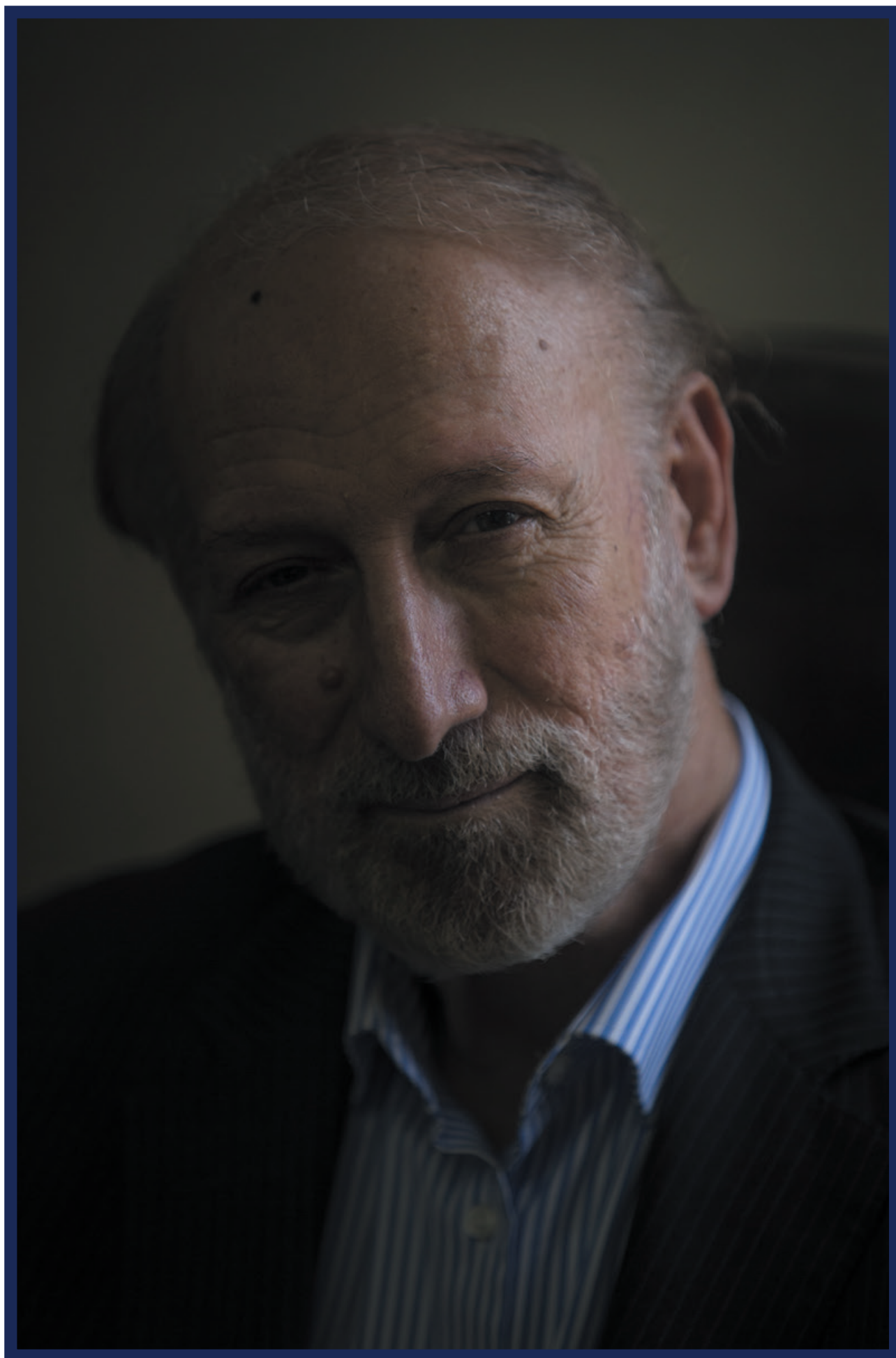
تدوین کتاب بی‌شک با لطف و بزرگ‌منشی تک‌تک استادانی که با سعه‌صدر و بزرگی پذیرایمان شدند و اعتماد و حمایت همیشگی آقای دکتر ظفرقندی امکان‌پذیر شد و از همه این بزرگواران سپاسگزارم.

حمیده طاهری

تابستان ۱۳۹۹

جمله گفتندش که جانبازی کنیم
فهم کرد آریم و انبازی کنیم
هر یکی از ما میج عالمی است
هر الم را در کف ما مرهمی است

مولوی





استاد دکتر سید رضا موسوی

دکتر سید رضا موسوی متولد سال ۱۳۲۹،
فارغ التحصیل دانشکده پزشکی دانشگاه
تهران در سال ۱۳۵۶ و یکی از اولین
فارغ التحصیلان رسمی فلوشیپ جراحی
عروق در ایران است که در سال ۱۳۷۰ در
بیمارستان شهدای تجریش و تحت نظر
استاد دکتر کلانتر معتمدی برگزار شد...





,

دکتر سید رضا موسوی متولد سال ۱۳۲۹، فارغ التحصیل دانشکده پزشکی دانشگاه تهران در سال ۱۳۵۶ و یکی از اولین فارغ التحصیلان رسمی فلوشیپ جراحی عروق در ایران است که در سال ۱۳۷۰ در بیمارستان شهدای تجریش و تحت نظر استاد دکتر کلانتر معتمدی برگزار شد. دکتر موسوی با حضور در جبهه و درمان مجروحان جنگی، اندوخته‌ای پربار از تجربه جراحی عروق به دست آورد و بعدها به واسطه حضوری بیش از چهل ساله در بیمارستان شهدای تجریش، به عنوان یکی از قطب‌های اصلی جراحی عروق در ایران، به تربیت جراحان پرداخت. او یکی از بنیان‌گذاران انجمن جراحان عروق است، سال‌ها مدیریت اجرایی این انجمن را به عهده داشت و توانست دو کنفرانس بین‌المللی برگزار کند.

سوال : آقای دکتر، از خودتان بگویید.

متولد سال ۱۳۲۹ در شهرستان بروجرد هستم. البته در واقع فقط آنجا متولد شدم و بزرگ‌شده تهرانم.

سوال : از چه زمانی تصمیم گرفتید پزشک شوید؟

دانش‌آموزان در دوران دبیرستان، به این موضوع فکر می‌کنند که در آینده چه شغلی را انتخاب کنند. من آن موقع در این فکر نبودم که پزشک شوم ولی بدم هم نمی‌آمد شغلی را انتخاب کنم که خدمت به مردم باشد.

سوال:

ورودی چه سالی و کدام دانشگاه هستید؟

دوران پزشکی عمومی را در دانشگاه تهران گذراندم. سال ۱۳۵۶ فارغ التحصیل شدم، دوره‌های آن موقع هفت ساله بود بنابراین ورودی سال تحصیلی ۴۹-۵۰ بودم. آن زمان در دانشگاه تهران، سه دانشکده بالینی وجود داشت؛ دانشکده‌های رازی، داریوش و پهلوی. من در دانشکده رازی بودم که مرکزیت آن، امیراعلم بود. هر کدام از این دانشکده‌ها به نفر اول بورسیه می‌دادند و من نفر اول بودم.

سوال:

از بورسیه استفاده کردید؟

آن زمان به من هم بورس تعلق گرفت تا مستقیم به آمریکا بروم. مقدماتش هم جور شد. CORNELL UNIVERSITY نیویورک را هم مشخص کردند که دانشگاهی خصوصی بود. نمی‌دانم آن موقع چطور با هم رابطه داشتند. رئیس دانشکده ما، دکتر ثابتی، برادر ثابتی معروف در سازمان امنیت بود. ابهت خاصی هم داشت که همه از او می‌ترسیدند. من را خواست و پرسید چرا پیگیر کارتان نیستید؟ گفتم استاد، از رشته‌ای که برایم در نظر گرفته شده، خوشم نمی‌آید. آنها حتی رشته من را هم مشخص کرده بودند.

سوال:

چه رشته‌ای؟

پزشکی هسته‌ای. به این رشته علاقه‌مند نبودم. دکتر ثابتی گفت ما به این رشته نیاز داریم و مقدمات پذیرش در دانشگاه کورنل فراهم شده است. آن زمان کسی نبود راهنمایی‌ام کند و بگویم می‌توانی بروی آنجا و بعد رشته‌ات را عوض کنی. من آدم ساده‌ای بودم و گفتم هر چه هست، از اول بگویم. این جریان ادامه داشت تا اینکه انقلاب شد و فکر بورسیه و رفتن را کنار گذاشتم و وارد مسیر انقلاب شدم. البته بعدها به انگلیس رفتم، آنجا هم پذیرش داشتم.

سوال:

چه سالی رفتید؟

فروردین ۱۳۵۷ به انگلیس رفتم. سیستم آنجا اینطور بود که برای انتخاب رشته دوره تخصصی باید شش ماه دوره داخلی و شش ماه دوره جراحی می‌گذرانیدیم. نمی‌شد مستقیم تخصصی را انتخاب کرد. فکر می‌کنم الان هم همین‌طور باشد. بعد گفتند نیازی نیست که اینجا بمانید، به مملکت خودتان بروید، سیستم آموزشی آن مورد قبول ماست؛ آنجا شش ماه داخلی و شش ماه دوره جراحی را بگذرانید، بعد برگردید و رشته‌ای که می‌خواهید و دوست دارید، انتخاب کنید. من به ایران برگشتم و پس از آن به سربازی رفتم.

سوال:

این دوره را گذراندید؟

نه، وقتی برگشتم، دیدم فایده‌ای ندارد و به سربازی رفتم. گفتم اول

دوران پزشکی

عمومی را

در دانشگاه

تهران گذراندم.

سال ۱۳۵۶

فارغ التحصیل

شدم، دوره‌های

آن موقع هفت

ساله بود

بنابراین ورودی

سال تحصیلی

۴۹-۵۰ بودم.





رزیدنت داخلی خودمان باشم و اینجا را رها نکنم. آن زمان این قانون نبود کسانی که نفر اول شده‌اند، بدون سربازی وارد دانشگاه شوند. قدم من برای آن رژیم خوب نبود، تا وارد دوران سربازی شدم، انقلاب شد و رژیم تغییر کرد.

سوال: چه زمانی دوباره به دانشگاه برگشتید؟

من قبل از این برنامه‌ها امتحان USMLE داده بودم و نمره خوبی گرفته بودم. از مرکز پزشکی هیوستون تگزاس پذیرش داشتم اما مدت زیادی از انقلاب نگذشته بود که جنگ شروع شد. با دیدن این وضع، تصمیم گرفتم هر کاری از دستم برمی‌آید انجام دهم بنابراین دقیقاً ۲۲ مهر سال ۱۳۵۹ به اهواز رفتم، یک شهر جنگ‌زده که تقریباً هیچ‌کس در آن نبود.

سوال: به عنوان پزشک داوطلب رفتید؟

دکتر لاجوردی که فرد محترمی است، دوست من بود. ایشان پیشنهاد داد که آنجا برویم و خدمت کنیم. آن زمان هنوز نه بسیج بود و نه تشکیلاتی وجود داشت. سپاه هم در حال آماده کردن مقدمات کارش بود. پرسیدیم چه نهادی متولی این کار است؟ گفتند یکی شرکت نفت است و دیگری هلال احمر. از طریق یکی از آشناها در شرکت نفت اقدام کردم. گفتند از اینجا می‌توانید اعزام شوید اما باید حتماً استخدامتان کنیم. قبول کردم در صورتی که قصد استخدام نداشتیم و فقط برای خدمت رفته بودم. آنجا شماره دائم به من دادند در صورتی که اصلاً چنین چیزی نمی‌خواستیم. برخی در وزارت نفت تا نزدیک زمان بازنشستگی شماره موقت دارند اما به ما شماره دائمی رندی دادند. خلاصه ۱۷ ماه در خوزستان و میان جنگ‌زده‌ها ماندم و طبابت کردم.

سوال: در کدام بیمارستان کار می‌کردید؟

هم در بیمارستان اهواز و هم در بیمارستان امیدیه آغاجاری.

سوال: تا چه سالی آنجا بودید؟

تا زمان حمله به دارخوین. بعد از آن دیدم اینطوری نمی‌شود، من آدم علمی و نفر اول بودم و اگر بمانم این سوابق از بین می‌رود. چه خوب شد که این فکر را کردم وگرنه فسیل می‌شدم در حالی که می‌توانستم پیشرفت کنم. آن موقع، زمان شهید رجایی بود که خدا رحمتش کند. ایشان می‌خواستند برای وزارتخانه در سطوح مختلف نیرو بگیرند. نمی‌دانم الان امتحان می‌گیرند یا نه ولی از ما امتحان گرفتند؛ هم امتحان سیاسی بود و هم یک امتحان و گزینش ژوری که چند نفر از چند نهاد در آن حضور داشتند. وزارت جهاد سازندگی نماینده داشت و از سپاه و حوزه علمیه هم بودند. وقتی فهمیدند در وزارت نفت بودم، می‌خواستند من را وزیر کنند، اما خوشم

من امتحان

USMLE

داده بودم و

نمره خوبی

گرفته بودم.

از مرکز

پزشکی

هیوستون

تگزاس

پذیرش

داشتم

نمی آمد و گفتم این کار من نیست. می دانستم اگر چنین پستی بگیرم، خراب می کنم. آدم باید مسئولیتی را قبول کند که بلد باشد. در نتیجه قبول نکردم اما آنها همچنان اصرار می کردند. به همین دلیل گفتم اجازه بدهید تخصصم را بگیرم، بعد در خدمت شما هستم تا در هر جایگاهی خواستید، بمانم. از طرفی، وزارت نفت زیر بار نمی رفت که من را رها کند تا برای ادامه تحصیل بروم چون استخدام رسمی بودم. در امتحان رزیدنتی نمره خوبی گرفته بودم اما لجاجت بود یا هر چیز دیگر، اجازه این کار را نمی دادند. شرایط سختی بود ولی درست شد. یادم نیست آن موقع چه کسی وزیر بود.

سوال: وارد رشته جراحی عمومی شدید؟

بله، به بیمارستان شهدای تجریش رفتم و دوران رزیدنتی را شروع کردم.

سوال: چه سالی بود؟

جنگ هنوز تمام نشده بود، سال ۱۳۶۲. من در تیم اضطراری جنگ بودم. ساکی داشتم که لوازم شخصی ام را در آن گذاشته بودم و همیشه آماده بود. هر موقع از وزارتخانه می گفتند بروید، آماده بودم. در همین زمان با استاد کلانتر معتمدی آشنا شدم. ایشان به بیمارستان ما آمدند و در اولین جراحی ای که در آنجا انجام دادند، با هم عمل کردیم. اتفاقاً جراحی عروق هم نبود، جراحی شکم بود.

سوال: و در ادامه این همکاری با دکتر کلانتر معتمدی به رشته عروق علاقه مند شدید؟
بله، دکتر کلانتر معتمدی پایه گذار رشته عروق در مملکت است. ایشان در زمینه عروق کار کرده است و مدرک دارد. استاد جراح عمومی بودند با گرایش ترماتولوژی و عروق.

سوال: اولین دوره فلوشیپ در بیمارستان شهدای تجریش در چه سالی تاسیس شد؟
به نظرم ما اولین فارغ التحصیلان فلوشیپ جراحی عروق بودیم که سال ۱۳۷۰ مدرک گرفتیم.

سوال: شما و دکتر افشار؟

من بودم، دکتر افشار و دکتر حسن تاش. سه نفر بودیم.

سوال: دکتر حسن تاش در ایران هستند؟

ایشان برای جراحی قلب دوره ای به امریکا رفتند، استاد قلب بیمارستان مدرس شدند و بعد هم که بازنشسته شدند.

سوال: جزو اولین فارغ التحصیلان یک رشته بودن، چه حسی دارد؟

آن موقع هیچ حس خاصی نداشتم چون چیزی بود که یاد گرفتیم و خوب بود.





سوال : منابع درسی تان چگونه تعریف شده بود؟

کتابی به اسم «رادرفورد» بود که الان هم جزو کتاب‌های درسی است و از آن امتحان می‌گیرند. به نظرم چاپ اول یا دومش بود که در نمایشگاه کتاب دیدمش. آن موقع هنوز جراح عمومی بودم و فلو نرفته بودم. دیدم کتاب خوبی است. به استاد کلانتر نشان دادم، گفتند این خیلی خوب است. همین را برای دوره فلوشیپ بگذارید و خلاصه کتاب رسمی شد. آن زمان هم رادرفورد می‌خواندیم و هم کتاب‌های دیگر مانند ژورنال. البته الان دیگر فلو نیست، فوق تخصص شده است.

سوال : رشته عروق را با علاقه انتخاب کردید؟ اصلا چرا عروق؟

حقیقتش این است که اگر جراح بخواهد هیچ وقت در کارش درنماند، باید جراحی عروق بلد باشد و از رگ نترسد اما جراحان برخی رشته‌ها تا نزدیک عروق اصلی می‌شوند، می‌ترسند و کنار می‌کشند. پارسال اورژانسی بیماری از مسیح دانشوری فرستادند. کار درستی هم انجام دادند. نزدیک‌های آی وی سی بوده که گفته بودند نمی‌توانیم این کار را انجام بدهیم. ما دیدیم خیلی هم آزاد بود و می‌توانستند بردارند اما ترسیده بودند. ترس بجایی هم بود اما تسلط به عروق باعث می‌شود جراح جسارت پیدا کند و بتواند راحت عمل کند. کسی که ترسش بریزد، می‌تواند راحت عمل کند و فکرش متمرکز می‌شود. جراحی عروق کمک شایانی در دوران جنگ انجام داد، اگر گروه اضطراری ما به جبهه نمی‌رفت، قطع دست و پا خیلی بیشتر اتفاق می‌افتاد. البته این لطف خدا بود که توانستیم کار موثری برایشان انجام دهیم و عضو را نگه داریم تا به مراکز اصلی برسانیم.

سوال : در حال حاضر استاد تمام دانشگاه شهید بهشتی هستید؟

بله

سوال : چند سال است که تدریس می‌کنید؟

از سال ۱۳۷۰ و زمانی که فلو بودم، تدریس می‌کردم چون استخدام دانشگاه بودم.

سوال : تحصیلات تکمیلی و تخصصی هم داشتید؟

یک دوره فوق تخصصی جراحی‌های میکروسکوپی و پلاستیک دست در کشور تایوان گذراندم. آن زمان پروفیسور چوانگ که شخصیت معروف جهانی و صاحب پدیدآورنده تکنیک‌های متعدد در جراحی‌های پلاستیک و مخصوصا در اعمال شبکه گردنی و احیای فلج عصب صورتی است، برای من دعوت‌نامه فرستاد. عازم آن کشور شدم آن هم به دلیل ارائه یک تکنیک خاص برای ترمیم تاندون در زون دو دست که خودم پدیدآورنده آن بودم و هم اکنون جزو رفرانس و کتاب‌های درسی است. ابتدا سه ماه در آن کشور اقامت داشتم. رئیس بخش جراحی دانشگاه، فلوشیپ و گذراندن دوره فوق تخصصی در جراحی میکروسکوپی و جراحی‌های پلاستیک دست را پیشنهاد دادند

و محبت کردند شرایط خاص من را پذیرفتند.

سوال: فکر می کنید بزرگ ترین دستاورد زندگی شما در این سال ها چه بوده است؟
 لطفی که خدا به من داشت، این بود که توانستم ارتقای علمی پیدا کنم. الان هم نمی گویم که پیشرفتم تمام شده، هر موقع کسی بگوید کارش تمام شده است، باید دنیا را ترک کند.

سوال: پس هنوز خودتان را دانشجو می دانید.
 بله، باید یاد بگیریم. تعلیم با تعلم است. باید علم را یاد بگیریم و منتشر کنیم و این جزو عقاید مذهبی ماست. این مسئله برای من خیلی مهم است نه مسائل مادی. دوستان دیدند و می دانند که در قید و بند مادیات نیستم. اصلا به این موضوع فکر نمی کنم که انجام جراحی در فلان جا، درآمدزاست. من در بیمارستان شهدا جراحی می کنم و دوست دارم به مردم خدمت کنم.

سوال: هنوز جراحی می کنید؟
 بله و بیشتر جراحی هایی انجام می دهم که جراحان دیگر کمتر به آنها دست می زنند چون متاسفانه علم کافی در این زمینه ندارند. دوره فلوشیپی که در تایوان گذراندم، به من تبحر و قدرت انجام چنین جراحی هایی را داده و از اینکه می توانم به بیماران کمک کنم، خوشحالم. مگر باید فقط پول باشد تا انسان احساس کند شاد است؟ شادی درونی کافی است.

سوال: در حال حاضر رضایت قلبی و آرامش دارید؟
 بله، هر چه خداوند داده است، شاکرم. چه کم باشد و چه زیاد، خودش می داند. در هر موقعیتی که پیش آید، من شاکر هستم. هیچ وقت شکوه نمی کنم.

سوال: یعنی هیچ وقت فکر نکرده اید شاید در مقطعی اگر این کار را می کردم، بهتر بود یا شاید می توانستم بهتر باشم؟
 ما انسانیم و جایزالخطا. معصوم نیستیم. فقط چهارده معصوم (ع) از گناه و خطا مبرا بودند. هر انسانی، خطایی دارد. اینکه می گوییم اگر این کار را می کردیم بهتر بود، درس و ناشی از تجربه های زندگی است. باید دید چرا اینطور شده است و اشتباه را تکرار نکرد.

سوال: به عنوان متخصصی که عضو تیم بنیانگذار جراحی عروق است، فکر می کنید طی این سی و چند سال پیشرفت این رشته چگونه بوده است؟
 پیشنهاد تأسیس انجمن جراحان عروق را من دادم. به استاد کلانتر پیشنهاد دادم و گفتم وقتی به کنگره های خارج از کشور می روم،

تعلیم با تعلم است. باید علم را یاد بگیریم و منتشر کنیم و این جزو عقاید مذهبی ماست. این مسئله برای من خیلی مهم است نه مسائل مادی.





می بینم چیزی که باعث ارزش آنها می شود، این انجمن هاست بنابراین باید انجمن علمی داشته باشیم. بعد از اینکه استاد ظفرقندی به بیمارستان شهدای تجریش آمدند و دوران فلوی خود را در این بیمارستان گذراندند، ایشان را دعوت کردیم تا انجمن تشکیل دهیم.

آن زمان تعدادمان به یازده نفر هم نمی رسید. انجمن های علمی نظام پزشکی می گفتند این حداقل عضو است و اگر یک نفر هم کم شود، به حد نصاب نمی رسید. ما با سختی این انجمن را درست و آن را ثبت کردیم. من دو کنگره بین المللی راه انداختم و استادانی که مرجع علمی و چهره های شناخته شده جهانی بودند، از خارج از کشور دعوت کردیم. کنگره ها خیلی خوب و مفید بودند اما متأسفانه پیگیری نشد. یکی از دوستان گفتند شما کوتاه بیایید و بگذارید کسی دیگر این کار را انجام دهد. قبول کردم اما از آن به بعد هیچ کنگره بین المللی ای برگزار نشد.

ما که بخیل نیستیم، فقط می خواهیم انجمن در سطح جهانی رونق پیدا کند و دنیا بفهمد ما چه هستیم. من که استاد تمام بودم و به امتیاز نیاز نداشتم. الان هم می خواهند من را استاد ممتاز کنند، خودشان می خواهند. مقاله ها را نگاه کردند و پیشنهاد دادند. می خواهم همه بالا بیایند اما خودشان نمی خواهند. مگر می توان کسی که نمی خواهد بالا برود و پیشرفت کند، مجبور کرد؟ گفتند کوتاه بیا، من هم رها کردم.

سوال: الان از عملکرد انجمن راضی نیستید؟

مسئله این نیست که راضی نیستم. من عضو انجمن هستم اما آن زمان دوست داشتم که این کار ادامه پیدا می کرد.

سوال: کنگره اول چه سالی تشکیل شد؟

الان دیگر یادم نیست. باید بگردم و پیدا کنم.

سوال: انجمن را با یازده نفر تشکیل دادید. الان چند جراح

عروق در کشور داریم؟

به جرات می توانم بگویم حدود شصت نفر هستیم و این کارنامه خیلی درخشانی است.

سوال: به نظر شما، این حجم وابستگی پزشکان به تکنولوژی هایی

که مخصوصاً در چند سال اخیر بیشتر شده، خوب است یا بد؟
اخیراً اندوواسکولار هم به جراحی عروق اضافه شده است. اندوواسکولار، تکنولوژی می خواهد و وسیله آن باید از خارج از کشور تامین شود. با مشکلاتی که اخیراً به وجود آمده، برای تامین برخی وسایل در مضیقه هستیم. ممکن است برای همه مریض ها اندوواسکولار لازم نباشد ولی برای بقیه باید ببینیم

اخیراً
اندوواسکولار
هم به جراحی
عروق اضافه
شده است.
اندوواسکولار،
تکنولوژی
می خواهد و
وسیله آن باید
از خارج از
کشور تامین
شود.

شرایط چگونه است و مانند قبل از زمانی که اندوواسکولار بوده است، کار انجام دهیم. البته در برخی شرایط، با اینکه امکانات کم است، اندوواسکولار انجام می دهیم.

سوال: احتمالا تا چند سال آینده انجام جراحی باز خیلی محدود می شود؟

به نظرم می رسد که این اتفاق غیرمحتمل نباشد اما خیلی زود است. هنوز جراحی اصالت خود را دارد و این تغییر ممکن است به عمر من قد ندهد. شاید در آینده، روباتیک سرجری جایگزین شود و تکنولوژی بیشتر به کار آید.

سوال: این روند و تغییرات را مثبت می دانید؟

به نظرم تا حدودی با اخلاقیات جور در نمی آید. قدیم به طبیب، حکیم می گفتند؛ یعنی صاحب حکمت و همه چیز را بلد بود. با این تغییرات، این ارزش کنار می رود و فقط دستگاه می ماند.

من مخالف پیشرفت و تکنولوژی نیستم ولی می گویم علم و تکنولوژی باید با اخلاقیات همراه باشد. ما در مسئله اخلاقیات ضعف داریم. در دنیا هم اینطور است. آنها درس مدیکال اتیکز می گذارند اما متأسفانه به آن عمل نمی کنند.

البته منظور شما را با طب سنتی اشتباه کردم، من با این اصطلاح موافق نیستم. سنتی یعنی برگشت به قهقرا. سنتی، کلمه درستی برای قرار گرفتن در کنار کلمه طب نیست، به نظرم بهتر است Iranian medicine بگوییم؛ طب ایرانی. چه اشکالی دارد؟ طب چینی داریم، این هم طب ایرانی است. این اصطلاح در دنیا هم بهتر است. طب سنتی اصلا معنی ندارد.

کلمه سنتی در لغت نامه دهخدا برگشت به عقب معنی شده است. برای چه به عقب برگردیم؟ به زمان بوعلی سینا بگردیم؟ خدا بوعلی سینا را رحمت کند، اگر همین الان زنده شود، می گوید آن زمان آن طور بود، در این زمان، این طور است. متأسفانه اصطلاح طب سنتی و اعتقاد به روش های آن بین مردم هم شایع شده است؛ مثلا طرف بیماری عروقی دارد که در آن پا نباید زخم شود اما زانو می اندازد. بعد پا عفونت می کند و باید آن را قطع کرد. هیچ راهی هم ندارد. زمان قدیم که می خواستند آبسه را تخلیه کنند، وسیله و علم لازم را نداشتند، زانو می انداختند تا آن را تخلیه کند. الان دیگر اینطور نیست.

سوال: موافق کمرنگ شدن طب بالینی به نفع تکنولوژی پزشکی هستید؟

به نکته خوبی اشاره کردید. قطعا با این روند بالین ضعیف می شود و خیلی بد است. الان Semiology یا علامت شناسی که باید به دانشجویان طب آموزش دهند، حالت عجیبی دارد؛ مثلا با رایانه نشان می دهند در حالی که باید مریض را معاینه کند و یاد بگیرد. نمی دانم در آینده چه می شود و نمی توانم ارزیابی کنم ولی فکر می کنم کارشناسان باید تعادل را برقرار کنند چون برای آموزش پزشکی و پیشرفت آن تکنولوژی لازم است اما باید تعادلی حفظ شود که طب بالینی از بین نرود.





سوال: فکر می‌کنید مهم‌ترین ویژگی‌ای که فرد باید داشته باشد تا یک جراح عروق خوب شود، چیست؟

جراح عروق باید علم و تکنولوژی را خوب بلد باشد و حتما اخلاق خوب داشته باشد.

سوال: اخلاق خوب چه تاثیری در کارش دارد؟

خیلی موثر است. اول اینکه مریض جذب می‌شود. اگر بداخلاق باشد، مریض می‌گوید چرا پیش فلانی بروم که اصلا نمی‌گذارد حرف بزنم و حرفم را گوش نمی‌کند؟ دوم، جراح باید تعامل با بیمار و همراه بیمار را بلد باشد. آنها باید بدانند پزشک قرار است برایشان چه کار کند. ممکن است راضی باشد یا نباشد، این خیلی مهم است. دلیل هفتاد درصد از پرونده‌های شکایت از همکاران این است که بیمار را از قبل آماده نکرده‌اند.

سوال: نداشتن تعامل میان پزشک و بیمار ممکن است دلایل متعددی داشته باشد، مثلا پزشک وقت نکند که خیلی توضیح بدهد.

بله، پس باید تعداد بیمارانش را کم کند. ویزیت هر بیمار، مدت مشخصی دارد و در این زمان باید بتواند او را توجیه کند. با برخی بیماران نیاز نیست بیست دقیقه یا نیم ساعت بحث کنیم چون در آزمایش معلوم می‌شود که مشکلشان چیست و خودشان هم می‌دانند. برخی بیماران نیاز به بستری دارند و باید به آنها توضیح بدهیم تا راضی شوند. اگر راضی نباشند، خدا هم راضی نیست که بدون رضایت به بدن یک انسان دست بزنیم. جسم انسان مطهر است، نباید آن را خراب کرد چون روح در آن است. چرا می‌گویند اگر به جسد دست بزنید، باید غسل کنید اما وقتی به یک آدم زنده دست می‌زنیم، نباید غسل کنیم؟ چون روح به بدن تقدس می‌دهد. روح از آن خدا و مطهر است. همه آدم‌ها از آن خدا و ارزشمند هستند به همین دلیل باید خیلی به آنها احترام بگذاریم اما حرمت مریض، بالاتر است چون خداوند به او نزدیک‌تر است. اگر بتوانیم درمانش کنیم، اگر رضایتش جلب شود که ان شاء... اینطور باشد، توفیق خیلی زیادی است. چه چیزی از این بالاتر؟ هم عبادت می‌شود، هم خدمت به مردم. جراح عروق موفق، شخصی است که پایه علمی خوبی داشته باشد و به رشته خودش علاقه‌مند باشد. بی‌علاقگی باعث می‌شود مانند فرد یا کشتی‌ای باشد که در دریا مانده و نمی‌داند به کدام طرف برود. این روال در هر رشته‌ای که باشد، جز گمراهی نیست. جراح عروق باید هدفمند باشد. باید بداند که می‌خواهد چه کند و به کجا برسد؛ هدف او مادیات است یا خدمت. اگر پزشکی با نیت قلبی و صادقانه خدمت کند، به پول هم می‌رسد. کسی که هدف اولش پول باشد، موفق نمی‌شود. تجربه نشان داده که ممکن است در یک مقطع کوتاه به موفقیت برسد، اما بعد از آن موفق نخواهد بود. یک جراح خوب هرگز نباید خودش را از دانستن بی‌نیاز بداند و باید در مورد هر کاری که می‌خواهد شروع کند، شب قبلش مطالعه کند. من هنوز هم اگر شب قبل از عمل در موردش نخوانم، آن را انجام نمی‌دهم. حتما باید همه چیز را بررسی کنم چون شاید چیزی یادم رفته باشد.

نمی‌خواهم این فراموشی باعث شود خطایی کنم. لازم است آناتومی قسمتی که قرار است جراحی کند، کامل بداند. با اینکه می‌دانیم، همین که تصاویر را هم ببینیم، کافی است. اطلاعات دوباره برمی‌گردد. بعد باید مسائل را با مریضی که قرار است عمل شود، مطرح کنیم. هم درباره عملی که می‌خواهد انجام شود، توضیح بدهیم هم درباره مراحل نقاهت، نتایج و وضعیت بعد از عمل. از همه مهم‌تر نتایج عمل است. خیلی از مریض‌ها می‌پرسند نتیجه عمل چه خواهد شد؟ من که جراح عروق هستم، باید طبق آمار، ارقام و تجربه‌ام بگویم نتیجه عمل چه خواهد شد و عوارض را توضیح بدهم تا با آرامش به اتاق عمل بیاید. حتماً باید صداقت داشته باشیم. در این صورت اگر مریض به دلایل مختلف، نه به دلیل خطای پزشک، از دست برود، همراهانش نه تنها معترض نمی‌شوند، بارها دیده‌ام که می‌آیند و از پزشک تشکر هم می‌کنند که شما هر کاری لازم بود برای بیمار ما انجام دادید. همین رفتار صادقانه باعث می‌شود شکایتی هم نشود. وقت یک پزشک نباید برای رفتن به نظام پزشکی و پزشکی قانونی بابت شکایتی که شده، هدر برود. نمی‌توان جلوی شکایت مردم را گرفت، اما می‌توان آن را کم کرد. چطور کم می‌شود؟ به قبل از عمل برمی‌گردد؛ برای مریض وقت بگذارند، با او صحبت کنند و موردی را انتخاب کنند که از عهده انجام آن برمی‌آیند.

مواردی هم هست که جراح نباید از آن ناراحت شود. بالاخره ما که نعوذ بالله خدا نیستیم که به هر چیزی دست می‌زنیم، خوب درآید. این آمار و ارقام در علمی است که خود بشر درست کرده است و قطعاً بی‌نقص نیست. کتاب‌ها را بشر درست کرده است. فقط کتاب خدا، قرآن و دیگر کتاب‌های آسمانی بی‌نقص هستند. ممکن است عارضه پیش آید، دست ما نیست. اگر این اتفاق افتاد، جراح نباید دلسرد شود. باید کارش را خوب و طبق موازین علمی انجام دهد. نگران هم نشود. بداند اگر مشکلی برای مریضش پیدا شد، دلیل دارد. وجدانش هم راحت باشد که طبق موازین کار انجام داده است. حالا این اتفاق افتاده، چه کار می‌توان کرد؟ هیچ جراحی

از جمله جراح عروق، دوست ندارد مریضش عارضه پیدا کند. من جزو کارشناسان پزشکی قانونی هستم و می‌گویم که قوانین را باید درست کرد. حقوق هم خوانده‌ام. چرا قاعده احسان در پزشکی قانونی اجرا نمی‌شود؟ قاعده احسان می‌گوید اگر کسی در حال غرق شدن است، نجات غریق هم رفته و برای نجات تلاش کرده اما نتوانسته و فرد غرق شده است، آیا باید نجات غریق را مجازات کرد؟ فرض کنید لباسش را گرفته اما پاره شده و غرق شده است. آیا تقصیر نجات غریق است و باید محاکمه‌اش کرد؟ حکم جراح در اورژانس هم همین است. او برای نجات جان بیمار رفته، تمام اقدام‌های لازم را هم انجام داده است اما نتیجه مطلوب نداشته. جراح عروق نباید با این نتایج غمگین شود و بگوید حالا که اینطور شد دیگر مریض‌های پر خطر را قبول نمی‌کنم. عیب از محاکم است. قوه قضائیه و پزشکی قانونی باید قوانین را اصلاح کنند تا

وقت یک
پزشک نباید
برای رفتن به
نظام پزشکی
و پزشکی
قانونی بابت
شکایتی
که شده،
هدر برود.
نمی‌توان
جلوی
شکایت مردم
را گرفت





جراحان دلسرد نشوند و ضررش به جامعه نرسد. الان خیلی از همکاران من کیس‌های سخت و پر خطر را قبول نمی‌کنند و خیلی محترمانه می‌گویند این کار من نیست در حالی که کارشان هست، نمی‌خواهند عواقب کار را بپذیرند. می‌دانند اگر این کار را انجام دهند، احتمال بروز عارضه هست. آن وقت باید چند بار به دادسرا و این طرف و آن طرف بروند. مسئله پولش نیست، رفت و آمد زیادی دارد.

سوال : تا به حال شده دانشجویی به شما بگوید می‌خواهم جراحی عروق بخوانم اما تشخیص دهید که این آدم به درد این رشته نمی‌خورد؟
بله

سوال : چه ملاک‌هایی مد نظرتان است و چه ویژگی‌هایی باید در او وجود داشته باشد که جراح عروق خوبی بشود؟
افرادی که تا سر عمل می‌روند، دستپاچه می‌شوند، نباید رشته عروق را انتخاب کنند. سر و کار جراح عروق با خون است و کسی که وقتی خون می‌بیند، می‌ترسد و بدنش می‌لرزد، باید رشته‌های غیرجراحی را انتخاب کند. رشته ما و جراحی قلب جزو رشته‌های با خطر بالا و استرس‌زاست و جراح قلب و عروق باید بتواند با استرس‌ها مقابله کند. نه باید خیلی مضطرب باشد و نه خیلی خونسرد. جراح عروق باید تعادل رفتاری قوی داشته باشد. استرس نیروی خوبی است اما زیادی آن خوب نیست. فکرش باید آماده باشد که بخش ریلکس او است و استرس هم داشته باشد و کارش را به موقع انجام دهد.

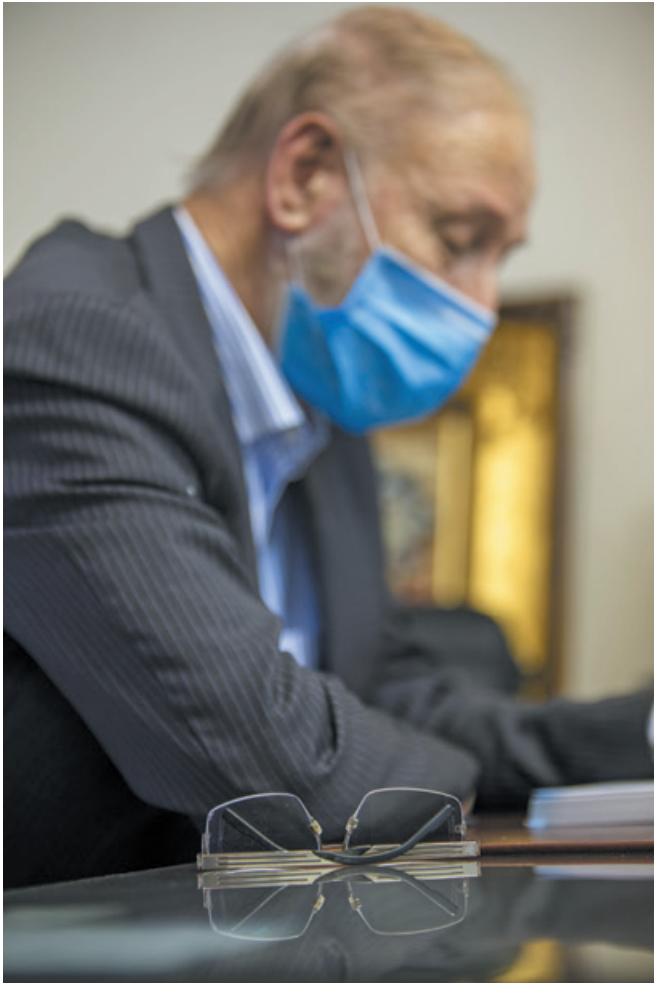
سوال : مهم‌ترین چیزی که دوست داشتید به دانشجویان خود در رشته جراحی عروق به عنوان یک ویژگی بارز یاد بدهید، چه بوده است و فکر می‌کنید چقدر در این انتقال موفق بودید؟

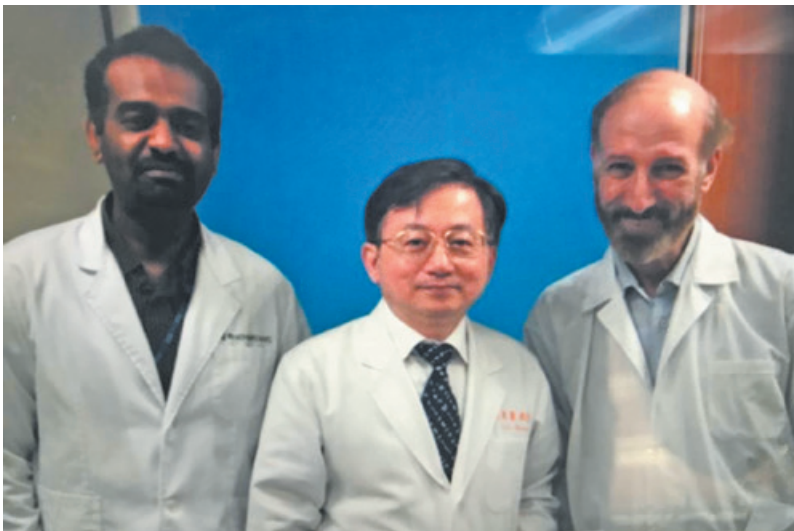
جراحی
عروق را
می‌توان پایه
جراحی
دانست
چون همه
جای بدن،
عروق دارد.
جراح عروق
می‌تواند در
تمام بدن
داخلت داشته
باشد.

جراحی عروق را می‌توان پایه جراحی دانست چون همه جای بدن، عروق دارد. جراح عروق می‌تواند در تمام بدن دخالت داشته باشد و باید کاملاً بر آناتومی موضع مسلط باشد. باید از علم روز با خبر باشد و بداند در هر شرایطی در دنیا جراحان عروق چه کارهایی انجام می‌دهند. به اصطلاح اطلاعاتش به روز باشد، آن هم با مطالعه ژورنال‌های معتبر نه ژورنال‌هایی که پشت سر آنها کمپانی قرار دارد. مهم‌ترین چیزی که دوست داشتم به دانشجویانم منتقل کنم، محترم شمردن بیمار است. اینکه بدانند بیماری که به ما مراجعه می‌کند، نعمتی است که خداوند داده است و گرنه می‌توانست جای دیگر برود. همیشه می‌گویم مریضی که اینجا آمده تا کارش را انجام دهم، نعمتی است که خدا به من داده تا گره از مشکل او باز کنم. این خیلی مهم است که آدم به ارزش خود واقف باشد و بداند چقدر

پیش خدا عزیز است. همیشه به رزیدنت‌هایم می‌گویم احترام گذاشتن به بیمار بسیار مهم است. اگر این اصل را بدانید، همه مشکلات حل می‌شود. کسی که آمده است تا چیزی یاد بگیرد، کتاب و ژورنال می‌خواند. تکنیک را هم با استاد یاد می‌گیرد چون کسی با کتاب، جراح نمی‌شود. استاد هم باید کنار او باشد که یاد بدهد و بگوید راهش این است، جهتش هم این است. اگر مجموعه‌ای از این ویژگی‌ها را داشته باشد، یک جراح عروق خوب خواهد شد.







The Pioneers of Iran's most regarded Vascular Surgeons



اساتید بزرگ جراحی عروق ایران