

شش جراح عروق در ایران پیشگامان

فصل هشتم
مصاحبه با دکتر ایرج قدوسی

صلاة الاضحية

سیکسوتاریک 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 مقاله 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 به‌عنوان یک پهلوان می‌شناسند. به قول علامه دهخدا «پیشکسوت یعنی قدیمی‌ترین و بزرگترین پهلوان که حق تقدم در پهلوانی دارد.» و هم او در اصطلاح عرفانی «پیشکسوت، شیخ است و مرشد و پیشکسوتی مقام و مرحله‌ای 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 می‌کند. چه بسا دانشمندان بزرگی که عارفان بی نام و نشان هم بوده‌اند و عشق به انسان و ملت و خدا را در هم آمیخته‌اند.

در همین حال می‌توان 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, و پیش‌قراول. باید اذعان داشت، علم و دانش در همه حوزه‌های تجربی و تجربی و فلسفی خلق‌الساعه به وجود نیامده، چه بسا ریشه‌های یک دستاورد بزرگ علمی یا High Tech در هزاره‌های دور و در کوچک‌ترین اقدامات بشری جرقه زده است. کسی نمی‌تواند توشه‌اندوزی 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 اعجاب‌انگیز 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 پیشرفته‌ترین مدارج علوم پایه یا تکنولوژی مداوای بیماران و جراحی عروق تبدیل شده است. از بقراط تا بوعلی سینا و حیان و رازی و خواریزمی 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 می‌آموزند و آن را ارتقا می‌بخشند و به آیندگان تقدیم می‌کنند. البته پیشکسوتان، زودتر و پهلوانانه Heroically میراث‌ها را آموخته و در کنش علمی و اخلاقی خود به کار بسته‌اند و ایثارگرانه تجربه‌های خود را که حاصل تلاش جانسوز و خستگی‌ناپذیرشان است، در اختیار علاقه‌مندان و آیندگان می‌گذارند.

تحسین و تکریم پیشکسوتان سنت پسندیده‌ای است که نه تنها احترام و ابراز علاقه به شخصیت والا و الگوپذیری از آنهاست، ارج نهادن و بازگو کردن دستاوردها، تجربه‌ها و میراث‌گرانبها و در عین حال زمینه‌ساز 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 بیاید 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 آموزش 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 سربلند 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 مسیح عالمی است

هر الم را در کف ما مرهمی است

مولوی





استاد دکتر ایرج قدوسی

دکتر ایرج قدوسی سال ۱۳۳۱ در تهران به دنیا آمد. سال ۱۳۵۷ دوره پزشکی عمومی را در دانشگاه اصفهان به پایان برد و بلافاصله به عنوان رزیدنت جراحی به بیمارستان طالقانی رفت. دکتر قدوسی دوره جراحی عمومی را همزمان با جنگ آغاز کرد و جزو اولین نفراتی بود...





دکتر ایرج قدوسی سال ۱۳۳۱ در تهران به دنیا آمد. سال ۱۳۵۷ دوره پزشکی عمومی را در دانشگاه اصفهان به پایان برد و بلافاصله به عنوان رزیدنت جراحی به بیمارستان طالقانی رفت.

دکتر قدوسی دوره جراحی عمومی را همزمان با جنگ آغاز کرد و جزو اولین نفراتی بود که دوره تخصصی جراحی عروق را تحت نظر دکتر فاضل به پایان برد و علاوه بر دوره فلوشیپ جراحی عروق در ایران، یک دوره جراحی قلب و عروق در بیمارستان سن پتیه پاریس گذراند.

حضور مستمر، بی ادعا و بی حاشیه در جبهه و مداوای مجروحان در تمام سال‌های جنگ، از او جراحی چیره دست ساخت که بعدها همپای همیشگی دکتر فاضل در راه اندازی اولین مرکز پیوند ایران بود و توانست انجام بیش از هزار پیوند را در کارنامه حرفه‌ای خود ثبت کند. دکتر قدوسی پیش از سی سال عاشقانه و صادقانه و بی ادعا تدریس کرد و از جمله پیشکسوتانی است که برای تثبیت و شکل‌گیری رشته جراحی عروق در ایران زحمت کشید.

سوال: آقای دکتر، از خودتان برایمان بگویید.

در سال ۱۳۳۱ در خانواده‌ای گیلانی‌الاصل و از نظر اجتماعی متوسط به دنیا آمدم. دوره ابتدایی را در محله خودمان در فرح‌آباد ژاله تهران گذراندم. برای گذراندن دوره دبیرستان، پدرم مرا در دبیرستان فیروزبهرام در چهارراه نادری ثبت‌نام کرد و گفت اینجا جایی است که حسنعلی منصور تحصیل کرده است. شاید پدرم انتظار داشت نخست وزیر شوم ولی چون یکی از اقوام ما در آن دبیرستان دبیر بود، سال اول به پشتوانه حضور ایشان خیلی به درس و نمره اهمیت نمی‌دادم و

به قول معروف ناپلئونی قبول می‌شدم. سه سال آخر را به دبیرستان خوارزمی در میدان بهارستان رفتم که در آن زمان دبیرستان خیلی خوبی بود. هر سه سال شاگرد اول یا دوم بودم و در پایان از نخست‌وزیر وقت، آقای هویدا، جوایزی هم دریافت کردم.

سوال: چه سالی در دانشگاه قبول شدید؟

سال ۱۳۴۹ کنکور دادم. اولین سالی بود که دانشگاه ملی وارد کنکور سراسری شده بود و من در رشته پزشکی این دانشگاه قبول شدم. از بدو ورود، با دانشجویانی مواجه شدم که به واسطه ارتباطات و وضع مالی خوب به دانشگاه آمده بودند و با ماشین‌هایی مثل بنز و کادیلاک در دانشگاه جولان می‌دادند ولی من باید دو سه کورس اتوبوس سوار می‌شدم و حداقل روزی دو، سه ساعت در راه بودم تا به دانشگاه برسم. در آن سال‌ها پدرم ماشین فولکسی داشت که حاضر نبود آن را به من بدهد تا از طول و مدتی که در راه بودم، کم شود بنابراین از ترم دوم تصمیم گرفتم دانشگاهم را عوض کنم. مخصوصاً که بعضی از دوستان دوره دبیرستانم، مثل حمید عبادی، پزشکی دانشگاه اصفهان قبول شده بودند. سال بعد دوباره کنکور دادم و فقط پزشکی دانشگاه اصفهان را انتخاب کردم.

سوال: دوران پزشکی عمومی تان چه سالی تمام شد؟

سال ۱۳۵۷ فارغ‌التحصیل شدم و برای انجام خدمت سربازی رفتم. دوره آموزشی را در تهران بودم. آن زمان شاه دستور داده بود که نفرات اول به سیستان و بلوچستان اعزام شوند. به این استان رفتم و در مناطقی چون راسک، ایرانشهر، خاش و سراوان خدمت کردم.

سوال: کار در این شهرها برایتان سخت نبود؟

اتفاقاً چون می‌دانستم در شرایط عادی ممکن است این مناطق را هرگز نبینم، از خدمت در این خطه از سرزمینمان خشنود بودم. در بلوچستان بیماری‌های عفونی به خصوص مالاریا و حصبه شایع بود. در بسیاری از این مناطق بیمارستان و آزمایشگاه وجود نداشت بنابراین مجبور بودم فقط به اتکای علائم بالینی درمان را انجام دهم. اواخر سال ۱۳۵۷ که انقلاب پیروز شد، دوره خدمت من هم کوتاه شد.

سوال: بعد از خدمت به کجا رفتید؟

مدتی در بعضی از بیمارستان‌های اصفهان طبابت کردم و بعد از آن تصمیم گرفتم ادامه تحصیل بدهم. در آزمون رزیدنتی شرکت کردم و در رشته جراحی قبول شدم. موقع انتخاب محل تحصیل، معاون آموزشی وزارتخانه پیشنهاد کرد به بیمارستان طالقانی بروم. ایشان گفتند جراح بزرگی به نام آقای دکتر فاضل به ایران آمده‌اند که در این بیمارستان مسئول بخش هستند. بیمارستان طالقانی بیمارستان تأمین اجتماعی بود و قبل از پیروزی انقلاب قرار بود بیمارستانی برای توانبخشی سالمندان باشد اما بعد از انقلاب

سال ۱۳۵۷
فارغ‌التحصیل
شدم و برای
انجام خدمت
سربازی رفتم.
دوره آموزشی
را در تهران
بودم. آن زمان
شاه دستور داده
بود که نفرات
اول به سیستان
و بلوچستان
اعزام شوند.





به وسیله دانشجویان انقلابی اشغال شده و در اختیار دانشگاه شهید بهشتی قرار گرفته بود. آن زمان بخش های مختلف در بیمارستان کم کم برای پذیرش بیماران آماده می شد. بخش جراحی آنجا هم به همت آقای دکتر فاضل و جراحانی مثل آقای دکتر بوستانی که از بیمارستان لقمان الدوله اعزام شده بودند، استادانی مانند آقای دکتر عاطف وحید، آقای دکتر جعفر مفید و استادان دیگری مثل دکتر سهرابی و بعضی دیگر که کوتاه مدت آنجا بودند، سر و سامان گرفت.

سوال: و شما به عنوان رزیدنت جراحی رفتید بیمارستان طالقانی.

بله، بیمارستان طالقانی را انتخاب کردم. به آنجا رفتم و خودم را به آقای دکتر فاضل معرفی کردم و ایشان هم گفتند می توانم از فردای همان روز شروع به کار کنم.

سوال: چه شد که تصمیم گرفتید جراح بشوید؟

در هفت سالی که در دانشگاه اصفهان بودم، دریافتم که رشته مورد علاقه من جراحی است مخصوصا که بعضی از استادان این رشته فوق العاده بودند. استادی داشتیم به نام دکتر امیرخان که در تدریس دروس جراحی بسیار ماهر و مسلط بود. سال ها بعد که در مورد ایشان با استادم، آقای دکتر فاضل، صحبت می کردم، گفتند که دکتر امیرخان چند سال قبل از من از دانشگاه دیتون فارغ التحصیل شده بودند و استادان آنجا همواره از ایشان به عنوان یک پزشک فوق العاده نام می بردند و می گفتند شما باید مثل ایشان شوید.

سوال: بیمارستان طالقانی قبل از شما رزیدنت جراحی داشت؟

در آن سال به غیر از من و یک رزیدنت سال دو به نام زنده یاد دکتر شاهرخ آل آقا که از بیمارستان لقمان منتقل شده بود، رزیدنت دیگری نداشت بنابراین مشتاق و عاشقانه شبانه روز کار کردم اما سه ماه بعد از ورود من به این بیمارستان، نامه ای از گزینش وزارتخانه برای ریاست بخش آمد و در آن چند رزیدنت معرفی شده بودند ولی اسم من در بین این اسامی نبود. معلوم شد که تایید صلاحیت نشدم و ظاهرا اتهام طاغوتی بودن به من زده اند. منی که از طاغوت فرار کرده بودم. به آقای دکتر فاضل گفتم قصد دارم برای ادامه تحصیل به امریکا بروم. ایشان گفتند من گرین کارت را پاره کردم که ایران بمانم و در ضمن اینجا برای تحصیل هیچ چیز از امریکا کم ندارد.

سوال: پس چه کردید؟

دکتر فاضل پیشنهاد دادند که یک سال در بیمارستان شهید مصطفی خمینی که در اختیار بنیاد شهید و ایثارگران قرار گرفته بود، کار کنم تا شاید رزومه ام مورد قبول گزینش واقع شود. پیشنهاد استاد را پذیرفتم و در این بیمارستان شروع به کار کردم. صبح ها در قسمت اورژانس و بعد از ظهر و شب ها در اطاق عمل به عنوان کمک جراح با استاد فاضل و استادان دیگر جراحی و حتی جراحان زنان و ارتوپدی کار می کردم. البته فقط به عنوان پزشک اورژانس حقوق می گرفتم و برای کمک جراحی

در هفت سالی
که در دانشگاه
اصفهان بودم،
دریافتم که
رشته مورد
علاقه من
جراحی است
مخصوصا
که بعضی
از استادان
این رشته
فوق العاده
بودند.

با وجود پیشنهاد رئیس وقت بیمارستان، مزدی دریافت نمی‌کردم و در جواب می‌گفتم من به دلیل علاقه‌ام این کار را انجام می‌دهم. دوران بسیار خوبی از نظر آموزش برایم بود چون برعکس دانشگاه‌ها که رزیدنت سال اول از رزیدنت سال دو و رزیدنت سال دو از رزیدنت سال سه آموزش می‌بیند، مستقیم با استادان هر رشته کار می‌کردم. در آن سال‌ها به‌علت درگیری‌های خیابانی بین نیروهای انقلابی و چپی و راستی موارد تروما زیاد به بیمارستان می‌آوردند بنابراین کار زیاد بود و بیشتر شب‌ها هم در بیمارستان می‌ماندم و کار می‌کردم. گاهی دو، سه شب خانه نمی‌رفتم. به جای یک سال، دو سال کار کردم. بعد دوباره امتحان رزیدنتی دادم، قبول شدم و به بیمارستان طالقانی برگشتم. چهار سال دوره رزیدنتی را گذراندم. در سال ۱۳۶۵ تخصص گرفتم، ازدواج کردم و یک سال برای گذراندن دوره طرح به ایلام رفتم.

سوال: دوره فلوشیپ هم با آقای دکتر فاضل بودید؟

بله، برای گذراندن دوره فلوشیپ جراحی عروق خدمت استادم آقای دکتر فاضل برگشتم.

سوال: اما آن زمان دوره فلوشیپ جراحی عروق برای وزارتخانه تعریف نشده بود و تایید رسمی وزارتخانه را نداشت.

آقای دکتر فاضل صلاح نمی‌دیدند که جراحی عروق رشته فوق تخصصی شناخته شود تا از نظر مادی از آن سوءاستفاده نشود. ایشان اصولاً به فوق تخصص اعتقادی ندارند؛ نه فقط برای رشته عروق، برای همه رشته‌های پزشکی و این گونه تخصص‌ها را زیررشته یا زیرتخصص می‌دانند. البته بعدها جراحانی این رشته را به‌عنوان فوق تخصص در وزارتخانه ثبت کردند.

سوال: شما بعد از اتمام دوره فقط یک برگه گواهی از آقای دکتر فاضل گرفتید.

بله

سوال: این برگه تایید و تصویب شد؟ یعنی وزارتخانه آن را به عنوان مدرک فلوشیپ تایید کرد؟

خبر ندارم وزارتخانه تایید کرد یا نه، ولی به هر حال دوره‌ای بود که گذراندم.

سوال: چه سالی این دوره را تمام کردید؟

سال ۱۳۶۷ تمام شد اما در تمام ۸ سال جنگ مدام در تیم اضطراری آقای دکتر فاضل بودم؛ در جبهه‌ها، در بیمارستان طالقانی و در بیمارستان شهید مصطفی خمینی جراحی عروق انجام می‌دادیم. به نوعی یک دوره آموزشی مداوم و طولانی مدت داشتیم.

سوال: چرا از بیمارستان طالقانی به هاشمی‌نژاد رفتید؟

قبل از انقلاب پیوند کلیه به جز یکی دو مورد آن هم به صورت نمایشی انجام نشده بود و بیماران زیادی بلا تکلیف مانده بودند. آقای دکتر فاضل در چند بیمارستان مانند بانک ملی و جاهای دیگر پیوند انجام دادند که ببینند کجا می‌توانند مرکزی ماندگار برای پیوند راه‌اندازی کنند. سرانجام



تصمیم گرفتند در بیمارستان هاشمی نژاد این کار را انجام دهند چون آنجا بخش اورولوژی و استادان خوبی داشت. یک جراح عمومی توانا هم به نام زنده یاد دکتر حسین رسولی بود که می توانست کمک خوبی برای اورولوژیست ها باشد بنابراین استاد فاضل تصمیم گرفتند در آنجا بخش پیوند را راه اندازی کنند. ما هم در خدمتشان بودیم. شاید هفته ای دو، سه روز به هاشمی نژاد می رفتیم در حالی که پایگاه اصلی ما بخش جراحی عروق بیمارستان طالقانی بود.

سوال: پس بخش پیوند بیمارستان طالقانی بعد از بیمارستان هاشمی نژاد راه افتاد. استاد ابتدا بیمارستان هاشمی نژاد را به عنوان مرکز پیوند کلیه انتخاب کردند و در آنجا در خدمت ایشان بودم. حدود ۴۰-۳۰ پیوند با استادان آن مرکز کار کردند تا در پیوند ماهر شدند سپس مرکز پیوند بیمارستان طالقانی را راه اندازی کردند.

سوال: و بعد خودتان هم انجام جراحی پیوند را مستقل شروع کردید. بله، بعد از اینکه بخش پیوند در بیمارستان هاشمی نژاد خودکفا شد، آقای دکتر فاضل بخش پیوند بیمارستان طالقانی را راه اندازی کردند. سال های اول با آقای دکتر فاضل و بعدها خودم در بیمارستان طالقانی پیوند انجام می دادم.

سوال: تا کنون چند پیوند انجام داده اید؟ به نظرم باید بیشتر از هزار مورد باشد. ما هفته ای سه روز، صبح تا ظهر، هر بار دو پیوند انجام می دادیم؛ یعنی هفته ای شش پیوند. در واقع، هر کدام از پیوندها دو عمل جراحی بود؛ در یک عمل کلیه را از یک فرد زنده می گرفتیم و در عمل دیگر آن را به یک انسان زنده دیگر پیوند می زدیم؛ یعنی صبح تا ظهر، چهار مریض را عمل می کردیم. دو تا می گرفتیم و دو تا پیوند می زدیم.

سوال: پس از پایان دوره جراحی عروق چه کردید؟ پس از اتمام دوره فلوشیپ جراحی عروق و پیوند کلیه، سال ۱۳۶۷ با سمت استادیار در دانشگاه شهید بهشتی استخدام شدم و در بیمارستان طالقانی شروع به کار کردم.

سوال: مطب نداشتید؟ بعد از استخدام با اینکه می توانستم مطب داشته باشم، تا هشت سال به دلیل کار زیاد و توجه و رسیدگی به امر آموزش و درمان، مطب نزد من تا اینکه با دوست و همکار بسیار عزیز و بزرگووارم، آقای دکتر مرتضی تقوی، مطبی در خیابان میرداماد خریدیم. البته ایشان هیچ وقت در آن مطب بیمار ندیدند و چند سال بعد سهم خود را با ضرر به من فروختند. در نهایت در سال ۱۳۹۱ مجبور به فروش آنجا شدم چون مالیات بسیار سنگینی داشت. البته امسال (سال ۱۳۹۹) به دلیل شیوع بیماری کرونا و ترس بیماران از ورود به بیمارستان، مطبی اجاره کردم.

سوال: چه سالی بازنشسته شدید؟ پس از سی سال کار فراوان و تدریس و آموزش دانشجو، ایترن، رزیدنت و فلوشیپ و انجام بیش

از ۱۰۰۰ پیوند کلیه و اعمال جراحی بی‌شمار عروقی و غیرعروقی، در اسفند سال ۱۳۹۱ با درجه استادیاری بازنشسته شدم. در تمام دوران طبابتم که همزمان با شروع انقلاب اسلامی بود، با عشق و علاقه به نیازمندان کمک کردم و همواره سخنان استادم آقای دکتر فاضل را آویزه گوش کردم که همیشه می‌گویند هر بیمار را به مثابه رئیس جمهوری در نظر داشته باشید و به همان میزان به او احترام بگذارید.

سوال: شما از ابتدای ورود به رشته جراحی با دکتر فاضل بودید، چه چیزی باعث چنین رابطه عمیق و طولانی مدتی شد؟

هر انسان در زندگی شخصی و زندگی کاری خود الگویی دارد. من قبل از اینکه به‌عنوان رزیدنت رسماً شروع به کار کنم، دو سال با استادان رشته‌های جراحی، زنان، توراکیس و ارتوپدی در بیمارستان مصطفی خمینی کار کردم ولی همواره آقای دکتر فاضل الگوی من بودند. ایشان اولین بخش جراحی عروق را در ایران در بیمارستان طالقانی ایجاد کردند و سال‌ها بعد بخش‌های جراحی عروق در بیمارستان شهدا، سینا و سایر بیمارستان‌ها احداث شد. استاد هیچ‌وقت در این باره ادعایی نداشتند و دست ما را هم در انجام اعمال جراحی تا زمانی که با سلامت بیماران مغایرتی نداشت، باز می‌گذاشتند. علاوه بر اینها، انسان با ذکاوتی هستند. تبحر و شناخت آناتومی بدن انسان و هر آنچه لازمه انجام جراحی عروق است؛ مثل سرعت در تصمیم‌گیری دارند. ویژگی دیگرشان، قناعت و طبع بلندشان است. هیچ‌وقت در قید مال دنیا و راحت‌طلبی نبودند و نیستند چون امکان کسب مال و راحتی در امریکا برایشان بیشتر فراهم بود ولی بی‌اعتنا به اینها به ایران بازگشتند. در مطب ایشان تابلویی است که روی آن نوشته شده «پرداخت ویزیت اجباری نیست.»

سوال: آقای دکتر، شما به واسطه جنگ جراح عروق شدید؟

در قسمت ترومای عروق ممکن است به‌دلیل جنگ تبحر پیدا کرده باشم اما تروما همه جراحی عروق نیست. مثل این است که یک جراح، آپاندیس را زیاد عمل کند و در انجام این عمل توانا و حرفه‌ای شود ولی جراحی خوب آپاندیس، جراح را جراح کامل نمی‌کند چون اعمال جراحی بسیار متنوع و متعددند. جراحی عروق علم و دانش وسیع‌تر و بزرگتر از عمل‌های جراحی تروماست. تروما یک بخش از علم جراحی عروق است بنابراین اینطور نیست که به‌دلیل حضور در جنگ در جراحی عروق مهارت پیدا کرده باشم.

سوال: شما با تخصصی شدن رشته‌های پزشکی موافق هستید؟

پیشرفت و وسیع شدن علم جراحی، مخصوصاً در سال‌های اخیر، خواه ناخواه تخصص در رشته‌های کوچک‌تر را ایجاد می‌کند. زمانی یک جراح وقتی فارغ‌التحصیل می‌شد، هم جراحی ارتوپدی انجام می‌داد، هم جراحی زنان و هم جراحی مغز اما الان اینطور نیست.

پس از سی سال کار فراوان و تدریس و آموزش دانشجو، اینترن، رزیدنت و فلوشیپ و انجام بیش از ۱۰۰۰ پیوند کلیه، در اسفند سال ۱۳۹۱ با درجه استادیاری بازنشسته شدم.



سوال: آیا این روند از نظر شما درست است؟

بله، دقیقا درست است. باید فوق تخصصی به نام جراحی عروق باشد. بیماری‌های جراحی عروق هم کم نیستند و کم‌کم دامنه درمان آن بیشتر هم شده و بیشتر هم می‌شود. کارهایی که با اندوواسکولار انجام می‌شود، رو به پیشرفت است. همه جراحان عروق باید این رشته را بدانند و کار کنند. الان دیگر این طور نیست که همه جراحی‌ها با روش باز انجام شود، خیلی از جراحی‌ها را می‌توان به روش بسته انجام داد. اساسا بعضی از بیماری‌های شریانی فقط باید به وسیله اندوواسکولار درمان شوند. امروزه لاپاراسکوپی و اندوواسکولار با درد و رنج کمتر، نیمی از مشکلات بیمار را حل می‌کنند.

سوال: نظریه‌ای در دفاع از روش‌های سنتی و باز جراحی مطرح است؛ اینکه انجام اندوواسکولار به کشور هزینه‌ای تحمیل می‌کند که معقول نیست و وقتی جراح می‌تواند بسیاری از جراحی‌ها را با روش باز انجام دهد و بیمار با هزینه کمتر بیمار درمان شود، استفاده از تکنولوژی و تحمیل هزینه‌های ارزی لزومی ندارد.

ممکن است کمی از این نظر محدود باشیم. بگذارید مثالی بزنم؛ اگر در افغانستان کسی بخواهد با لاپاراسکوپی کیسه صفرا جراحی کند، با در نظر گرفتن محدودیت‌ها و هزینه‌ها، شاید کمی خنده‌دار باشد که بخواهد از روش‌های جدید استفاده کند اما اگر کسی در آمریکا و اروپا باز عمل کند، به او می‌خندند. درست است که در بعضی مناطق دنیا و در برخی زمان‌ها، ممکن است این نوع عمل‌ها بار مالی داشته باشد، سنگین باشد یا امکاناتش نباشد، ولی به هر حال علم به این سمت پیش می‌رود. نمی‌توان جلوی آن را گرفت و ما هم کشور فقیر و بی‌امکاناتی نیستیم. روش اندوواسکولار هم برای مریض راحت‌تر است و هم جراح خیلی راحت‌تر می‌تواند کار انجام دهد. زمانی خیلی زیاد عمل باز انجام می‌شد اما امروزه این کار دیگر انجام نمی‌شود و بیشتر جراحی‌ها به صورت اندوواسکولار است. خیلی عمل‌های محدودی مانده‌اند که نشود از طریق اندوواسکولار انجام داد.

سوال: ورود و استفاده از تکنولوژی در قدرت فردی جراح تاثیری ندارد و آن را کاهش نمی‌دهد؟

امکان دارد این اتفاق بیفتد ولی توانایی‌های دیگری به جراح می‌دهد. الان خیلی از جراحی‌های داخل شکم از طریق لاپاراسکوپی انجام می‌شود و معمولا این جراحان جراحی باز شکم انجام نمی‌دهند بنابراین اگر در حین انجام لاپاراسکوپی اتفاقی بیفتد، ممکن است دست و پای خود را گم کنند و نتوانند عمل باز انجام دهند ولی این چیزی از ارزش جراحی لاپاراسکوپی کم نمی‌کند. بارها من را به بیمارستان خصوصی دعوت کردند چون مریض در حین لاپاراسکوپی به خونریزی افتاده بود. رفتم و کمک کردم ولی دلیل نمی‌شود که بگویم چون لاپاراسکوپی توانایی انجام عمل باز را کم می‌کند، انجام نشود چون به هر حال برای مریض راحت‌تر تحمل می‌شود و بیماران

باید
فوق تخصصی
به نام جراحی
عروق باشد.
بیماری‌های
جراحی عروق
کم نیستند و
کم‌کم دامنه
درمان آن
بیشتر هم شده
و بیشتر هم
می‌شود.

این عمل‌های بسته را ترجیح می‌دهند. سال‌ها پیش خیلی علاقه‌مند بودم بخش اندوواسکولار را در بیمارستان طالقانی راه‌اندازی کنم ولی چون آن موقع این رشته جدید بود، روسای بخش حمایت کافی نکردند.

سوال: به نظر شما یک جراح باید چه ویژگی خاصی داشته باشد که بتواند یک جراح عروق خوب شود؟

باید به کاری که می‌خواهد انجام دهد، علاقه داشته باشد و عاشقانه به حرفه‌اش نگاه کند. کسی با زور و اکراه جراح نمی‌شود. آقای دکتر فاضل بیست، سی سال پیش برای من توصیه‌نامه‌ای نوشتند که گرچه فقط توصیه‌نامه است و احتمالاً واقعیت نداشته ولی تصویر آن را کامل برایتان منعکس می‌کنم که ببینید از دیدگاه ایشان کسی که می‌خواهد این دوره را ببیند، باید چه خصوصیتی داشته باشد.

مدرس و استاد این رشته باید از نظر اخلاق و رفتار و کار عملی برای شاگردان الگو باشد. جراحی عروق حساسیت‌های خاص خودش را دارد. حساسیت جراحی عروق به این دلیل است که باید در آن تصمیم‌های فوری و درست گرفت. استادم، آقای دکتر فاضل، همیشه می‌گفتند در جراحی عروق یا روی تخت عمل، ممکن است مریض به علت خونریزی جانش را از دست بدهد یا به علت نرسیدن خون به یکی از اعضای بدنش دچار قطع عضو شود، بنابراین تصمیم‌گیری درست خیلی مهم است. با کوچک‌ترین اشتباه در زمان جراحی عروق، ممکن است حادثه غیر قابل جبرانی رخ دهد پس هم تصمیم‌گیری‌ها باید خیلی خوب انجام شود و هم اقدام سریع و فوری باشد. اگر آپاندکتومی سهواً چند ساعت با تاخیر انجام شود، اتفاقی نمی‌افتد ولی کار اورژانس عروقی را نمی‌توان معطل کرد. باید سریع به آن رسید و با دقت انجامش داد. این نکات در آموزش همیشه باید مد نظر باشد.

سوال: وقتی به زندگی خود نگاه می‌کنید، فکر می‌کنید نقطه عطف زندگی‌تان چه بوده است؟ کدام بخش از زندگی حرفه‌ای‌تان را خیلی دوست دارید و برای شما حس رضایت درونی و خوشایندی دارد؟

نقطه عطف زندگی کاری‌ام شروع تخصص بود که مسیر زندگی حرفه‌ای‌ام را که مورد علاقه من بود، مشخص کرد. بازگرداندن سلامت به بیماران، نجات جان و نجات عضو آنها باعث شادمانی پزشک می‌شود. البته همیشه کارهایی که انجام می‌شود، باعث شادمانی و خوشحالی ما یا بیمارانمان نیست، ولی آرزوی قلبی همه پزشکان این است که با توکل به خدای توانا، کار جراحی خوب پیش برود. وقتی بیماری سخت است و روند درمان خوب پیش نمی‌رود، به قدری برای پزشک ناراحت‌کننده است که حاضر است ساعت‌ها وقت بگذارد و از جیبش خرج کند تا بیمارش بهبود پیدا کند. این فشار روانی همیشه برای ما جراح‌ها وجود دارد.

سوال: توصیه شما به پزشکان و جراحان جوانی که می‌خواهند وارد رشته عروق شوند، چیست؟

جراحی عروق رشته آسانی نیست و مشکل شب و نصفه شب دارد. استراحت و تفریحش کمتر





است. بارها اتفاق افتاده برای سفر یا شرکت در مهمانی مریض‌هایم را به جراح دیگری سپردم ولی وقتی تماس گرفتم تا حالشان را جویا شوم، با شنیدن علائم متوجه شدم جراحی که بیمار را به او سپرده بودم، متوجه مشکل نشده بنابراین مجبور شدم مسافرت یا مهمانی را لغو کنم و برگردم و مریض را دوباره ویزیت یا عمل کنم. برای کنار آمدن با این شرایط واقعا باید عاشق بود.

سوال: ظاهرا انتخاب رشته جراحی عروق به معنای وقف تمام لحظه‌ها و زندگی شخصی است.
دقیقا همین است.

سوال: آقای دکتر، دوره تحصیلی تکمیلی خارج از کشور هم داشتید؟
یک سال و نیم یا دو سال برای گذراندن دوره‌ای به فرانسه رفتم که هم جراحی عروق بود، هم جراحی قلب. یعنی جراحان عروق باید دوره تکمیلی جراحی قلب می‌دیدند.

سوال: چه سالی و به کجا رفتید؟
یک فرصت مطالعاتی در سال ۱۹۹۱-۱۹۹۲ بود. رفتم پاریس، بیمارستان سن پتیه که آقای دکتر گنج‌بخش، رئیس بخش جراحی آنجا بودند. آن زمان دوره کامل جراحی عروق را دیده و استادیار دانشگاه شده بودم. به نظرم جراحی قلب کمی کسل‌کننده بود به دکتر گنج‌بخش گفتم هر روز صبح که به اینجا می‌آییم، شما قفسه سینه باز می‌کنید و چهار کروئیر را پیوند می‌زنید. به ندرت گاهی دریچه عمل می‌کنید. جراحی عروق خیلی وسیع‌تر و متنوع‌تر از جراحی قلب است.

سوال: آن موقع تکنیک شما پیشرفته‌تر بود؟
موضوع تکنیک نبود، آنها قلب عمل می‌کردند، ما قلب عمل نمی‌کردیم اما آنها صرفا یک نوع جراحی انجام می‌دادند. دکتر گنج‌بخش می‌گفت کار ما همین است که ورید را از پا برداریم و پیوند بزنیم، اما برای من خسته‌کننده بود. البته دکتر گنج‌بخش برای من جراحی عروق می‌گذاشت تا با رزیدنت‌هایش کار کنم و آنها هم کمی عمل عروق یاد بگیرند. مثلا کاروتید و آنوریسم یا بای‌پس آئورت می‌گذاشتند و من انجام می‌دادم. به هر حال کار جراحی عروق خودمان متنوع‌تر بود و ترجیح دادم به تخصص خودم برگردم.

سوال: بورسیه وزارتخانه بودید؟
بله

سوال: در زمان وزارت آقای دکتر فاضل؟
نه، قبل از آن بود. مدتی پیش دکتر گنج‌بخش بودم. کمی هم پیش دکتر کرومیه رفتم که جراح عروق بود تا ببینم جراحی عروق آنها چطور است. دیدم جراحی عروق ما خیلی پیشرفته‌تر از آنهاست. دکتر کرومیه قدیمی بود. افتخارش هم این بود که پسرش جراح عروق است و از امریکا فارغ‌التحصیل شده است. برای اندرترکتومی، کاروتید بای‌پس می‌کردند یعنی باز جراحی

نمی‌کردند، پایین‌تر را به بالاتر با ورید بای‌پس می‌کردند. آنجا متوجه شدم وریدها بعد از هر عملی که روی وریدها از قبل انجام داده بودند، انوریسمال می‌شد. ظاهراً جنس ورید آنها با ورید ما فرق می‌کرد. به همین دلیل هر جایی با ورید کار می‌کردند، بعد از مدتی بیمار با انوریسم برمی‌گشت و مجبور بودند با گورتکس جایگزین کنند. آنجا فهمیدم که واقعا جنس بافت اروپایی‌ها با ایرانی‌ها از نظر قوام و دوام خیلی فرق می‌کند.

روال : دستاوردها و تجربه‌هایتان در زمان جنگ را به صورت مقاله و کتاب در جایی مکتوب کرده‌اید؟

متأسفانه ما خیلی دنبال این کار نبودیم. واقعیت این است که معمولاً جراحان دنبال مقاله‌نویسی و کتاب و چاپ نیستند. این کار باید در مراکز دانشگاهی به‌وسیله دپارتمان آموزشی در کنار جراحان و با راهنمایی آنها انجام شود. اگر این کار به عهده جراحان گذاشته شود، هیچ چیزی از این گروه در نمی‌آید.

روال : آقای دکتر، اخلاق را در جامعه پزشکی و به‌خصوص بین جراحان جوان عروق چگونه ارزیابی می‌کنید؟

ما در مجموع دچار آسیب‌هایی در این زمینه هستیم و فقط به جراحان مربوط نیست. جوانان این روزگار کمتر مسئولیت‌پذیرند و دنبال کارهای سخت و از نظر مادی کم‌بازده نمی‌روند در حالی که رشته پزشکی از نظر اقتصادی کم‌بازده شده و مثل سال‌های گذشته به اندازه زحمت و رنجی که پزشک متحمل می‌شود، دستاورد ندارد. در حال حاضر رشته‌های دیگری مثل الکترونیک، آی‌تی و مخابرات و ... از نظر اقتصادی ارزش پیدا کرده‌اند. با توجه به این مسئله، کسانی که رشته پزشکی را انتخاب می‌کنند، باید عاشق این رشته باشند. اگر کسی فقط نگاه مادی داشته باشد، به این رشته نخواهد آمد. به نظرم در آینده افراد باهوش به طرف این رشته نمی‌آیند و پزشکی از این نظر افت می‌کند. باید این رشته را از نظر اقتصادی بالا برد. نمی‌شود پزشک یک عمر کار کند اما در آخر یک خانه اجاره‌ای داشته باشد یا حتی نتواند یک ماشین خوب بخرد. این روال درست نیست. اگر موقعیت و جایگاه این رشته از نظر اقتصادی بالا برود، خیلی از مشکلات اخلاقی به تبع آن حل خواهد شد.

روال : وضعیت اقتصادی و اجتماعی می‌تواند روی اخلاق حرفه‌ای پزشک تاثیر مستقیم داشته باشد؟

مسئله تاثیر دارد، همان‌طور که در بقیه احاد اجتماع چنین تاثیری دارد. تخلفات پزشکی در تنگناهای اقتصادی بیشتر می‌شود. این عامل بسیار موثر است و در این تنگناهاست که انجام عمل‌هایی که کمتر اندیکاسیون دارد، بیشتر می‌شود. علتش این است که بیش از نیاز جامعه پزشک تحویل داده‌ایم و آنها را در کل ایران درست تقسیم و پخش نکردیم. البته این جریان هم داستان خودش را دارد.

کسانی که رشته پزشکی را انتخاب می‌کنند، باید عاشق این رشته باشند. اگر کسی فقط نگاه مادی داشته باشد، به این رشته نخواهد آمد.







The Pioneers of Iran's most regarded Vascular Surgeons



اساتید بزرگ جراحی عروق ایران