سه‌شنبه ۲۸ آذر ۱۴۰۲ ■ ۵ جمادی‌الثانی ۱۴۴۵ ■ سال سی‌ودوم ■ شماره ۸۹۷۵

همشهری تندرستی

دستمزدم از تعویض روغنی کمتر است

گفت‌وگو با حاذق‌ترین پزشک جراح قلب نوزادان؛ از دستمزد کمتر از ۴۰۰هزار تومان تا لیست انتظار سه‌ساله و حسرت آینده

گفت‌وگو
مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

حوالی خیابان ولیعصر، بزرگراه هاشمی رفسنجانی، تنها مرکز پیوند قلب اطفال ایران و بزرگ‌ترین مرکز درمانی عمل‌ها و جراحی‌های بیماری‌های مادرزادی قلب و بیماری‌های قلب اطفال جاخوش کرده و هر روز میزبان کودکانی است که دست در دست والدین‌شان به امید برگشت به زندگی عادی پا به این مرکز می‌گذارند؛ کودکانی که گاهی برای یک عمل ساده قلب ۳سال منتظر می‌مانند و تنها برخی‌شان با هشدار خطر زندگی کوتاه‌مدت شانس جراحی زودهنگام را پیدا می‌کنند. اما این همه ماجرا نیست و در مرکز قلب شهید رجایی، داستان عجیب دیگری هم وجود دارد؛ بیمارستانی که در دوران کرونا رکورددار پیوند قلب در کل جهان بوده به‌دلیل کمبود پزشکان فوق تخصص این حوزه محدودیت‌هایی را تجربه می‌کند. داستان عجیب این محدودیت‌ها را دکتر مازیار غلامپور دهکی، فوق تخصص جراحی قلب و رئیس بخش جراحی بیماری‌های مادرزادی قلب در بیمارستان شهید رجایی به همشهری تعریف می‌کند. او که خودش رکورددار جراحی قلب نوزادان است، همین حالا هم لیست انتظار جراحی‌هایش تا سال ۱۴۰۵ پر شده و نمی‌تواند کودک نیازمند جراحی غیراورژانسی را تا سال ۱۴۰۶ پذیرش کند؛ روزمرگی‌هایش با خواهش و التماس خانواده‌هایی پرشده که می‌خواهند مشکل فرزندانشان هر چه زودتر رفع شود و کودکانی که پس از ۲ تا ۳سال انتظار گاهی همچنان معطل ورود به اتاق عمل مانده‌اند؛ چون پشت عمل‌های اورژانسی و کودکان در معرض مرگ قرار می‌گیرند؛ عمل‌هایی که گاهی ۱۲ساعت به طول می‌انجامد. اما شاید باورش سخت باشد که منحصر به فردترین پزشک جراح قلب کودکان در ایران با ۲۱سال سابقه و بدون یک دقیقه فعالیت در بخش خصوصی، برای هر عمل ۱۰، ۱۲ساعته حتی ۴۰۰هزار تومان هم دستمزد نمی‌گیرد؛ کمتر از هزینه یک بوتاکس در کلینیک زیبایی یا تعویض روغن در تعمیرگاه‌ها.

زمان جراحی قلب نوزادان و کودکان چیزی حدود ۱۰تا ۱۲ساعت است اما دستمزد پزشکانش در بخش دولتی به اندازه یک تزریق ۱۰دقیقه‌ای بوتاکس یا تعویض روغن هم نیست

آقای دکتر! درباره وضعیت بیمارستان و میزان جراحی‌هایی که در این مرکز انجام می‌شود، بیشتر توضیح می‌دهید؟

بیمارستان شهید رجایی، از نظر تعداد عمل‌های جراحی بیماری‌های مادرزادی قلب و بیماری‌های قلب اطفال، بزرگ‌ترین مرکز درمانی کل کشور است و سالانه ۱۵۰۰ تا ۲هزار عمل جراحی قلب در این مرکز انجام می‌شود. جراحی قلب و پیوند قلب اطفال هم بخشی از این عمل‌هاست. یکی از اتفاقات ویژه درباره این بیمارستان طی ۳، ۴سال اخیر رکوردی بود که درباره پیوندها داشتیم. در پاندمی کووید-۱۹ تعداد اهداکنندگان قلب برای پیوند به اطفال در دنیا کم شد، اما مرکز ما فعالیت خود را ادامه و طی این مدت رتبه برتر را به‌خود اختصاص داد.

با این وصف به‌نظر می‌رسد که آمار مراجعات به بیمارستان قابل توجه است؟

همین یک مثال می‌تواند وضعیت مراجعات بیمارستان را نشان دهد؛ تمام نوبت‌های جراحی‌های قلب اطفال برای من تا سال ۱۴۰۵ پر شده و همین حالا برای سال ۱۴۰۶ به بعد نوبت عمل می‌دهیم. این خبر بدی است و باید به گوش دولتمردان و وزارت بهداشت برسد که همگی شنونده‌های خوبی هستند، اما در عمل آن چیزی که مورد انتظار است، محقق نمی‌شود.

با بیماران جدید چه می‌کنید؟

ما روزانه حداقل ۶، ۷پدر و مادر را داریم که برای فرزندانشان درخواست می‌کنند تا زودتر جراحی شوند، اما دست‌مان بسته است. همین چند روز پیش یک بیمار کوچک داشتیم که پس از ۲سال نوبت عمل او شده بود، اما از ۲۲آبان تا ۲۱آذر منتظر ماند که به اتاق عمل برسد.

سالانه ۱۰تا ۱۵هزار کودک با بیماری‌های قلبی مادرزادی به دنیا می‌آیند. حدود ۷۰تا ۸۰درصد از این کودکان نیازمند عمل هستند.

آمار سالانه تولد کودکان با بیماری‌های قلبی مادرزادی ۱۰ در هزار تولد زنده است؛ یعنی از ۱،۵ میلیون تولد، حدود ۱۵هزار کودک این مشکل را دارند. هر سال به تعداد این بیماران اضافه می‌شود؛ چون ما در سال‌های قبل نتوانسته‌ایم تمام کودکان نیازمند به جراحی را پوشش دهیم و نهایت ۲تا ۳هزار کودک عمل شده‌اند. برخی از این کودکان به جراحی‌های بیشتری نیاز دارند و این باعث طولانی‌تر شدن لیست انتظار عمل می‌شود؛ این در حالی است که نوزاد چند روزه با شرایط حاد، نمی‌تواند در نوبت بماند و باید بلافاصله مورد عمل قرار بگیرد.

عمده این کودکان به زندگی عادی برمی‌گردند؟

سالانه ۱۰تا ۱۵هزار کودک با بیماری‌های قلبی مادرزادی به دنیا می‌آیند. حدود ۷۰تا ۸۰درصد از این کودکان نیازمند عمل هستند که البته برخی با جراحی‌های ساده بهبود پیدا می‌کنند. عمده این کودکان پس از جراحی به زندگی معمول خود برمی‌گردند و می‌توانند سال‌ها زندگی کنند. تعداد این کودکان کم نیست، اما زمانی که از کل کشور برای جراحی‌های قلبی کودکان به تهران اعزام می‌شوند، بار مراجعه چندین برابر است. البته در مشهد، شیراز و اصفهان هم تعدادی جراحی قلب برای کودکان بزرگ‌تر انجام می‌شود، اما بسیار محدود است و زمانی که سن کودک پایین‌تر یا بیمارنوزاد است، الزاما به تهران ارجاع می‌شود.

یعنی این موارد به گوش مسئولان نمی‌رسد یا آنها چنین وضعیتی را نمی‌بینند؟

سال‌هاست که به مسئولان مختلف درباره این مسائل هشدار می‌دهیم. جراحی قلب کودک رشته سختی است و طرفدار ندارد؛ به همین دلیل این میزان بیمار را جوابگو نیستیم. اینکه من ۳سال نوبت عمل داشته باشم، افتخار نیست. ما مانده‌ایم بین این همه خانواده که حق دارند نگران فرزندانشان باشند. برخی از این کودکان فرزند طلایی یک خانواده و حاصل چندین سال درمان ناباروری هستند و طبیعی است که نگران کودک‌شان باشند. گاهی حتی به در خانه مادر پیرم در شهرستان می‌روند که خارج از نوبت فرزندشان عمل شود.

ممکن است این شرایط منجر به مرگ کودکان شود؟

برخی بیماران در نوبت‌های عمل آسیب می‌بینند و حتی ممکن است جان خودشان را از دست بدهند، اما ما به همه خانواده‌ها اعلام می‌کنیم که تا نوبت عمل، به‌صورت مرتب مراجعه کنند. آنها تحت نظر متخصصان قلب اطفال قرار می‌گیرند و اگر قلبشان از حالت معمول خارج شود، به ما اطلاع می‌دهند که به‌صورت اورژانسی تحت جراحی قرار بگیرند، اما چاره‌ای نیست و باید صبر کنند، هر چند بار روانی این مسئله زیاد است. جراحی برخی کودکان را می‌توان چند سال به تأخیر انداخت، اما به هر حال قلب آسیب می‌بینند.

مهم‌ترین دلیل این بی‌رغبتی از سوی پزشکان چیست؟

عمده پزشکان طرفدار بوتاکس و جراحی‌های زیبایی هستند که درآمد خوبی دارد. پزشکانی که اکنون در این حوزه خدمت‌رسانی می‌کنند، با عشق وارد این کار شده‌اند. من خودم نفر اول جراحی قلب کشور و رتبه برتر برد در این حوزه بودم. پس از فارغ‌التحصیلی در ۳کشور فرانسه، انگلیس و آمریکا دوره‌های تخصصی را گذراندم، اما همین حالا نمی‌توانم به پزشکان جوان بگویم که وارد این حوزه شوند؛ چون به‌طور کامل از سختی‌های آن آگاه هستند و شرایط را قبول نمی‌کنند.

چه شرایطی این بی‌رغبتی را تقویت می‌کند؟

جراحی قلب اطفال مسیر و مدت طولانی دارد ۷سال پزشکی عمومی، ۴تا ۵سال جراحی عمومی، طرح و سربازی برای آقایان، ۳سال فوق تخصص جراحی قلب بزرگسال و در نهایت ۱،۵ سال دوره برای جراحی قلب اطفال و بعد هم ۵تا ۷سال دوره‌آموزی و حضور در سمینارهای جهانی برای قدرتمند شدن در این حوزه. تا همین جا هم یک پزشک به ۴۵تا ۵۰سالگی می‌رسد. بعد از گذشت این همه سال اگر قرار باشد هزینه دستمزد کارش به اندازه یک تعمیر فیلتر و تعویض روغن خودرو نباشد، چرا باید انتظار افزایش متقاضی را داشت؟ این عادلانه نیست، برای چنین جراحی‌های سختی، ارقامی به پزشکان این حوزه پرداخت می‌شود که حتی از بیان آنها هم شرمنده می‌شویم.

چه تعداد متخصص جراح قلب اطفال در کشور وجود دارد؟

چند سالی است که در ایران و حتی سایر کشورها، جراحان قلب اطفال و بزرگسال را از هم جدا کرده‌اند. اگر بخواهیم این آمار را تنها برای جراحان قلب اطفال در ایران بیان کنیم، از ۱۰نفر کمتر است و این آمار برای پزشکانی که صرفا جراحی‌های پیچیده و جراحی نوزادان را انجام می‌دهند، به عدد ۵ هم نمی‌رسد.

دستمزد جراحی قلب کودکان در بخش خصوصی ۲۰۰میلیون تومان اعلام می‌شود اما یک درصد آن را هم در بخش دولتی به پزشکان نمی‌دهند

آمار جراحان قلب اطفال در ایران کمتر از ۱۰نفر اعلام می‌شود اما این عدد برای جراحی‌های پیچیده و نوزادان به ۵نفر هم نمی‌رسد

مسیر و مدت جراح قلب اطفال شدن بسیار طولانی است؛ ۷سال پزشکی عمومی، ۴تا ۵سال جراحی عمومی، طرح و سربازی برای آقایان، ۳سال فوق تخصص جراحی قلب بزرگسال و در نهایت ۱،۵سال دوره برای جراحی قلب اطفال، ۵تا ۷سال هم دوره آموزشی و حضور در سمینارهای جهانی

راهی را که کشورهای دیگر می‌روند، نمی‌رویم

دکتر غلامپور: برای یک جراحی ۱۲ساعت سرپا هستیم، سختی‌های جراحی روی نوزاد چندروزه یا کودک چندساله هم به جای خود. اما برای همه این سختی‌ها به اندازه یک بوتاکس یا دستمزد تعویض روغن یک تعمیرکار ماشین هم دریافتی نداریم. مشابه همین عمل در بخش خصوصی ۲۰۰میلیون تومان دستمزد دارد، اما یک درصد این مبلغ را هم در بخش دولتی به ما نمی‌دهند. زندگی، درآمد و ماشین ما به خوبی مشخص می‌کند که در تمام این سال‌ها چه اندوخته‌ای برایمان حاصل شده است. این مشکلات را نمی‌گوییم که چیزی به ما افزوده شود، اما دیگران نمی‌آیند. من ۱۰تا ۱۵سال دیگر بازنشسته می‌شوم، اما این راه دنباله‌رو ندارد. در تمام کشورها طرفداران این رشته‌های سخت بسیار کم هستند و آنها یا به‌دنبال پزشکان سایر کشورها هستند یا پرداختی‌های این حوزه را آنقدر افزایش می‌دهند که حداقل مسائل مالی، سختی‌های این حوزه را پوشش دهد، اما در نظام سلامت ما چنین تسهیلاتی برای پزشکان بخش دولتی نیست.

ایران جزو کشورهای منحصر به فرد در پیوند قلب اطفال

دکتر غلامپور: قلب، ۲کلیه و کبد یک کودک دچار مرگ مغزی شده می‌تواند به‌طور همزمان ۴کودک را نجات دهد. بسیاری از کشورها پیوند قلب اطفال ندارند و ایران جزو کشورهای منحصر به فرد در این حوزه به شمار می‌رود. کشورهای دیگر امکاناتی که ما در اختیار داریم را ندارند و حتی مردم آنها هم این میزان از نوعدوستی مردم ایران را برای اهدای عضو ندارند. همکاری‌ها در این‌باره بسیار بالاست و برای هر پیوند قلب از زمان مرگ مغزی یک فرد تا پایان پیوند به فردی دیگر چیزی حدود ۵۰۰نفر زحمت می‌کشند تا قلب به سلامت برسد. همه افرادی که در این حوزه کار می‌کنند بخش زیادی از فعالیت‌شان را به‌دلیل عشقی که دارند، انجام می‌دهند و آورده مالی خاصی برای آنها ندارد.

برای رسیدن یک قلب پیوندی کودکان از نقاط مختلف کشور به بیمارستان شهید رجایی، حدودا ۵۰۰نفر زحمت می‌کشند تا این عضو به سلامت به بیمار برسد

ما اهل مطب و کار خصوصی نیستیم

رئیس بخش جراحی‌های بیماری‌های مادرزادی قلب: در حوزه پزشکی همه سوق پیدا کرده‌اند به رشته‌های آسان‌تر با درآمد بیشتر. هر قدر به وزارت بهداشت اعلام می‌کنیم که دستمزد یک جراحی که از صبح تا غروب طول می‌کشد، معادل یک بوتاکس چند دقیقه‌ای هم نیست، کسی توجهی نمی‌کند. این اعتراض به درآمدهای سایر دوستان نیست، اما عدالت بین‌رشته‌ای برقرار نیست. پزشکانی که در بخش دولتی کار می‌کنند، می‌توانند در بیرون هم مطب داشته باشند، اما عمدتا وقت‌شان را در این حوزه می‌گذارند. خود من یک دقیقه سابقه فعالیت در بخش خصوصی ندارم. ما با درآمد کم دولتی ساخته‌ایم، اما در ادامه چه اتفاقی رخ خواهد داد؟ کسی فریاد ما را نمی‌شنود.

نقل قول

عرضه شیر خشک با قیمت مصوب قبلی

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت: **در خصوص این که برخی از شهروندان شیر خشک را بالاتر از نرخ مصوب تهیه می‌کنند و دچار مشکلاتی شده‌اند، باید بگویم که وضعیت موجودی شیر خشک در کشور بسیار بهبود یافته و در حال حاضر شیر خشک با قیمت مصوب قبلی و با ارائه کدملی و ثبت UID در سامانه تی تک، عرضه می‌شود.**

لزوم نگاه صنعت‌محور به دارو

محمدمهدی برادران، معاون صنایع وزارت صمت: **باید نگاه صنعت‌محور به حوزه دارو داشته باشیم. سابقه دشمنی در صنعت دارو را دیده‌ایم. دارو باید به‌عنوان یک صنعت دیده شود تا امکان رقابت با رقبای داخلی و خارجی فراهم و بازاریابی داخلی و بین‌المللی محقق و منجر به کاهش ارزبری شود.**

پوشش ۱۰۰درصدی افراد مبتلا به MPS

محمدمهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران: **خدمات توانبخشی موردنیاز افراد مبتلا به موکوپلی ساکاریدوز (MPS) در مراکز دولتی تحت پوشش، ۱۰۰درصدی است. بسته خدمات توانبخشی شامل مداخلات کار درمانی، گفتار درمانی، فیزیوتراپی و مشاوره و تجویز سمعک است. صد درصد تعرفه در بخش دولتی و ۸۰درصد تعرفه در بخش خصوصی توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و صندوق بیماران خاص و صعب‌العلاج پرداخت می‌شود.**

واردات دارو تولیدکننده داخلی را نابود می‌کند

فرامرز اختراعی، رئیس هیأت مدیره سندیکای تولیدکنندگان مواد دارویی: **متأسفانه شرایط برای واردات دارو تسهیل شده و همین موضوع باعث می‌شود که تولیدکننده داخلی دارو نتواند به توسعه صنعت داروسازی فکر کند. سازمان غذا و دارو عملا برای تشویق واردات دارو اقدام می‌کند و این در حالی است که تولیدکنندگان مواد مؤثره دارویی، از حمایت لازم برخوردار نیستند.**

افزایش اهدای عضو

سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت: **در ۶ماه اول سال ۱۴۰۲، در مجموع یک هزار و ۹۳۶پیوند عضو در کشور صورت گرفته است. همچنین باکس‌های انتقال ارگان تهیه شده و بین بخش‌های پیوند اعضا در سراسر کشور به‌منظور حفظ، بقا و افزایش کیفیت اعضای پیوندی توزیع شده است. خوشبختانه میزان اهدای عضو به‌طرز قابل توجهی در سال‌های اخیر افزایش داشته است.**

گزارش

پروانه بندپی
روزنامه‌نگار

پاییز امسال آلوده‌تر از پاییز پارسال بود؟

بعضی از وقایع و اتفاقات هستند که انگار در روزها و فصل‌هایی خاص از سال قرار است برای ما اتفاق بیفتد و با آنها کنار بیاییم. یکی از این اتفاقات، همین آلودگی هوای بیشتر در ۲ فصل پاییز و زمستان است؛ چیزی که با شروع نیمه دوم سال، دیگر منتظر آن هستیم و برای‌مان چیز عجیبی نیست و باید یک جورهایی با آن زندگی کنیم. هرقدر هم که آمار و ارقام داده می‌شود که این آلودگی چه مضراتی و چقدر دارد به اقتصاد ما صدمه می‌زند و... باز هم اتفاق خاصی نمی‌افتد. حالا که پاییز در حال تمام شدن است، زمستان سرد را هم پیش رو داریم که هوای سرد باعث می‌شود تا جابه‌جایی هوای آلوده‌ای که در سطح زمین است، به سختی عملی شود و حتی گاه اتفاق نیفتد.

طی سال‌های اخیر آلودگی هوای تهران تا حدی تشدید شده که برخی روزها کوه‌های واقع در شمال این شهر دیگر قابل مشاهده نیستند. شهروندان ساکن تهران معتقدند که آلودگی هوا در جنوب و شمال شهر تهران دیگر تفاوتی ندارد و تمام مناطق پایتخت در لایه‌ای از آلودگی فرو رفته است.

اما رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوای دانشگاه تهران و عضو هیأت علمی پژوهشکده محیط زیست در این رابطه به همشهری آنلاین توضیح می‌دهد: واقعیت این است که آلودگی هوا در جنوب و شمال شهر تهران فرق می‌کند. ما بیشترین میزان غلظت آلاینده‌ها یا همان ذرات معلق را در مناطقی مثل منطقه ۲۱ در ناحیه شادآباد، منطقه ۱۷، ۱۸ و ۱۹ و همچنین حدود شهر ری داریم. یعنی میانگین غلظتی که در جنوب غرب و جنوب تهران وجود دارد، نسبت به مناطق یک و ۲ بیش از دو برابر است.

دکتر محمدصادق حسنوند اظهار می‌کند: میانگین غلظت ذراتی که در مناطق جنوبی و جنوب غرب تهران وجود دارد، چیزی حدود ۴۵ تا ۵۰ میکروگرم است، درحالی که در شمال تهران حدود ۲۰ تا ۲۵ میکروگرم است. یعنی تقریبا دو برابر. متأسفانه این مناطق هم از نظر اقتصادی تحت فشارند و هم از نظر میزان آلودگی هوا و ما به این می‌گوییم «نابرابری مواجهه».

عضو هیأت علمی پژوهشکده محیط زیست درباره مقایسه آلودگی هوای شهر تهران در پاییز امسال با پاییز سال گذشته می‌گوید: برای قضاوت درست درباره مقایسه آلودگی هوای پاییز امسال و پارسال باید صبر کنیم تا ماه آذر تمام شود. در حال حاضر با داده‌های ۳-۴ روز گذشته، واقعیت این است که آلودگی پاییز امسال مشابه سال گذشته است و حتی حدود ۶ تا ۷ درصد هم در برخی مناطق و برخی ایستگاه‌ها بالاتر از پارسال است. اما باز تأکید می‌کنم که قضاوت صحیح را زمانی می‌شود ارائه داد که آذرماه به پایان برسد.

به گفته دکتر حسنوند، پاییز امسال تا به اینجا به لحاظ تعداد روزهای آلوده تقریبا معادل سال گذشته بوده است و البته که پارسال، سال وحشتناکی از نظر آلودگی هوا بود، به‌طوری که فقط در سال ۱۴۰۱ نسبت به ۱۴۰۰ حدود ۲۷ درصد افزایش غلظت آلاینده‌ها را داشتیم که عدد بسیار بزرگی است، یعنی میزان غلظت PM2.5 که مهم‌ترین آلاینده شهر تهران

است، در سال ۱۴۰۱ نسبت به سال ۱۴۰۰ حدود ۲۷ درصد افزایش پیدا کرد.

رئیس مرکز تحقیقات آلودگی هوای دانشگاه تهران می‌گوید: امسال هم با این روندی که داریم پیش می‌رویم پیش‌بینی می‌شود که آلودگی هوا در مقایسه با سال ۱۴۰۱ بدتر هم شود. چرا که براساس داده‌های ۴-۳ روز قبل، در ۶۰ تا ۷۰ درصد ایستگاه‌ها تاکنون ۶ تا ۷ درصد افزایش غلظت داشته‌ایم، اما اگر روزهای باقیمانده را هم محاسبه کنیم و در داده‌ها بیاوریم قطعا نتیجه افزایش ۱۰ درصدی غلظت آلاینده‌ها را نشان خواهد داد. این پژوهشگر درباره آمار مرگ‌ومیرهای ناشی از آلودگی هوا در کشور و پایتخت می‌گوید: طبق آخرین آماری که در مرکز تحقیقات آلودگی هوای دانشگاه تهران برآورد کردیم، ۱۲ درصد از کل مرگ‌ها در ایران منتسب به آلودگی هوا است. سالانه حدود ۴۵ هزار نفر در کشور به دلایل منتسب به آلودگی هوا جان خود را از دست می‌دهند و حدود ۷ هزار تا ۹ هزار مورد از این مرگ‌ومیرها مربوط به ساکنان تهران است. عضو هیأت علمی پژوهشکده محیط زیست همچنین درباره میزان خسارت آلودگی هوا برای اقتصاد کشور می‌گوید: آلودگی هوا سالانه حدود ۲۰ میلیارد دلار به اقتصاد کشور و حدود ۲.۵ میلیارد دلار به اقتصاد پایتخت خسارت می‌زند، یعنی حدود ۴ تا ۵ درصد GDP یا تولید سرانه ناخالص داخلی و این عدد خیلی بزرگ است!