

همیشه



۳ ساعت
زمان طلایی رسیدن قلب برای پیوند است، جراحان، قلبی را که ۵ تا ۳۰ ساعت در راه بماند دیگر پیوند نمی‌زند

۹۵ درصد
پیوند قلب در کشور به دلیل اقداماتی که پیش و پس از انتقال قلب در کشور انجام می‌شود، موفقیت‌آمیز است

۲ ساعت
میانگین رساندن قلب از بیمارستان اهداکننده به بیمارستان پیوند است و بالگردان نقش مهمی در تحقق این زمان دارند

شغل من شغل ثانیه هاست

گفت‌وگو با تنها هماهنگ کننده انتقال هوایی قلب در کشور برای سخت‌ترین مأموریت نجات بخش

گزارش

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

تنها در یک تا دو ساعت مرز اشک و شادی را تجربه می‌کنند؛ تیم پزشکی که قرار است در یک مأموریت سخت از شهر اهداکننده عضو، قلبی را از جان عزیز ی بردارند و در تهران را هم عزیز دیگری پیوند بزنند؛ مأموریتی سخت که حتی شنیدن حواشی‌اش هم استرسی عجیب دارد و خبری هم از آن جراحان شیک و ترو تمیز فیلم‌ها نیست که دستکش به دست راهی اتاق عمل می‌شوند. اینجا حادثه قریب‌ترین پزشکان پیوند قلب ایران شتابان از بالگرد پیاده و بلافاصله سوار هواپیما می‌شوند که ثانیه‌ها را به هم پیمایند و حتی یک لحظه را هم برای زودتر رسیدن «قلب نجات‌بخش» از دست ندهند. نقطه قوت این مأموریت اما کسی نیست جز «محمد قادری» تنها هماهنگ کننده انتقال هوایی قلب در کشور که این عضو از رشمند را از شهرهای دور و نزدیک کشور به بیمارستان‌های تهران می‌رساند. قادری، رئیس اداره اورژانس هوایی است اما زبیا ترین مأموریتش را برای سخت‌ترین کاری که می‌توان تصور کرد، برنامهریزی می‌کند. خودش می‌گوید: «همیشه در یک سو یا فضایی غمگین و ناراحت مواجهیم که خانواده‌ای در سوگ عزیزشان نشسته‌اند و آن سوی دیگر خانواده‌ای که یا دیدن ما لبخند به لبش‌شان می‌نشیند و می‌گویند «قلب آوردین!» این شرایط بسیار سخت است اما اگر این قلب همراه با صاحب اول آن وارد خاک می‌شد این بین می‌رفت و حالا نجات‌بخش جان یک انسان شده.» او در گفت‌وگو با همشهری درباره مأموریت‌های عجیبش برای انتقال هوایی قلب، توضیحات بیشتری می‌دهد اما پیش از آن همه تأکید می‌کند: «همه، من را به عنوان مسئول این حوزه می‌شناسند، اما افراد زیادی هستند که در این باره ایفای نقش می‌کنند، همان‌هایی که اگر حضور نداشته باشند، یک جای کار لنگ می‌شود و ثانیه‌ها از دست می‌رود.»



دکتر سحر خورشیدی/انسان غافل

مهم‌ترین حاشیه مأموریت انتقال قلب

شهریور ۱۴۰۱ یک فیلم از فرود بالگرد در اتوبان از تنش منتشر شد و حواشی زیادی داشت. حال رئیس اداره اورژانس هوایی درباره آن ماجرا می‌گوید: «برای انتقال قلب به بیمارستان مسیح دانشوری همیشه در یکی از پادگان‌های انتهای اتوبان از تنش فرود می‌آیم. برای آن مأموریت هم به هماهنگی‌های لازم را انجام داده بودیم، اما پس از ورود به تهران به ما اعلام کردند که به دلیل مسائل امنیتی نمی‌توانیم فرود داشته باشیم. از مهرآباد تا مسیح دانشوری با آمبولانس حدود یک ساعت زمان می‌برد و ما قلب را از دست می‌دایم. به همین دلیل به راهور اعلام کردیم که ته اتوبان می‌نشینیم. حواشی متعددی از آن فرود به وجود آمد، اما واقعیت ماجرا همین بود و مجبور به این تصمیم شدیم. آن اقدام ما از استاندارد و روال عادی دور بود اما قلب بموقع رسید و جان این بیمار به نجات پیدا کرد.»

۳ روش انتقال قلب آمبولانس، انتقال بیمار و هواپیما یا هلی کوپتر

زمانی که اهداکننده و دریافت‌کننده هر دو در یک شهر باشند، جراحان و پزشکان پیوند با آمبولانس، قلب را جابه‌جایی کنند. در برخی موارد هم بیمار مرکز مغزی رایب بیمارستانی قرار گرفته.

است پیوند انجام شود، منتقل می‌کنند تا زمان جداسازی و پیوند قلب کاشش پیدا کنند که بهترین روش است چون زمان پیوند به حداقل می‌رسد. اما ترس از دست رفتن بیمار هم وجود دارد و اگر قلب از تیش بیفتد دیگر قابل پیوند نخواهد بود. اما یکی از مهم‌ترین روش‌ها، انتقال هوایی است که تنها برای قلب انجام می‌شود چون دربره سایر اعضا مثل کبد یا کلیه زمانی بین ۸ تا ۱۲ ساعت برای فاصله جداسازی تا پیوند در اختیار جراحان است. البته کوتاه‌ترین زمان انتقال برای ریه است که دو نفر باید کنار هم باشند و بسیار هم پیوند سختی است. اما درباره قلب حد اکثر زمان ۳ ساعت است و ثانیه‌ها دقیقه‌ها از جداسازی قلب از فرود مرکز مغزی تا شروع عمل پیوند آغاز می‌شود.

• نخستین انتقال هوایی قلب در ایران چه زمانی انجام شد؟

سال ۷۹ نخستین انتقال هوایی در کشور انجام شد که بر عهده ما نبود و با موفقیت هم همراه نبود. دلیل شکستش طولانی شدن زمان سفر بود. دقیقاً ۵ تا ۶ ساعت طول کشید تا قلب به تهران رسید و از دست رفت. برای این انتقال با یک هواپیمای خصوصی هماهنگ شده بود تا قلب از بوشهر به تهران بیاید اما در نبود هماهنگی‌های لازم آنها مجبور شدند از سالن ترازیت عبور کنند و زمان را از دست دادند.

• از چه زمانی این مأموریت به شما محول شد؟

قبل از سال ۹۸ در مأموریت ناموفق برای انتقال قلب رخ داد. به همین دلیل اداره پیوند وزارت بهداشت تصمیم گرفت از اورژانس هوایی کمک بگیرد. تا زمانهای امضا و اردیبهشت ۹۸ این مأموریت به ما محول شد. ما هم با هواپیمای ارتش قرارداد بستیم و یک هواپیمای خرید خدمت کردیم. از آن سال یک شاخه به وظایف اورژانس هوایی اضافه شد و انتقال هوایی قلب را هم برعهده گرفتیم. در کل کشور هم تنها یک سازمان، انتقال هوایی قلب را انجام می‌دهد که مسئولیت آن برعهده ماست.

• تجربه مشابه تأخیر در انتقال برای شما هم وجود داشت؟

اگر زمان رسیدن به مقصد ۳ تا ۴ ساعت طول بکشد، جراحان قلب دیگر پیوند، انجام نمی‌دهند. اوایل این اتفاق برای ما هم رخ می‌داد و زمان سفر طول می‌کشید. در یک مورد زمانی که وارد تهران شدیم با وجود اینکه بیمار در بیمارستان مسیح دانشوری منتظر پیوند بود، اما جراحی کسلس شد. آن زمان بخش حفاظت و امنیت فرودگاه شهر اهداکننده تأکید کرد که ما هم باید مثل مردم عادی از گیت و سالن ترازیت عبور کنیم. مذاکرات هم جواب نداد و زمانی که وارد تهران شدیم، پزشک جراح اعلام کرد با توجه به عبور قلب از زیر دستگاه ایکس‌ری و تأخیر در رسیدن، ریسک عمل بالاست و بهتر است انجام نشود. اما حالا تمام این موارد حذف شده است.

• مأموریت از چه زمانی آغاز می‌شود؟

برای پیوند قلب ۱۶ فاکتور وجود دارد که تعیین می‌کند این عضو به کسی اهدا شود و این تازه آغاز راه ما برای یک انتقال حیاتی است. زمانی که تکلیف گیرنده قلب مشخص شد، ما یک شب قبل از عمل کار را آغاز می‌کنیم. ۲۰ تا ۳۰ رگ‌ها را برای تحقیق این مأموریت با هم هماهنگ و گاهی حتی بدون نامه‌نگاری هم مقدمات فراهم می‌شود. شاید برایتان جالب باشد بدانید که ما هفته پیش برای انتقال یک قلب از ارومیه از بیمارستان اهداکننده سوار بالگرد سپاه و برای سفر به تهران سوار هواپیمای هوانیروز شدیم، در تهران هم سوار بالگرد ناخا.

• این هماهنگی کار سختی است؟

فقط خود من نزدیک ۲۰۰ تا ۳۰۰ تماس با افراد مختلف می‌گیرم و هر کدام از این تماس‌ها زیر شاخه‌هایی برای هماهنگی‌هایی بعدی دارند. این درست که من مسئول انتقال قلب در کشور هستم اما اگر بخواهیم در این باره آماری ارائه کنیم، چیزی حدود ۱۵۰ نفر برای محقق شدن این مأموریت تلاش می‌کنند و این عدد قطعاً در مجموع سایر ارگان‌های فعال

۱۰۰ انتقال هوایی

قلب طی ۴ سال اخیر در کشور انجام شده و این عدد در سال گذشته ۲۲ مورد بوده است



نقل قول



کمیوند شیر خشک نداریم

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، مافیای دارو با مقررات و قوانین وضع شده کنترل می‌شود. همچنین باید ذکر کنم که در حوزه کمیوند شیر خشک، نیاز ما در هر ماه ۵ میلیون قوطی شیر خشک است و ماه گذشته ۱۲ میلیون توزیع کردیم و بیش از حد نیاز توزیع داریم. در خصوص سرم نیز به ما کمیوندی گزارش نشده است.



عمده مراجعات به اورژانس بیمارستان‌های دولتی است

نادر توکلی، رئیس انجمن علمی طب اورژانس ایران، با توجه به مراجعات زیاد به اورژانس بیمارستان‌ها، متأسفانه شاهد شلوغی‌های غیرقابل پیش‌بینی هستیم که می‌تواند ارائه خدمات به بیماران را دچار مشکل کند. عمده مراجعات، به اورژانس بیمارستان‌های دولتی است. حجم زیادی از مراجعات به اورژانس بیمارستان‌ها، نیاز به اقدامات اورژانسی ندارد و اغلب بیماران سرریایی نادر توکلی، رئیس انجمن علمی طب اورژانس ایران، با توجه به مراجعات زیاد به اورژانس بیمارستان‌ها، متأسفانه شاهد شلوغی‌های غیرقابل پیش‌بینی هستیم که می‌تواند ارائه خدمات به بیماران را دچار مشکل کند. عمده مراجعات، به اورژانس بیمارستان‌های دولتی است. حجم زیادی از مراجعات به اورژانس بیمارستان‌ها، نیاز به اقدامات اورژانسی ندارد و اغلب بیماران سرریایی

آرژن‌نپاوندی سلامت روزنامه‌نگار

غذای خام یا پخته؛ کدام یک بهتر است؟

سال‌ها و حتی قرن‌هاست که سر بر اینکه بین غذاهای خام و پخته، کدام یک برای سلامت بهتر است، بحث‌های داغی وجود داشته. در طول دوران مدرن تاریخ نیز کارشناسان تغذیه و پزشکان در حالی که هر یک از این نسوع غذاها مزایای خود را دارد، انتخاب بین غذاهای خام و پخته به عوامل مختلفی از جمله ترجیحات فردی، نیازهای تغذیه‌ای و ویژگی‌های خاص غذاهای مختلف بستگی دارد. چیزی که شاید جواب قطعی هم نشود به آن داده‌ولی به هر حال درباره این دو مدل از غذاها اگر نکته‌هایی را بدانید، شاید در انتخاب شما بتواند اثر گذار باشد. علاقه‌مندان به غذای خام استدلال می‌کنند که آنزیم‌ها و ویتامین‌های طبیعی موجود در غذاهای نپخته دست نخورده باقی می‌مانند و حداکثر فواید تغذیه‌ای را ارائه می‌دهند. از سوی دیگر، طرفداران آشپزی مزایای بالقوه‌روش‌های پخت‌خاص مانند افزایش قابلیت هضم و افزایش جذب مواد مغذی را برجسته می‌کنند.

فواید غذای پخته شده
پختن غذا فواید مختلفی دارد که بر ارزش غذایی و قابلیت هضم کلی آن تأثیر می‌گذارد و اینطور نیست که تصور کنیم باعث می‌شود ارزش‌های غذایی آنها از دست برود. در این مطلب به برخی از مزایای مصرف غذاهای پخته اشاره کرده‌ایم.

مواد مغذی تقویت شده: پختن غذا می‌تواند دیواره‌های سلولی گیاهان و ساختارهای پروتئینی گوشت را از بین ببرد و مواد مغذی را برای جذب بیشتر در دسترس قرار دهد. این می‌تواند منجر به افزایش فراهمی زیستی ویتامین‌ها و مواد معدنی ضروری شود. فراهمی زیستی به درصد قابلیت جذب یک ماده خوراکی، دارو یا سرم در خون گفته می‌شود.

بهبود قابلیت هضم: پختن باعث نرم شدن غذا می‌شود و جویدن و هضم آن را آسان‌تر می‌کند. پخت غذا همچنین تجزیه فیبرها و پروتئین‌های خاصی را که پردازش آنها به شکل خام برای سیستم گوارشی چالش برانگیز است، تسهیل می‌کند.

انتشار آنزیمی: فرایند پخت و پز می‌تواند آنزیمی بیشتری را از کربوهیدرات‌ها آزاد کند و به بدن اجازه دهد تا مواد مغذی را به طور مؤثرتری جذب و استفاده کند. این امر به ویژه برای غذاهای مانند غلات و سبزیجات نشاسته‌ای صدق می‌کند.

کاهش مواد ضد مغذی: پخت و پز می‌تواند وجود مواد ضد مغذی مانند لکتین و اسید فیتیک را خنثی یا کاهش دهد. این مواد می‌توانند در جذب مواد معدنی در بدن اختلال ایجاد کنند.

افزایش طعم و عطر: پخت و پز، طعم و عطر غذا را تغییر می‌دهد و آن را برای حواس جذاب‌تر می‌کند. این می‌تواند باعث یک تجربه غذایی لذیذتر و رضایت بخش‌تر شود.

بهبود ایمنی غذا: پخت و پز با کتری‌های مضر، انگل‌ها و باکتری‌های موجود در غذای خام را از بین برده یا کاهش می‌دهد. غذای پخته همچنین خطر ابتلا به بیماری‌های ناشی از غذا را کاهش می‌دهد.

فواید غذای خام
با این حال، مصرف غذاهای خام طیف وسیعی از مزایای سلامتی بالقوه‌را ارائه می‌دهند: زیرا حالت طبیعی خود را حفظ می‌کنند و در معرض حرارت پخت و پز قرار نمی‌گیرند. در این بخش از مطلب به برخی از مزایای استفاده از غذاهای خام در رژیم غذایی اشاره شده است.

حفظ مواد مغذی: غذاهای خام اغلب حاوی سطوح بالاتری از ویتامین‌ها، مسولاد معدنی و آنزیم‌های خاص در مقایسه با خوراکی‌های پخته هستند. در مواد غذایی خام حالت طبیعی این مواد مغذی حفظ می‌شود.

حفظ آنزیم: غذاهای خام حاوی آنزیم‌هایی هستند که به هضم و متابولیسم کمک می‌کنند. این آنزیم‌ها اغلب در طول پخت و پز در اثر حرارت از بین می‌روند یا تغییر می‌یابند، اما در غذاهای خام دست نخورده باقی می‌مانند و به‌طور بالقوه‌را فرایند هضم حمایت می‌کنند.

افزایش مصرف فیبر: میوه‌ها، سبزیجات خام و آجیل سرشار از فیبر رژیمی هستند که به هضم غذا کمک می‌کنند، احساس سیری را تقویت کرده و از سلامت روده حمایت می‌کنند. فیبر همچنین باعث تنظیم خون می‌گردد. می‌شود.

آبرسانی به بدن: بسیاری از غذاهای خام، مانند میوه‌ها و سبزیجات، محتوای آب بالایی دارند و به آبرسانی به بدن کمک می‌کنند. هیدراته ماندن بسیاری عملکردهای مختلف بدن از جمله هضم، گردش خون و تنظیم دما بسیار مهم است.

بهبود سلامت گوارش: فیبر و آنزیم‌های طبیعی موجود در غذاهای خام می‌توانند با تقویت حرکات روده و میکروبیوم سالم روده، از سلامت گوارش حمایت کنند.

مدیریت وزن: غذاهای خام اغلب دارای مواد مغذی متراکم و کالری کمتری هستند که آنها را برای انتخابی مطلوب برای کسانی تبدیل می‌کند که به دنبال کاهش یا کنترل وزن خود هستند. محتوای فیبر خوراکی‌های خام نیز باعث احساس سیری می‌شود. **کاهش استرس اگسیداتیو:** برخی از روش‌های پخت و پز می‌توانند رادیکال‌های آزادی را تولید کنند و به «استرس اگسیداتیو» کمک کنند. غذاهای خام، غنی از آنتی‌اکسیدان‌ها، می‌توانند به مبارزه با استرس اگسیداتیو و کاهش خطر بیماری‌های مزمن کمک کنند.

سلامت پوست: ویتامین‌ها و آنتی‌اکسیدان‌های موجود در غذاهای خام ممکن است با تولید کلاژن، کاهش التهاب و محافظت در برابر آسیب اگسیداتیو، به سلامت پوست کمک کنند.

پتانسیل بالادر پذیرش گردشگر سلامت

سیدهاشم درنیاپاری، رئیس مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان پتانسیل بالایی در کشور در حوزه پذیرش بیماران بی‌مسئول وجود دارد. بخش خصوصی می‌تواند سرمایه‌گذاری و مشارکت خود در این حوزه را گسترش دهد. البته ۴۵ درصد از ۲۷۰ مرکز درمانی دارای مجوز پذیرش بیماران بین‌الملل از بخش خصوصی هستند و در این زمینه مشوق‌هایی برای مراکز درمانی اولیه و شدن مسیر پذیرش جراحی‌ها... انجام دهیم که زمان رسیدن به بیمارستان تهران چقدر است؟

با بالگرد از فرودگاه مهرآباد تا بیمارستان امام خمینی دقیقه‌ها، تا بیمارستان رجایی دقیقه‌ها و تا بیمارستان مسیح دانشوری ۱۰ دقیقه زمان می‌برد. گاهی اوقات هواداست و مجبوریم از آمبولانس استفاده کنیم. جندی پیش برای رسیدن به بیمارستان مسیح دانشوری از آمبولانس استفاده کردیم و زمان رسیدن قلب ۵۵ دقیقه بود، اینچنانست که نقش بالگردها در انتقال این عضو حیاتی مشخص می‌شود. اما به‌طور کلی زمان رسیدن قلب از اتاق عمل جلدسازی تا پیوند چیزی حدود ۱ تا ۲ ساعت است که ممکن است با توجه به نزدیک یک شهر کاهش پیدا کند.

• چه میزان انتقال قلب در راه انجام می‌دهید؟

به‌طور کلی طی ۴ سال اخیر حدود ۱۰۰ انتقال هوایی قلب داشته‌ایم که آمار این عدد در سال گذشته ۲۰ بود؛ میانگین تقریبی قلب در راه. تمام این مأموریت‌ها از نظر بازه زمانی رسیدن به بیمارستان پیوند، موفق بودند. شاید در یک ماه هیچ انتقال هوایی قلب انجام نشود و شاید یک‌ماه این عدد به ۲ یا ۳ برسد. این مسئله بستگی به فرهنگ‌های عضو دارد که منجر به افزایش و نجات بیشتر بیماران شود.

خون O منفی بدهید

بشمیر حاجی بیگی، سخنگوی سازمان انتقال خون، با توجه به افزایش مصرف خون گروه O منفی در حوادث غیر مترقبه، از آحاد مردم کسنداری این گروه خونی هستند، دعوت می‌کنیم همه یا بگانه‌های انتقال خون مراجعه کنند. همه این است که در حوادث کمشور از وضعیت مطلوبی برخوردار است نکته مهم این است که در حوادث غیر مترقبه مصرف خون گروه O منفی بالا می‌رود. چون این گروه خونی به همه گروه‌های خونی می‌خورد.