

همیشه‌گی تندرسی



دکتر حامد نیکوپور رئیس بخش بازسازی در بیمارستان ارفعی سیاه‌شیراز به همراه تیم پیوند

به جراحان آمریکایی آموزش می‌دهیم

گفت‌وگو با پزشکی که روش‌های نوین او و تیمش در بازسازی، توانبخشی و پیوند روده جایگاه علمی کشور را ارتقا داده است

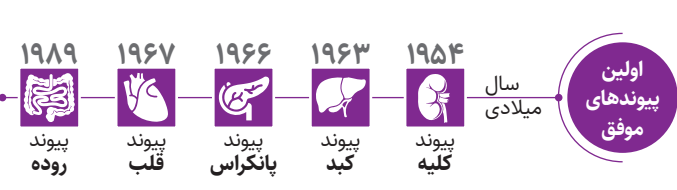
گزارش مریم سرخوش روزنامه‌نگار
موفقیت در پیچیده‌ترین پیوند دنیا، ایران را پیش‌نماز آسیا کرده؛ پیوند روده

چه شد که به حوزه پیچیده‌ترین و نادرترین پیوند دنیا ورود کردید؟
بیشترین پیوند اعضا در بیمارستان نمازی شیراز انجام می‌شد و به تدریج هم افزایش پیدا کرد. پیوندهای پانکراس و روده هم برای نخستین بار در همین بیمارستان صورت گرفت و یکی از عوامل مهم ورود من به این حوزه بود. از سال ۹۳ فعالیتیم تا پیوند آغاز شد و ادامه دارد. در سال ۹۶ هم بیمارستان پیوند ارفعی سیاه‌شیراز در شیراز به صورت اختصاصی آغاز به کار کرد و اینجا تنها مرکز کشور است که پیوند روده را انجام می‌دهد. پیوند روده کم‌موفق‌ترین و کمترین پیوند از لحاظ آماری است، چون بافت روده لنفاوی است و وارد هر بدنی که شود، به‌عنوان جسم خارجی از سوی بدن گیرنده تشخیص داده شده و پس زده می‌شود.

موفقیتش چقدر است؟
کشور ما ۵۰ درصد است و این عدد برای پیوند کبد به بالای ۸۵ درصد می‌رسد. البته آمار پیوند روده در جهان کم است، چون نارسایی آن نسبت به سایر ارگان‌ها کمتر است. به همین دلیل پیوند کبد در آمریکا سالانه ۸ هزار جراحی دارد، اما پیوند روده کمتر از ۱۰۰ عدد است. در مجموع جهانی هم سالانه ۲۰۰ پیوند انجام می‌شود که عمده آن در کشور آمریکا است.

ایران از چه زمانی این موفقیت را کسب کرد؟
اختلاف زمانی ایران با دنیا در انجام پیوند موفق روده زیاد نیست. نخستین تلاش‌ها برای پیوند روده در بیمارستان طالقانی تهران و از سوی دکتر ایرج فاضل آغاز شد. ۲ پیوند روده که البته موفق نبود. نخستین پیوند موفق روده در کشور در سال ۲۰۰۷ در بیمارستان نمازی شیراز از سوی دکتر نیک‌آقبالیان محقق شد. پیوند روده به تنهایی نیست و چندان گامی

چه شرایطی باعث می‌شود که یک نفر نیازمند پیوند روده شود؟
اگر طول روده کوتاه شود، بیمار نیازمند پیوند است. اما مسئله سگته روده هم وجود دارد. کسانی که دچار سگته قلبی یا مغزی می‌شوند ممکن است سگته روده هم داشته باشند، یعنی عروقی که خون را به روده می‌رساند بسته و سیاه می‌شود و خون‌رسانی به شکل مناسب صورت نمی‌گیرد. به همین دلیل جراحان مجبور می‌شوند که بخشی از روده را بردارند. این مسئله در بزرگسالان شایع‌ترین علت است که باعث کوتاهی روده و نیاز به پیوند می‌شود. این مسئله فحشاء به سبک زندگی افراد بستگی دارد چون افرادی که دچار سگته روده می‌شوند مشکلات قلبی - عروقی، دیابت و... دارند. برخی از مشکلات روده اما به سبک زندگی افراد ربطی ندارد. از جمله اختلالات روده حین تولد یا افرادی که دچار خودایمنی هستند. در این شرایط بدن با تصور اینکه روده جسم خارجی است شروع به تخریب آن می‌کند. برخی بیماران هم مبتلا به تومورهای با رشد آهسته هستند که قسمت اعظم روده را عروق آن را احاطه کرده‌اند. در این شرایط برای برداشتن تومورها باید روده برداشته شود و برای ادامه حیات پیوند نیاز است.



دلیل این محدود شدن ظرفیت چیست؟
استفاده می‌کنیم و فرد زنده برای این پیوند در نظر گرفته نمی‌شود. اگر ۱۰۰ نفر مرگ مغزی باشند و بتوانیم از این تعداد ۹۵ کبد، ۹۰ کلیه و ۱۰ پانکراس برای پیوند داشته باشیم، این عدد برای پیوند روده فقط یکی است.

هزینه‌های پیوند روده گران است؟
هزینه پیوند روده در کشور مثل آمریکا ۱.۲ میلیون دلار و در ایران ۲۸۰ میلیون تومان است که از سوی وزارت بهداشت پرداخت می‌شود که شامل دارو، جراحی، بیهوشی، بستری بیمار چند ماهه در بخش آی‌سی‌یو... است. مقرون به صرفه هم نیست و به لحاظ اقتصادی ضرر است چون تنها هزینه بستری و داروی بیمار ۵۰۰ میلیون تا ۶۰۰ میلیون تومان می‌شود. جراحی ۱۵ ساعته پیوند روده هم هیچ آورده مالی خاصی

بخش باز توانی روده بیمارستان ارفعی سیاه‌شیراز و استادیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز و تیمش است که از سال ۹۶ تاکنون در تنها بیمارستان پیوند روده کشور، جان ده‌ها بیمار را نجات داده‌اند. شیوه‌های ابتکاری شان هم مورد توجه سایر کشورها قرار گرفته و حتی پزشکان آمریکایی را هم آموزش می‌دهند. او در پاسخ به همشهری نکت جالبی از این دستاورد علمی ایران مطرح می‌کند.

طول مدت بستری ۳-۴ روز باشد. داروهای که فشار را بالا می‌برند، دریافت نکرده باشد. شکل ظاهری روده هم سالم باشد. به همین دلیل اهداکننده روده محدود می‌شود و برخی بیماران جان خودشان را از دست می‌دهند، اما نکته خوب اینکه تعداد افرادی که نیازمند پیوند روده باشند، نسبت به سایر پیوندها کمتر است.

تمام جراحی‌های نوین هم مرتبط با روده در ایران انجام می‌شود؟
از نظر جراحی‌های بازسازی و پیوند روده عضو انجمن جهانی پیوند روده دنیا هستیم. برخی جراحی‌های بازسازی روده ابتکار خودمان است و پیشرفت این حوزه در کشور ما به‌گونه‌ای است که چند جلسه آموزشی هم برای جراحان آمریکا برگزار کرده‌ایم. اما برخی کمبودهای لجستیکی وجود دارد. از جمله دارویی که بیمار با تزریق آن می‌تواند حتی با ۸ سانتی‌متر روده هم زندگی کند، اما هزینه تزریق تریق ماهانه این دارو چیزی حدود ۱۰ هزار دلار است و به‌طور حتم نه سازمان‌های بیمه‌گر می‌توانند آن را پوشش دهند و نه بیماران توانایی پرداختش را دارند. بنابراین شرکت‌های داروسازی باید به سمت تولید این دارو بروند تا با قیمت کمتری در اختیار بیماران قرار بگیرد. این دارو و دستگاه مخلوط‌کننده غذای بیماران ۲ کمبودی است که ما در باره بیماران با نارسایی روده داریم.

عدد خبر
۱۵ دقیقه

طول می‌کشد تا اورژانس به محل مأموریت در نظر گرفته‌شده در تهران برسد. به گفته محمداسماعیل توکلی، رئیس سازمان اورژانس تهران، این اتفاق برای نخستین بار در دولت سیزدهم افتاده است آن‌هم در حالی که پیش از آن، زمان رسیدن اورژانس به محل مأموریت ۲۵ دقیقه بود.

دستگاه
۲۳۰

موتور لانس در اختیار اورژانس استن تهران است. این امر باعث شده است تا به گفته توکلی، امروزه بزرگ‌ترین ناوگان موتور لانس کشور، در اختیار اورژانس استن تهران باشد. موتور لانس در شهر برترافیکسی چون تهران، دسترسی کارشناسان اورژانس به محل مأموریت را کوتاه‌تر می‌کند.

میلیون
۲/۶

تماس در یک سال گذشته، با سامانه اورژانس استان تهران برقرار شده است. البته همه این تماس‌ها منجر به مأموریت نشده است و نیمی از آنها با توجه تا کارشناسان اورژانس به محل مأموریت اعزام شده و خدمات مورد نظر را ارائه بدهند.

نکته
آرش نپاوندی روزنامه‌نگار

سیگاری‌ها با خوردن این غذاها سرطانی نمی‌گیرند

هفته بدون دخانیات و روز جهانی بدون دخانیات بهانه‌ای بود تا رسانه‌ها در این یک هفته از سیگار و دخانیات بنویسند؛ هر چند سیگار و دخانیات و در دسرهای سلامتی و اقتصادی آن به قدری وخیم است که باید همیشه دربارش نوشت. به این بهانه بد نیست به مطالعه‌ای اشاره کنیم که نسبت تغذیه و سرطان ریه و... را بررسی کرده است.

این عده‌های ترساک
به گزارش مدیکال نیوز تودی، این کاهش ابتلا در سیگاری‌هایی که رژیم‌های غذایی کم‌چرب داشتند، با ۲۹ درصد کاهش خطر باز تر بود. این نتایج در نشریه تغذیه، سلامت و پیروی نشر یافته است. به‌طور کلی آنها نشان می‌دهند که رژیم‌های غذایی سرشار از چربی‌های اشباع با ۳۵ درصد افزایش خطر ابتلا به سرطان ریه به‌طور کلی و دوبرابر خطر ابتلا به سرطان ریه سلول‌های کوچک مرتبطند.

پیشینه تحقیق
۳ محققان داده‌های مربوط به بررسی سرطان پروستات، ریه، کولورکتال و تخمدان را به‌عنوان بخشی از این مطالعه مشاهده‌ای تجزیه و تحلیل کردند. شرکت‌کنندگان در این تحقیق بین نوامبر ۱۹۹۲ تا ژوئیه ۲۰۰۱ انتخاب شدند و داده‌های مربوط به بروز سرطان و مرگ‌ومیر در آنها بین سال‌های ۲۰۰۹ و ۲۰۱۸ گردآوری شد.

مطالعه خوراکی‌های مصری
۴ سوابق پزشکی شرکت‌کنندگان درگیر کننده اطلاعاتی در مورد خوراکی‌های مصری آنها بود. این اطلاعات از طریق یک پرسشنامه رژیم غذایی ارائه شده که در آن در مورد کالری مصرفی، درشت‌مغذی‌ها و مقدار غذایی که شرکت‌کنندگان از قسمت‌های مختلف هرم غذایی می‌خوردند پرسیده شده بود. میانگین سستی شرکت‌کنندگان در مرحله پیگیری ۶۵ سال بود؛ گروه عمدتاً سفید پوست بودند و ۴۷.۹۶ درصد از شرکت‌کنندگان مرد بودند.

بازخوانی داده‌ها
۵ محققان این داده‌ها را با اطلاعات جمع‌آوری‌شده در مورد بروز سرطان، مرحله‌بندی و نوع آن ترکیب کردند. آنها همچنین داده‌ها را با عوامل مخدوش‌کننده از جمله سطح فعالیت، سن، تحصیلات، قد، وزن، سیگار کشیدن یا عدم مصرف سیگار، دیابت و مصرف آسپرین منطبق کردند.

برخی از یافته‌ها
۶ پس از محاسبه نمرات رژیم غذایی کم‌چرب، محققان دریافتند که شرکت‌کنندگان در بالاترین سطح این مطالعه، مسن تر وزن هستند؛ اما معمولاً سفید پوست نیستند و در مقایسه با افرادی که در پایین‌ترین تقسیم‌بندی این مطالعه هستند، سطح تحصیلات بالاتری دارند و دارای بهترین رژیم‌های غذایی‌اند.

مزیت‌های فعال بودن
۷ افرادی که سبقت‌گرفته‌اند از سیگار، سرطان ریه داشتند نیز بیشتر از نظر جسمی فعال بودند و شاخص توده بدنی کمتری داشتند. افرادی که در بالاترین سطح رژیم‌های غذایی کم‌چرب بودند، سسیدیم و کلسترول کمتری مصرف می‌کردند.

رابطه معکوس رژیم و سرطان
۸ نتایج نشان داد رابطه معکوس بین رژیم‌های غذایی کم‌چرب و خطر ابتلا به سرطان ریه وجود دارد. در این افراد سیگاری‌ها باز تر بود و در این افراد رژیم‌های غذایی کم‌چرب با خطر بالاتر سرطان ریه سلول‌های کوچک مرتبط بود و رژیم‌های غذایی کم‌چرب با خطر کمتر سرطان ریه ارتباط داشت.

اولین تحقیق در نوع خود
۹ نویسندگان مطالعه حاضر گفته‌اند که یافته‌های آنها توسط تحقیقات دیگری که به‌طور مشابه نشان می‌دهند رژیم‌های غذایی کم‌چرب می‌توانند با خطر کمتر برخی سرطان‌های دیگر مرتبط باشند، پشتیبانی می‌شود. آنها به مطالعه‌ای در بویوتاک بر پستان‌ها اشاره کرده‌اند که نشان داده بود رژیم‌های غذایی سرشار از گوشت قرمز و فرآوری‌شده با سرطان ریه مرتبطند.

نفر
۲۸۰۰

از پرسنل اورژانس، در حرم مطهر حضور خواهند داشت تا خدمات مورد نیاز در برنامه‌های بازگشت پوشش دهند و نه بیماران توانایی پرداختش را دارند. بنابراین شرکت‌های داروسازی باید به سمت تولید این دارو بروند تا با قیمت کمتری در اختیار بیماران قرار بگیرد. این دارو و دستگاه مخلوط‌کننده غذای بیماران ۲ کمبودی است که ما در باره بیماران با نارسایی روده داریم.