اشاره

آسیب‌های صوتی ناشی از ترقه‌بازی

دکتر عبدالحمید حسین نیا

هر روز در روزنامه حوادث و آتش افروزی‌های تازه‌ای پیرامون ترقه بازی و انفجار مواد محترقه می خوانیم . گاه انفجار انبوهی از ترقه‌های دست ساز کاشانه‌ای را به نابودی می کشاند و معلولین و قربانیانی از خود باقی می گذارد . از منبعی آگاه از سازمان آتش نشانی نقل شده است در سال گذشته بیش از دویست مورد صدمات جانی ناشی از آتش سوزی‌ها و انفجار مواد محترقه در نوجوانان گزارش شد که ۱۹ مورد آنها منجر به مرگ شد . ضربه‌های صوتی علاوه بر گوش بر سیستم عصبی تاثیر مخربی می گذارد و روان فرد را متزلزل می سازد . در منابع علمی آمده است که دستگاه قلب و عروق نیز از محرک‌های صوتی لطمه‌ای جدی می بینند . ضربه‌های صوتی سبب کاهش مقاومت عروق محیطی و رشد غدد فوق کلیوی و درهم شکستن مقاومت در برابر بیماری‌ها می شود .

...

چهارشنبه سوری یکی از جشن‌های باستانی ایران است . در این جشن که آخرین شب چهارشنبه سال به پا می شود مردم روی آتش می پرند و به همراه آن کوزه‌های سفالین را می شکنند تا رنج‌ها و تلخکامی‌های سال را به آتش و به ظروف شکسته بسپارند . در فرهنگ معین آمده است که چهارشنبه سوری به آخرین چهارشنبه هر سال شمسی گفته می شود . در عصر چهارشنبه سوری بوته‌های خار را مشتعل می کنند و از روی آن می پرند و می گویند : سرخی تو از من ؛ زردی من از تو . و این عمل را به شگون گیرند . در جایی از این سنت به جا مانده ملی ما نامی از ترقه‌بازی نمی بینیم . به علاوه چهارشنبه سوری جشن آتش است برای عصر یک روز از سال ولی ترقه بازی که چاشنی چهارشنبه سوری شده ماه‌ها پیش از آن در هر کوی و برزن با ترکاندن نارنجک و مواد محترقه زیر پای مردم به قیمت شوکه کردن آنها آغاز می شود و تا ماه‌ها بعد از چهارشنبه سوری ادامه پیدا می کند . در بررسی شدت محرک‌های زیان‌بار صوتی که در منطقه خطر واقع است مانند شلیک گلوله ، غرش هواپیما ، صداهای ناهنجار مته برقی ، کنسرت راک و صدای گوشخراش موتورسیکلت ، انفجار ترقه با شدت ۱۴۰ دسی بل در صدر جدول معرفی شده است .

■آسیب‌های گوش ناشی از ترقه‌بازی

صداهای زیان‌آور ابتدا ایجاد کم شنوایی موقت می کند که غالباً با وزوز گوش همراه هستند ولی تکرار محرک سبب دائمی شدن کم شنوایی می شود که متاسفانه تا به امروز هیچ گونه درمان طبی یا جراحی برای آن پیدا نشده است . کودکان و نوجوانانی که دچار آسیب گوش می شوند در کلاس‌های درس از درک صدای گفتار باز می مانند که نهایتاً به پیشرفت درسی آنها خسارت جبران ناپذیری وارد می آید . گفته شده است حدود ۱۰ میلیون نفر از مردم آمریکا از درجاتی از کم شنوایی شاکی هستند که حداقل بخشی از آنها به صداهای شدید و آزاردهنده مربوط می شود و بیش از ۲۰ میلیون کودک و نوجوان آمریکایی در معرض سر و صداهایی هستند که می توانند منجر به کم شنوایی شود . در پژوهشی از ۱۱۴ کودک و نوجوان که در ارزیابی اودیومتری به کم شنوایی ناشی از سر و صدا مظنون شده بودند ۴۲ نفر دچار کم شنوایی یک‌طرفه و ۷۲ نفر دچار کم شنوایی دوطرفه بودند . ۹۰/۳ درصد این گروه پسران نوجوان یا پسربچه‌ها بودند و وقتی از خانواده آنها خواسته شد که علت کم شنوایی آنها ذکر شود در ۳۶ درصد

موارد از کم شنوایی دوطرفه و ۶۷ درصد از کم شنوایی یک طرفه سابقه آتش بازی و آتش افروزی با ترقه و مواد منفجره و تفنگ‌های ترقه‌ای را خاطرنشان کردند . در مطالعه‌ای که در هند در جشن آتش بازی دیپوالی (Deepwalli) که مانند چهارشنبه سوری در کشور ما است از ۶۰۰ کودک و نوجوان که درصدد شرکت در این جشن بودند بررسی شنوایی به عمل آمد ، میانگین شدت صوت در خلال آتش سوزی‌های جشن معادل ۱۵۰ دسی بل در فاصله سه متری بود . ۲/۵ درصد این گروه دچار کم شنوایی حسی عصبی حدود ۳۰ دسی بل شدند . گروه سنی گرفتار از ۹ سالگی تا ۱۵ سالگی بود . در این مطالعه پیگرد قانونی ترقه سازان و ترقه بازان در دستور روز قرار گرفته بود . تفنگ‌های ترقه‌ای و ترقه بازی مورد توجه نوجوانان و دانش آموزان پسر است و مواد محترقه زیر پای این کودکان و نوجوانان یا همبازی‌های آنها منفجر می شود و ایجاد صدمه شدید شنوایی می کند . در این مطالعه نسبت به اسباب بازی‌های پر سروصدا و ترقه هشدار داده شده است . پزشکان ، آموزگاران و روزنامه نگاران باید در این آموزش خطیر اجتماعی مشارکت ورزند و ضمن بازداشتن کودکان در این بازی‌های خطرناک کارگاه‌ها و کارخانه‌های تولیدکننده ترقه را مورد کنترل قرار دهند تا مبادرت به تولید این منابع خطرناک صوتی نکنند . در کلینیک‌ها به کرات کودکان و نوجوانان را مشاهده می کنیم که پس از بررسی تصادفی یا ارجاع دانش آموزان از سوی مدارس جهت بررسی شنوایی دچار کاهش شنوایی در فرکانس ۴هزار هرتز هستند . معمولاً این کودکان با خانواده‌هایشان سوابق روشنی از تماس صوتی محرک‌های آسیب رسان ارائه نمی دهند . بی تردید به علت انتشار این پدیده نامطلوب در گروه کودکان و نوجوانان کم شنوایی به طور فزاینده‌ای در جامعه ما رو به گسترش است . امروزه مواد آتش زا از فشفشه و سیگارت و ترقه به مواد محترقه بسیار خطرناکی به شکل نارنجک و یا جمع کردن مواد محترقه در کوزه‌ای به نام «کوزه جنی» شده است که بدین گونه به آتش افروزی‌ها ابعاد وحشت زایی بخشیده است . تمام این عوامل ایجاب می کند تا یک بار دیگر تحقیقات همه جانبه‌ای از مشارکت جامعه شناسان ، روانشناسان ، پزشکان ، آموزگاران و روزنامه نگاران در گروه‌های سنی کودکان و نوجوانان در این برهه از زمان را به عنوان ضرورتی مبرم در دستور کار خود قرار دهند .

*** متخصص و جراح گوش ، گلو ، بینی**

گفت‌وگوی اختصاصی شرق با پروفسور مجید سمیعی

پیشگام جراحی قاعده جمجمه در جهان

فخری سادات میرفتاحی

پروفسور مجید سمیعی پزشک ایرانی مقیم آلمان یکی از مشهورترین جراحان مغز و اعصاب و بنیانگذار رشته جراحی قاعده جمجمه در جهان است . مصاحبه زیر در محل کار او در انستیتو بین المللی مغز و اعصاب در هانوفر آلمان با ایشان انجام شده است .

...

■پروفسور ، شما در حال حاضر حرف نهایی را در جراحی قاعده جمجمه در دنیا می زنید . در واقع اتصال دو رشته گوش و حلق و بینی و مغز و اعصاب که بعدها جراحی قاعده جمجمه نام گرفت از ابداعات شما است . با این کشف شما بنای جدیدی را در جراحی مغز و اعصاب ایجاد کرده و به موفقیتی دست یافتید که طی سالیان دراز نصیب هیچ پزشکی در دنیا نشده است . لطفاً در مورد مسیر طولانی و سخت این موفقیت توضیح بفرمایید و بگویید آن را مرهون چه چیزی هستید؟

در جراحی مغز و اعصاب اطلاع پیدا کردیم بیمارانی پیدا می شوند که در قاعده جمجمه مشکل و معماهایی دارند که نه از طرف جراحان مغز و اعصاب و نه از طرف جراحان گوش و حلق و بینی قابل حل است . این مسئله در آن زمان برای من معمایی شد که چرا تاکنون موفق نشدیم این مسائل را با هم حل کنیم . اولین بیماری که از طریق اساتید خیلی معتبر گوش و حلق و بینی به‌عنوان تومور غیرقابل عمل دیده شد و به ما رجوع کرد ، من بیمار را دیدم و حتی مشاهده کردم که تومورش خوش‌خیم است اما در محلی قرار گرفته بود که به اعصاب جمجمه صدمه رسانده بود و صدای مریض عوض شده و در غذا خوردن هم دچار مشکل دیگری که در سراسر جهان در آن سهیم هستم مربوط به پیوند عصب و اعصاب محیطی است که از کارهای اولیه تحقیقاتی من بود . زیر میکروسکوپ تمام اعصاب محیطی و عصب «فسیال» که مربوط به صورت است [در صورت قطع شدن] پیوند می زدیم که نتایج بسیار خوبی گرفتیم و تاکنون بالای ۲ هزار پیوند روی اعصاب صدمه دیده انجام داده‌ایم . پیوند عصب باعث شد راه‌های جدیدی برای ترمیم اعصاب محیطی و جمجمه‌ای پیدا کنیم . موقعی که عصب قطع می شود ما با برداشتن عصب پوستی در پا حتی در فاصله‌های ۱۰ تا ۱۵ سانتی عصب از بین رفته پلی ایجاد می کنیم و عصب از توی پل رد می شود و خود را به ماهیچه و پوست می رساند و می تواند فلجی و بی حسی را از بین برد و این عمل کمک بزرگی به ما می کند . در واقع می توان گفت جراحی زیر میکروسکوپ جراحی مغز و اعصاب را به طور کلی دچار تحولی بزرگ کرد .

■یکی از روش‌هایی که در اعمال جراحی مغز و اعصاب انجام می‌دهید با توجه به اینکه برخی دستگاه‌ها نیز نمی‌توانند برخی فعالیت‌های مغز را حین عمل کنترل کنند این است که جراحی را بدون بیهوشی یعنی در هوشیاری کامل بیمار انجام می‌دهید . در این باره توضیح دهید؟

جراحی در بیداری بیمار جراحی‌ای است که خیلی خوب انجام می شود . بیمار هیچ گونه دردی احساس نمی کند و با بیهوشی موضعی می‌توانید عمل را انجام دهید . علت این عمل آن است که اگر تومور در محل خیلی خیلی حساس قرار گرفته باشد که حتی یک میلی مترش هم ممکن است باعث از دست رفتن حرکت در دست یا پا یا صحبت کردن شود در این موارد و بعد از صحبت مفصل با بیمار تصمیم می گیریم بیمار را بدون بیهوشی عمل کنیم و هنگام عمل با بیمار مرتب در تماس هستیم تا هر قسمتی را که می‌خواهیم برداریم یا تحریک کنیم اثرش را روی بیمار ببینیم و با کمال اطمینان می‌توانیم آن قسمت را برداریم .

البته این عمل تقریباً به صورت روتین نه در مورد تمام بیماران بلکه بیمارانی که بسیار در خطر هستند که شاید یکی از حرکات مهم بدن خود را از دست بدهند انجام می‌شود .

■به هنگام جراحی و حتی قبل از آن از چنان اعتماد به نفسی برخوردارید که به راحتی این آرامش و اعتماد را به بیماران منتقل می‌کنید و هر دو پزشک و بیمار در وضعیت بالای روحی به سر می‌برند . این روحیه از کجا ناشی می‌شود؟

هنگامی که تصمیم به عمل جراحی می گیرم تقریباً می توانم بگویم صددرصد مطمئن هستم با تجربیاتی که دارم حداقل صدمه‌ای به بیمار نخواهم رساند . این مسئله خیلی بزرگی در جراحی است . در جراحی وقتی شما به اندازه کافی تجربه نداشته باشید در عمل یک مقدار ترس و وحشت وجود دارد که خدایی ناکرده چیزی پیش نیاید که نتوانم از عهده آن برآیم . من فکر نمی کنم جراحی در سراسر دنیا وجود داشته باشد که علاقه‌مند به صدمه زدن به بیمار باشد ولی چون در هر جراحی می تواند خطراتی وجود داشته باشد جراح می تواند ترس و وحشت داشته باشد . اما وقتی شما طبق تجربه قبلی تان دیدید که توانستید اگر معمایی و مشکلی پیش آید آن را برای بیمار طوری حل کنید که صدمه نرسد این هم به خود جراح اعتماد به نفس می دهد هم بیمار می تواند این اعتماد را در رفتار جراح احساس کند . من در مورد خیلی بیماران شنیده‌ام در کشور یا شهر خودشان با جراح تماس گرفتند و بعد از مدت اندکی حس کرده‌اند که پزشک از دیدن بیمار ناراحت و دچار اضطراب است سپس با تحقیقات لازم به سراغ ما آمده‌اند .

■ما شاهدیم شما هر روز در این مرکز اعمال جراحی فوق‌العاده سنگینی انجام می‌دهید اما احساس خستگی نمی کنید بلکه در پی پیچیدگی‌ها و سختی‌ها و ناشناخته‌های بیشتری هستید . این روحیه با توجه به سابقه کار و سن شما ناشی از چیست؟ حتی شنیده‌ایم برخلاف عرف رایج سخت‌ترین بیماران را گلچین و آنها را به سادگی عمل می کنید و در پی پیچیدگی‌ها رفتن ویژگی کار شما است .

این پرسشی است که در سراسر دنیا از من می شود و بجاست . من باید در مورد روحیه خودم به شما بگویم که چرا علاقه‌مند هستم مسائل پیچیده و مشکل را حل کنم . علت این است که وقتی تمام زندگی شما در گذشته با این بستگی بوده که مسائل جدیدی ایجاد و مسائل بغرنج را حل کنید بنابراین حل مسائل بغرنج می شود مرکز ثقل افکار شما . یعنی سلول‌های مغز من چیز دیگری را نمی تواند دنبال کند . دقیقه‌ای که بخواهم شروع کنم بگویم از این به بعد فقط کارهای گذشته را انجام می دهم و علاقه به کار جدید ندارم آن روزی است که باید کار را کنار بگذارم و ادامه ندهم . زیرا کارهایی که در گذشته می کردم و موفق بوده به شاگردانم یاد دادم که می توانند انجام دهند . تنها چیزی که من را علاقه‌مند می کند به چنین کاری یعنی خستگی ایجاد نمی کند همین عشق و علاقه‌ای است به اینکه چگونه یکی از مسائل لاینحل را حل کنم . این هم سلول‌های مغز را به تحریک و تحرک می‌آورد و هم اشتیاق عجیبی ایجاد می کند چون فکر نمی کنم هیچ فردی در زندگی بتواند بیشتر از این لذت ببرد که وقتی در کار پزشکی خصوصاً جراحی مسئله‌ای را که تاکنون قابل موفقیت نبوده به موفقیت برساند . مسئله به سن و سال اصلاً ارتباطی ندارد . اگر خداوند علاقه‌مند باشد به بندگانش سالیان دراز خدمت کنم این کار را ادامه می‌دهم . متاسفانه باید بگویم که هنوز اگر خداوند بخواهد باید روی من حساب شود . همکاران عزیز ما روی این حساب کنند اگر در سلامتی ما خداوند نظر لطفی داشته باشد اطلاعات خودمان و تجربیات خودمان را هم برای همکاران و بیماران چه در آلمان و چه در سراسر دنیا در اختیار قرار خواهیم داد تا اینکه همکاران عزیز ما با موفقیت بیشتری در اختیار بیماران باشند .

■یکی از خدمات شایان شما جهانی کردن این دانش است . چقدر وقت شما با توجه به جراحی‌های پیچیده صرف کار تحقیق و ارائه این پیشرفت به جامعه پزشکی دنیا می‌شود؟

در علم و کارهای آموزشی ارتباطات بین المللی یکی از شرایط اولیه است . شما باید حساب کنید اگر من در ۳۵سال پیش نتایج کار خودم را که در آن زمان برای همه همکارانم در آمریکا ، اروپا ، ژاپن و کشورهای دیگر مسائل جدیدی بود با سفرهای مکرر ارائه نمی کردم این کارهای تحقیقاتی خصوصاً جراحی که باید در عمل نشان داده شود مورد توجه همکاران در سراسر دنیا قرار نمی گرفت . علتی که این همه شاگرد نزد من آمدند و دوره‌های مفصلی را گذراندند همین سخنرانی‌ها در سراسر دنیا بوده که بعد از شنیدن صحبت‌ها و دیدن نتایج یک جوان فهمیده و علاقه‌مند به کارش فقط یک آرزو داشته تا اینها را یاد بگیرد . از این لحاظ جزء برنامه زندگی من فقط کار در محیط کار نبوده بلکه جمع کردن تجربیات و ارائه آن به همکاران دیگر در دیگر کشورها بوده که زحمت زیادی دارد اما از اصول برنامه‌ام بوده است . در این راه خستگی معنا ندارد . اگر قرار باشد با خانواده شب‌نشینی بروید و امثالهم دیگر نمی‌رسید به جمع کردن تجربیات و نوشتن مقاله زیرا یکی از مهمترین کارهای علمی نوشتن مقالات علمی و چاپ آن در ژورنال‌های بزرگ رشته خودمان و نوشتن کتاب است . یکی از کارهای بزرگ ما چاپ دستاوردها در مقالات و یا به‌صورت کتاب بوده است که در سراسر دنیا پخش می‌شود و مورد استفاده قرار می‌گیرد که دارای زحمت زیاد و فشار زیاد است اما جزء برنامه زندگی فردی است که بخواهد آموزش و تحقیقات را از مراحل مهم کار خود بداند . تقریباً در عرض ۳۵ تا ۳۶سال اخیر بین سه تا شش ماه در کشورهای مختلف در حال سفر بوده‌ام و سالی دو سه بار کره زمین را دور می‌زنم تا بتوانم نتایج کار خود را ارائه کنم . منتها تفاوت سفر من با سفرهای دیگر این است که این کنگره‌ها ، سخنرانی‌ها و سفرها باعث نمی‌شود به کار من لطمه بخورد و من اگر جمعه‌شب عازم سفر شدم روز دوشنبه دوباره در اتاق عمل هستم و این کنگره‌ها باعث لطمه به کار من نمی‌شود . منتها سفرهای من به ایران که سه چهار روز طول می‌کشد طولانی‌ترین سفرهای من است برای اینکه خیلی علاقه‌مند هستم بیشتر با همکاران خود در ایران در تماس باشم .

■پروفسور ، تا به حال چند کتاب نوشته‌اید . ظاهراً آخرین کتاب شما نیز مراحل پایانی را طی می کند .

تاکنون ۱۵ کتاب نوشته شده و کتابی که به زودی بیرون خواهد آمد مربوط به «تومورهای ستون فقرات» است که انشاءالله در سال ۲۰۰۶ به چاپ خواهد رسید . در این کتاب نتایج ۱۰۰ تومور ستون فقرات بیان شده است .

■سبک معماری بیمارستان هانوفر (انستیتو بین المللی جراحی مغز و اعصاب) INI که به شکل مغز طراحی شده است و ظاهراً مبتکر آن خود شما هستید توجه همه از جمله مرا بیش از پیش جلب کرده است . ممکن است درباره تاسیس این مرکز و سبک معماری آن و علت آنکه به این فکر افتاده‌اید توضیح دهید؟

یکی از عللی که من به این فکر افتادم که مرکز علوم و اعصاب در سطح بین المللی در آلمان ایجاد شود این بود که علوم و اعصاب بخش‌ها و رشته‌های زیادی دارد که هر کدام احتیاج به متخصصین خیلی باتجربه و افرادی که علاقه‌مند به تحقیقات و آموزش هستند دارد . ایجاد یک مرکز علوم اعصاب و حتی مراکز دیگری که حالت تخصصی داشته باشند در مجمع عمومی پزشکی خیلی خیلی مشکل است . در سراسر دانشگاه‌های دنیا که رشته علوم اعصاب در آنها وجود دارد متاسفانه هیچ دانشگاهی قدرت اینکه بتواند در تمام رشته‌های مربوط به علوم اعصاب بهترین متخصصین فن را جدا کند ، با هم بیاورد و همه آنها را تقویت کند که بتوانند با هم کار فوق‌العاده‌ای انجام دهند به این ترتیب برای هیچ دانشگاهی مقدور نیست . علت آن است که در دانشکده‌های پزشکی رشته‌های مختلف و زیادی هستند و همه علاقه‌مند هستند در هر سطح و رشته‌ای افراد بهترین را جدا کنند و در رشته خودشان داشته باشند . این کار تقریباً می‌توان گفت در هیچ دانشگاهی در دنیا مقدور نیست . این یکی از عللی بود که من اعتقاد پیدا کردم اگر بخواهیم تجربیات و تحقیقاتی که تاکنون به دست آورده‌ایم که «خب ، تجربیات نسبتاً در سطح بالایی است» و بخواهیم شاهد موفقیت تکاملی این رشته در آینده باشیم تنها راه ایجاد یک مرکز بین المللی علوم و اعصاب با تمام امکاناتی که از نظر تکنولوژیک لازم است و انتخاب بهترین افراد است . به این ترتیب می‌توانیم به کارهایی دست بزنیم و به ثمر برسانیم که تاکنون هر فردی برای رشته خودش قادر نبوده است . وقتی تقریباً احساس کردیم این فکر قابل اجرا است من به فکر افتادم وقتی تحقیقات در درجه اول راجع به مغز انسان است و کارهایی که روی مغز انجام می‌شود گفتیم چرا ساختمان به صورت مغز و شکل مغز نباشد . این تفکری بود که نمی‌شود گفت به سادگی قابل اجرا بود . می‌بایستی مهندسین و آرشیتکت‌های مختلفی یکی دو سال روی آن کار کنند تا بتوانند چنین شکلی را از نظر ساختمانی به دست آورند که در داخلش هم بتوان کار کرد . خوشبختانه چندین آرشیتکت با هم کار کردند تا مسئله برایشان تا اندازه‌ای حل شد و پیشنهاداتی ارائه کردند تا آخر سر به این نتیجه رسیدیم که ساختمان به این ترتیب ساخته شد که تا اندازه‌ای ریزه‌کاری‌های شکل مغز را هم به خود گرفت . البته یکی از مسائل دیگری که خیلی مهم است در علوم اعصاب و به دست آوردن موفقیت در درجه اول نداشتن سدها و موانع بوروکراسی در کارهای علمی و آموزش است . در کار تحقیقاتی وقتی چیزی به مغزتان رسید باید بتوانید سریعاً آن را شروع کنید نه اینکه موانع زیادی پیش رو قرار داشته باشد که زمانی طولانی بکشد تا موافقت‌های لازم و بودجه لازم را به دست آورید . این یکی از موانع بزرگ در سراسر دانشگاه‌های دنیا است . برای نمونه در دانشگاه نسبتاً بزرگ آمریکا «چارلزویل در ویرجینیا» و «هاروارد در بوستون» ۵ سال است با من در تماس هستند و می خواهند چنین مرکزی درست کنند اما نتوانستند بودجه را مشخص کنند و موافقت کمیسیون‌های مختلف را در دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها به دست آورند زیرا کمیسیون‌های مختلف می گویند چرا برای علوم اعصاب و برای سایر رشته‌ها نه و با حسادت همیشگی‌ای که وجود دارد مانع انجام آن شده‌اند و قرار است من در ماه ژوئن از طرف «هاروارد» با افراد تصمیم گیر صحبت کنم تا آنها را راضی سازم . به هر حال ما خوشحالیم این ایده که برای INI (انستیتو بین المللی مغز و اعصاب) در نظر گرفتیم در حال اجرا است . این یک بینشی است که تقریباً همه نسبت به آن اعتقاد پیدا کرده‌اند و می دانند برای آینده کشور خودشان هم مهم است . باید گفت یکی از مسائل دیگری که بسیار بسیار مهم است برای تکنولوژی در علوم و اعصاب ، ارتباط این مرکز است با کارخانجات مهمی که لوازم و تکنولوژی پزشکی می‌سازند . مثل «زیمنس» یا بسیاری از کارخانه‌هایی که لوازم پزشکی می‌سازند . اینها افکارشان را در مورد ساخت تجهیزات پزشکی از افرادی می گیرند که شب و روز کار می کنند و می‌دانند چه وسیله‌ای برای بیمار مفید است .

■ ارتباط پزشکی ایران با هانوفر آلمان

دکتر سمیعی در این باره می گوید : «ما در این مرکز در حال حاضر با کشورهای مختلفی در تماس هستیم که همه آمادگی برقرار کردن چنین مرکز علوم اعصابی را اعلام کرده‌اند . در درجه اول کشور چین بوده که کار تعلیم را چندین سال است در دانشکده پکن شروع کردیم و چنین مرکزی با همین شکل ساختمان قرار است در آنجا برقرار شود ، من هم ریاست آن را قبول کرده‌ام و یک‌سال و نیم پیش در ۲۱ جولای ۲۰۰۴ قرارداد آن را امضا کردیم . خوشبختانه این ارتباط با جاهای مختلف برقرار است چنانچه در ایران هم یک برنامه برای آموزش و تعلیم برای سازمان تامین اجتماعی در نظر گرفتیم که ابتدا در بیمارستان میلاد برقرار شده و امیدوارم به زودی به اجرا برسد . خوشبختانه سری اول اطبا برای تعلیم چند ماهی به «هانوفر» آمدند و دوره موفقیت‌آمیزی گذراندند (فروردین ، اردیبهشت) نیز قرار است سری دیگری بیایند . همین‌طور قرار است پرستاران مخصوص اتاق عمل قسمت CCU و ICU و همین‌طور تکنسین‌های مربوط به اتاق عمل و متخصص بیهوشی و قسمتی درباره تشخیص چه از نظر «نوروفیزیولوژی» و «نورورادیولوژی» همه دوره‌های مخصوص را اینجا بگذرانند و امیدواریم با موفقیت بتوانند در بیمارستان میلاد و دیگر بیمارستان‌های سازمان تامین اجتماعی فعالیت خود را شروع کنند . اخیراً نیز مسئولین مربوط به بنیاد جانبازان و بنیاد شهید به من رجوع کردند که برای اطبای مربوط به بیمارستان «خاتم الانبیا و ساسان» همین برنامه‌ای را که برای تامین اجتماعی در نظر گرفتیم برای جانبازان در این دو بیمارستان برقرار کنیم . قرار است سفر کوتاهی هم برای دیدن این دو بیمارستان انجام دهم و گروه پزشکی آنها بتوانند در این برنامه شریک شوند . در استان خراسان با همت آستان قدس رضوی بیمارستان مجهزی در مشهد ساخته شده به نام بیمارستان «رضوی» مسئولین این استان مخصوصاً آیت‌الله طبسی از من خواهش کردند که ما برنامه تحقیقاتی و آموزشی این بیمارستان را که یک قسمتی از دانشگاه امام رضا خواهد بود مطابق برنامه‌های خودمان در سطح بین المللی در آنجا پیاده کنیم . این خدمت بزرگی است از طریق آستان قدس رضوی نه‌تنها برای استان خراسان بلکه برای سراسر ایران و منطقه . اگر آستان موفق شود یک محیط علمی در سطح بین المللی در این بیمارستان مجهز رضوی با اساتید برجسته بین المللی و ایرانی برقرار کند که مرتباً برنامه‌های تحقیقاتی برای جوان‌های بااستعداد ما با برنامه‌های آموزشی اجرا شود نتایج بسیار بزرگی به دست محققین و بیماران خواهد رسید . »

*** این مصاحبه به کمک دو تن از پزشکان ایرانی که جهت آموزش در هانوفر حضور داشتند ، دکتر محمود مشهدی زاده و بابک قرایی مقدم ، صورت گرفته است .**

نکته

سبک معماری انستیتو بین المللی جراحی مغز و اعصاب در هانوفر به ابتکار پروفسور سمیعی به شکل مغز طراحی شده است . جالب توجه آنکه دفتر کار پروفسور در مهمترین بخش این ساختمان که در واقع مرکز تصمیم گیری مغز است قرار دارد . به همین لحاظ سبک معماری ساختمان هانوفر از نکات جالب توجه و سئوال برانگیز همه مراجعین و آشنایان است .

خبرها

رفع چین و چروک‌های صورت با آندوسکوپی

به کمک جدیدترین تکنیک آندوسکوپی می‌توان چین و چروک‌های صورت را بدون نیاز به اعمال جراحی و انجام برش‌های وسیع روی سر و صورت انجام داد .

به گفته دکتر ابوالحسن قیصری دبیر اجرایی همایش جراحی پلاستیک و بینی اعمال جراحی لیفتینگ صورت (رفع چین و چروک‌های صورت) یکی از اعمال جراحی بسیار شایع در دنیا به شمار می‌رود . این شیوه به دنبال افزایش عمر متوسط انسان و افزایش امید به زندگی در افراد میانسال و مسن مورد توجه قرار گرفته است . در ابتدا عمل جراحی لیفتینگ برابر با کشیدن پوست صورت و پیشانی شناخته می‌شد . وی یادآور شد : به دنبال شناخت بیشتر از آناتومی بافت‌ها و عضلات صورت و نیز مطالعه بیشتر در زمینه تغییرات ناشی از افزایش سن ، توجه به سمت نواحی عمیق‌تر برای افزایش ماندگاری نتایج جراحی بیشتر شد که با رشد تکنولوژی و ورود وسایل میکروسکوپی و آندوسکوپی در اتاق‌های عمل امروزه این عمل جراحی دیگر نیاز به انجام برش‌های وسیع روی سطح پوست نداشته و می‌توان با برش کمتر و وسایل آندوسکوپی به نتایج بهتری دست یافت . جدیدترین تکنیک مربوط به لیفتینگ در همایش جراحی بینی و صورت که ۲۵ تا ۲۷ فروردین ماه در بیمارستان میلاد تهران برپا شد به متخصصان ارائه شد .

دومین مورد پیوند صورت جهان در چین

شینهوا : یک مرد چینی که صورتش در نتیجه حمله خرس دچار صدمه شدید شده بود هفته گذشته در یک بیمارستان در چین مورد عمل پیوند بخشی از صورت قرار گرفت . بیانیه بیمارستان شی جینگ یک بیمارستان نظامی در شهر مرکزی یونان در چین حاکی از آن است که این مرد در این عمل گونه ، لب بالایی ، بینی و ابروی جدیدی از یک اهداکننده واحد دریافت کرده است . در مورد فرد اهداکننده خبری منتشر نشده است . براساس این بیانیه بیمار در وضعیت خوبی به سر می‌برد و عمل جراحی موفقیت‌آمیز بوده است و زخم‌ها در طول یک هفته می‌تواند بهبود یابد . معاون مدیر این بیمارستان افزود : «این جراحی پیچیده‌تر از عملی بود که نوامبر سال گذشته در فرانسه انجام شد . » بیمار سی ساله چینی دوسوم صورتش بیشتر در سمت راست با یک عمل جراحی ۱۴ ساعته مورد پیوند قرار گرفت . به گفته دکتر «گو شوژوانگ» رئیس بخش جراحی پلاستیک این بیمارستان که رهبر گروه جراحی انجام‌دهنده این عمل بوده است ، شش ماه طول خواهد کشید تا بیمار با صورت جدیدش سازگار شود .

افتتاح بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان امام خمینی

ایسنا : بخش پیوند مغز استخوان بیمارستان امام خمینی(ره) طی مراسمی افتتاح شد . رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در این مراسم گفت : بیمارستان امام خمینی(ره) را به عنوان مرکز پیوند در نظر داریم و پیوند در زمینه‌های مختلف در دانشگاه‌های ایران باید جدی گرفته شود . دکتر لاریجانی در این مراسم گفت : با توجه به این که در دانشگاه علوم پزشکی تهران ۳هزار پیوند کلیه و ۱۴۴۰ پیوند مغز استخوان زده شده امیدوارم در پیوند پانکراس که در برنامه‌های آینده است نیز موفق باشیم . وی همچنین گفت : ارتقای خدمات به بیماران هموفیلی با توجه به مشکلاتی که این بیماران هم از لحاظ درمان و هم کیفیت بستری دارند ضروری است . دکتر لاریجانی در رابطه با ضرورت راه‌اندازی پیوند خون اظهار کرد : در کشور براساس آمار ۱۶ تا ۲۰ هزار بیمار تالاسمی داریم که ضرورت راه‌اندازی آن را محرز می کند و راه‌اندازی آن می‌تواند پیوند خون را دگرگون سازد . رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در رابطه با تعرفه‌های بخش پیوند مغز استخوان بیان کرد : با توجه به این که در کشورهای دیگر ۱۲۰ تا ۱۵۰ هزار دلار برای آن هزینه می‌شود نباید توقع داشت که این پیوند مجانی انجام شود ، ولی با کمک‌های خیر مردم و تعرفه‌های در نظر گرفته شده برای آن امیدواریم از عهده هزینه‌ها برآییم هر چند ممکن است این تعرفه‌گذاری‌ها مدتی به طول انجامد .

بررسی مواد نانو توسط سازمان غذا و داروی آمریکا

تی ام سی نت : استفاده فزاینده از فناوری نانو در محصولات روزمره سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) را واداشته است تا در اجلاس آینده خود در اکتبر امسال در مورد انواع جدید مواد نانو در فرآورده‌هایی که تحت نظارت این سازمان است مثل داروها ، غذاها ، مواد آرایشی و ابزارهای پزشکی به کار می‌روند به بحث بپردازد . مواد نانو به خاطر اندازه فوق‌العاده کوچک‌شان نسبت به مواد بزرگتر مسائل خاص خود را از لحاظ ایمنی دارا هستند . در همین حال به گزارش آسوشیتدپرس مقامات آلمانی اعلام کردند در حال بررسی این مسئله هستند که چرا پس از استفاده از یک فرآورده پاک‌کننده حاوی ذرات نانو تقریباً ۱۰۰ نفر دچار مشکلات تنفسی شده‌اند . این فرآورده با نام Magic Nano به این علت از بازارهای آلمان خارج شده است .

عکس روز

چهارقلوهای روسی

خانم لیدیا آلخویوا ۳۲ساله ساکن جمهوری اینگوش روسیه ماه گذشته در موسسه پژوهشی کودکان و مامایی روستف سه دختر و یک پسر زایید . (عکس : ماتیتسین والری ، ایتارتاس)