اهدای عضو در ایران از نگاه یک متخصص

اهدا و دریافت عضو در ایران پول و پارتی نمی‌خواهد

نایب رئیس هیئت مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان: ایران به زودی صاحب یک نقشه راهبردی در حوزه اهدای عضو می‌شود که در این نقشه وظایف هر سازمان به تفکیک تعریف و ابلاغ خواهد شد

سمیه جاهدعطائیان

مردی جوان با همسر، مادر و خواهرش از لنوبان قم به سمت تهران راهی می‌شوند که تصادف می‌کنند. مادر به خاطر شکستگی هر دو لگن در بیمارستان بستری می‌شود. دخترش بعد از تصادف فوت می‌کند. پسرش مرگ مغزی می‌شود. عروسش به خاطر بارگی طحال در بیمارستان بستری می‌شود. حالا یک متخصص اهدای عضو باید بر بالین این مادر در بیمارستان حاضر شود، به این مادر خبر فوت دختر و مرگ مغزی پسرش را بدهد و همزمان از او رضایت بگیرد که اعضای بدن پسرش را به چند بیمار نیازمند دیگر ببخشند. امید قبادی، متخصص اهدای عضو حدود یک ساعت وقت می‌گذارد که خبر فوت دخترش را بدهد. بعد از آن یک ساعت هم طول می‌کشد تا خبر مرگ مغزی پسرش را بگوید و بعد از آن منوچهش کند که پسرت این فرصت را دارد که به بیماران دیگر حیات دوباره ببخشد. مادر سخت گریه می‌کند و در نهایت قرآنش را بازمی‌کند. تسبیحش را به دست می‌گیرد و این طور پاسخ می‌دهد که اگر واقعا کار اهدای عضو تا این حد ثواب و خیر دارد، کاش دخترم هم به جای مرگ قلبی، مرگ مغزی شده بود و می‌توانستیم اعضای بدنش را ببخشیم... این خاطره و خاطره‌های شیرین و تلخ زیادی را «امید قبادی»، که حالا نایب‌رئیس هیئت‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان است، تعریف می‌کند. او بعد از سال‌ها کار در حوزه اهدای عضو و تخصص در حوزه رضایت‌گرفتن از خانواده‌های داغدار برای اهدای عضو، خودش را یک متخصص می‌داند. بخشی از مصاحبه در ادامه می‌آید.

عکس: علی مولوی، ایرنا

◆ آماری از افرادی که در لیست انتظار پیوند هستند و فوت می‌کنند، دارید؟

هر دو تا سه ساعت یک ایرانی یا سالی سه هزار بیمار که در لیست انتظار پیوند قرار دارند، فوت می‌کنند. بیمارانی که حقشان مرگ نیست و یا پیوند یا عوض‌کردن یک عضو می‌توانند به آغوش خانواده برگردند و به موفقیت‌های تحصیلی و علمی برسند. ممکن است این سؤال پیش آید که چرا چندین سال است این آمار ثابت بوده و کم یا زیاد نمی‌شود؟ این آمار در بحرانی مثل کرونا تقریبا دو برابر شده بود اما حدود آن همین آمار است. به این دلیل که لیست انتظار پیوند در بیشتر کشورها به‌خصوص ایران به بیماران نیازمند کلیه اختصاص دارد؛ یعنی نزدیک به ۸۵ تا ۹۰ درصد لیست‌های انتظار پیوند تمام کشورهای جهان را بیماران نیازمند کلیه تشکیل می‌دهد. چون در ایران بیماری رایج مرض قند و فشار خون داریم که افراد با مراعات‌نکردن یا مشکلات زنتیکی بعد از مدتی از لیست بیماران تحت دیالیز خارج و در لیست انتظار پیوند کلیه قرار می‌گیرند. در واقع بیش از ۸۵ تا ۹۰ درصد بیماران نیازمند پیوند کلیه، افرادی هستند که از لیست‌های تحت دیالیز وارد این لیست شدند.

◆ الان چه تعداد بیمار تحت دیالیز داریم که باید پیوند شوند؟

در ایران حدود ۳۳ هزار بیمار تحت دیالیز داریم که ۹۰ درصد از آنها یعنی حدود ۲۷ هزار نفرشان می‌توانند پیوند کلیه شوند. اما ۷۰ درصد از این بیماران (۲۲ هزار بیمار) دیالیزی باید پیوند کلیه شوند تا جانشان نجات یابد. به این دلیل که مشخص است دیالیز یک فرایند نگهدارنده بوده و درمانی نیست؛ یعنی بیماران کلیوی که به مرحله آخر بیماری می‌رسند، تنها باید پیوند شوند و جایگزین موقت دیالیز ندارند. رتبه بعدی به یکی از ایالت‌های آمریکا در کالیفرنیا اختصاص دارد که ۲۸۰ پیوند را انجام می‌دهد. یعنی پیوند کبد ایران در یک مرکز پیوند کبد انجام می‌شود، ایران رتبه هجدهم پیوند کبد در دنیا را دارد، اما پیوند کبدش در یک مرکز رتبه نخست جهان را دارد. ایران سالانه حدود سه هزار پیوند کلیه انجام می‌دهد. همچنین ایران پیوند کلیه لاپاراسکوپی انجام می‌دهد؛ یعنی عمل پیوند بدون انجام جراحی بزرگ انجام می‌شود.

پیوند تمام اعضای افراد مرگ مغزی شامل کلیه، کبد، قلب، ریه، روده کوچک و لوزالمعده در ایران انجام می‌شود. ایران تنها کشوری است که کار پیوند تمام اعضا را در خاورمیانه انجام می‌دهد. درحالی‌که پیوندی مثل روده به دلیل سختی و عوارض زیاد، در بسیاری از کشورهای دنیا انجام نمی‌شود اما در ایران پیوند روده نیز در شهر شیراز انجام می‌شود.

◆ از پیوند و اهدای عضو در ایران تاریخچه کوتاهی می‌دهید؟

اولین فتوای مجازبودن پیوند عضو از اعضای افراد مرگ‌مغزی‌شده در ۳۱ اردیبهشت سال ۱۳۶۸ توسط پرفسور دکتر «ابوح فاضل» پدر اهدای عضو ایران از امام خمینی رحمت‌الله‌علیه گرفته شد که این فتوای تاریخی امام، بزرگ‌ترین فتوای تاریخ نظام سلامت در ایران بوده و باعث تحولی بسیار عظیم شده است. در علم پزشکی دنیا و در نظام سلامت، کشوری که برنامه پیوند اعضا دارد، به قله پیشرفت رسیده است؛ چراکه این کشور در ابتدا باید تعداد زیادی زیرساخت اهدای عضو مثل پاراکلینیک، سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن، متخصصان مختلف و... داشته باشد و بعد توانائی خود را برای پیوندها در لیست انتظار قرار دارند و همین دلیل است که در تمام دنیا تنها ۹۷ کشور از ۱۹۵ کشور موجود در دنیا اهدای عضو دارند که ایران در این کشورها رتبه نخست کل کشورهای آسیایی را داشته و بعد از آن با فاصله بسیار زیاد، قلسطین اشغالی رتبه دوم را دارد. با فتوای تاریخی امام که باعث تحول بزرگ در نظام سلامت شد، دو هفته قبل از رحلت ایشان مانع شرعی پیوند عضو از افراد مرگ مغزی در ایران مرتفع شد. به همین ترتیب مراجع دیگر نیز برای حمایت از این فرایند بزرگ با نظام سلامت همراه شدند؛ به‌طوری‌که تا به امروز ۹۲ درصد از علمای مراجع تشیع کل دنیا با اهدای عضو موافق هستند و تمام علمای تسنن نیز با این تصمیم در دبیرخانه اهل تسنن اعلام موافقت کردند. مجلس شورای اسلامی ۱۱ سال بعد از فتوای تاریخی امام در مورد اهدای عضو، یعنی در سال ۱۳۷۹ با این فتوا موافقت کرده و آن را در قوانین تصویب کردند. دو سال بعد نیز آیین‌نامه اجرائی هیئت دولت نیز ارائه شد و در نهایت سیستم پیوند و اهدای عضو از افراد مرگ مغزی به‌صورت رسمی و قانونی با سه واحد اهدای عضو (دو واحد در تهران و یک واحد در شیراز) از سال ۱۳۸۱ در ایران شروع به کار کرد.

◆ کار اهدای عضو در ایران قبل از این فتوا و حمایت قانونی چگونه بود؟

قبل از سال ۶۸ و فتوای امام خمینی(ره)، هر بیماری که در ایران به پیوند نیاز داشت، باید ۴۰ هزار دلار هزینه می‌کرد یا برای عمل پیوند به سایر کشورها به‌خصوص انگلستان می‌رفت. ایران هم در این زمان در بحبوحه جنگ قرار داشت و امکان دادن یارانه به این افراد وجود نداشت. در نتیجه بالغ بر ۹۵ درصد از بیماران نیازمند به پیوند در لیست‌های دیالیز و صف‌های پیوند فوت می‌کردند. پیوند اعضا از افراد مرگ‌مغزی‌شده از سال ۶۸ و بعد از فتوای امام خمینی تا امروز، دستاورد بزرگ نظام سلامت در انقلاب اسلامی است که باید از آن مراقبت شود. اما نمی‌دانیم چرا آن‌طور که باید و شاید روی آن تمرکز نشد و البته بدون شک کشورهای دیگر به‌ویژه کشورهای بیشرو اروپایی و آمریکایی تمایل ندارند کشوری مثل ایران در مقوله پیوند اعضا زبانزد خاص و عام شود. درعین‌حال ما نیز تلاش نکرده‌ایم فرایند شکل‌گرفته در حوزه اهدای عضو را به جهان نشان دهیم.

◆ تا به امروز چه تعداد بیمار در ایران پیوند شده و چه تعداد در لیست انتظار قرار دارند؟ از زمینه کار در زمینه اهدای عضو چه تحولاتی داشته است؟

تا به امروز ۷۰ هزار نفر در ایران پیوند عضو شده و به زندگی برگشتند. ۱۰ هزار نفر هم در لیست انتظار سامانه ثبت شدند و بقیه هم به مرور زمان ثبت می‌شوند. درواقع حداقل سه، چهار نفر باید از فردی که در لیست انتظار برای پیوند بوده، مراقبت می‌کردند. یک بیمار دیالیزی، بیمار نیازمند کلیه یا ریه، سیرا نیست و به افرادی برای کمک نیاز دارند. مهم‌تر آنکه از محل این اعضای عضو تا به امروز ۲۵۰ هزار میلیارد تومان ذخیره ارزی صرفه‌جو شده است. بیماران برای پیوند به خارج از کشور نرفتند. درحال‌حاضر هزینه پیوند یک نفر در آمریکا یک‌ونیم میلیون دلار، پیوند قلب یک میلیون دلار و پیوند کلیه حدود ۲۰۰ هزار دلار است. درحالی‌که یکی از افتخارات در کشور ما این است که ایرانیها تنها کشور جهان است که کار اهدای دومی پس از آن وجود ندارد.

◆ می‌گویید فرایند اهدای عضو در ایران الکترونیکی است؛ این مسئله در جلب رضایت خانواده‌ها برای اهدای عضو تاثیر دارد؟

عموما در فرایند تحقیق مهم‌ترین شک و شبهه‌ای که برای یک مادر یا پدر و در ذهن تمام مردم دنیا وجود دارد، این است که عضو اهدایی فرزندشان به نیازمندترین فرد جامعه برسد. پس حق خانواده این است که به اعتماد قلبی برسند تا رضایت دهند. البته با نگاه معنوی به این مسئله متوجه شدند که مثلا وقتی پولی یا به نیازمندی می‌دهند دیگر پیگیری نمی‌کنند که این پول کجا صرف شده است، بلکه ثواب و عذاب انسان‌ها کاملا صحیح و ناصحیح از آن پول را به همان فرد واگذار می‌کنند. قدم بعدی این است که تخصیص عضو در ایران به صورت الکترونیک توسط سامانه‌ای به نام «ثبت ملی اطلاعات اهدا و پیوند اعضای ایران» صورت می‌گیرد.

◆ اطلاعات افراد به چه صورت در این سامانه الکترونیک ثبت شده و مورد بهره‌برداری قرار می‌گیرد؟

پزشکان پیوند اعضای ایران، پزشکان پیوند کبد، قلب، کلیه و ریه هر کدام مشخصات و اطلاعات بیماران نیازمند پیوند تحت نظر خود را در لیست انتظار این سامانه که کاملا تحت نظارت وزارت بهداشت است، وارد می‌کنند. وقتی فردی مرگ مغزی می‌شود، به هماهنگ‌کننده اهدای عضو از هر بیمارستان (پرستار یا پزشکی که دوره‌های مختلف در این زمینه را گذرانده است) اطلاع داده شده و این فرد با اعزام به محل فوت، بررسی‌های لازم را انعمال می‌کند که این فرد قابلیت اهدای عضو داشته. مرگ مغزی بوده و تمام احتمالات و جوانب کار را بررسی می‌کند. درواقع در یکی از بیمارستان‌های علوم پزشکی استان‌ها واحد اهدای عضو مستقر است و در این واحدها فرد هماهنگ‌کننده اهدای عضو صرف‌نظر از اینکه بیمارستان دولتی، خصوصی، نظامی، خیریه و... است، بر سر بالین فردی حاضر می‌شود که مرگ مغزی برایش مسلم شود.

◆ قبل از اعزام هماهنگ‌کننده اهدای عضو به بیمارستان، یک بیمار چطور و با چه فرایندی تایید مرگ مغزی می‌شود؟ هر متخصصی این مجوز را دارد؟

در ایران چهار متخصص شامل جراح اعصاب، داخلی اعصاب، متخصص داخلی و بیهوشی که آموزش‌های حرفه‌ای تایید مرگ مغزی را دیده‌اند، باید از نظر بالینی مرگ مغزی را تایید کنند. هر متخصصی هم این مجوز را ندارد. این متخصصان از جانب وزیر حکم تأییدکننده مرگ مغزی را دریافت کرده‌اند. تأیید بالینی مرگ مغزی آن‌قدر مهم است که حکم تأییدکننده آن از سوی وزیر صادر می‌شود. ممکن است در شهری یک هزار جراح مغز و اعصاب وجود داشته باشد که تنها سه نفر از این متخصصان حکم تأیید مرگ مغزی را داشته باشند. این متخصصان موظف هستند با فاصله ۶۰ دقیقه تا یک ساعت از یکدیگر برای معاینه اقدام کرده و نتایج معاینات‌شان را در برگه تایید مرگ مغزی که مهر وزارت بهداشت دارد، ثبت و مهر کنند. اگر حتی یکی از متخصصان مرگ مغزی را تأیید نکند، این برگه وجاهت قانونی ندارد.

◆ این روال در کشورهای دیگر چگونه است؟

طبق این است که تنها در ایران و ترکیه برای ایجاد اعتماد بیشتر جهار پزشک برای تایید مرگ مغزی اعزام می‌شوند و در کشورهای دیگر تنها یک یا دو پزشک این کار را بر عهده دارند. بعد از تایید بالینی به تایید قانونی هم نیاز است؛ یعنی یک پزشک از سازمان پزشکی قانونی به عنوان نماینده قوه قضائیه تمام موارد ارجعه تایید هویت فرد مرگ‌مغزی‌شده و تطابق با شناسنامه، رضایت و اعتماد قلبی خانواده به اهدای عضو، حضور متخصصان تأیید مرگ مغزی به صورت منظم و در فاصله زمانی تعیین‌شده و تمامی موارد لازم و ممنوعیت‌های قانونی را بررسی کرده و مهر نهایی را می‌زند.

◆ در برخی برنامه‌ها می‌بینیم که می‌گویند عزیزشان مرگ مغزی شده، پیشنهاد عضو را بدیرفتیم و حالا او به زندگی برگشته است. اظهارات این افراد بلیه را دچار شک نمی‌کند؟ چرا این اتفاق رخ می‌دهد؟

در تمام دنیا این موضوع اتفاق نیفتاده که فرد بعد از تایید رسمی مرگ مغزی برگردد. سلول‌های مغزی تنها سلول‌هایی هستند که قابل برگشت نیستند. در عین حال فردی که اهدای عضو کرده است، بعد از چند سال برگشته است. این فرد درخواست کرد از برگه تایدیه بالینی و قانونی چهار پزشک معتمد برای تایید مرگ مغزی را نشان دهد که محل ممکن است چنین برگه‌ای داشته باشد و دلیل دوم این است که متاسفانه در برخی موارد برسنل بیمارستان راجع به مرگ مغزی اظهار نظر می‌کنند که در این زمینه تحت نیگرد قانونی هم قرار می‌گیرند؛ چراکه از نظر قضائی و قانونی وظیفه‌ای ندارند که درباین‌باره صحبت کنند. پس ممکن است در بیمارستان به آنها اطلاعات اشتباه داده و آن فرد اصلا مرگ مغزی نشده باشد.

◆ با نام افتخاراتی که کشور به دست آورده و دانشمندان مشکلات شرعی یا قانونی، چطور هر دو تا سه ساعت یک ایرانی که در لیست انتظار پیوند قرار دارد، جانش را از دست می‌دهد؟

بزرگ‌ترین علت مرگ‌ومیر بیماران نیازمند به پیوند و در لیست‌های انتظار که تنها راه نجاتشان پیوند اعضای مرگ مغزی بوده، عدم رضایت خانواده‌هایی است که عزیزانشان مرگ مغزی شده‌اند و به اهدای عضو نرسیدند. پیوند اعضا از افراد مرگ مغزی در تمام دنیا تنها شاخه پزشکی است که این‌فرد اجتماع در او نقش دارد. اهدای عضو در دنیا سه شاخه اصلی دارد؛ شاخه اول علم که ۲۰ درصد نقش را ایفا می‌کند. یعنی اگر تمام پزشکان درجه‌یک و جراحان پیوند در ایران و خارج از ایران هم جمع شوند تنها ۲۰ درصد در نجات جان بیماران نقش خواهند داشت. شاخه دوم ساختار بیمارستان و امکانات است که ۳۰ درصد نقش‌آفرین است و شاخه آخر به فرهنگ و نقش اصحاب رسانه مرتبط است که نقش ۵۰ درصدی دارد. یعنی اصحاب رسانه دو و نیم برابر پزشکان در نجات جان بیماران نیازمند به پیوند مؤثر هستند.

◆ چطور یک ایرانی نوع‌دوست حاضر به خاکسپاری اعضای بدن‌شان بدون اهدا می‌شود؟

تمام مردم دنیا می‌دانند ایرانی‌ها مردمی بسیار احساساتی، نوع‌دوست و مهربان هستند. حالا چطور می‌شود که بین خاکسپاری یا اهدای یک تا هشت عضو سالم از بدن، خاکسپاری را انتخاب می‌کند و رضایت به اهدا نمی‌دهد؟ به این دلیل که شعار «عدم باور مرگ مغزی مساوی با مرگ» را باور نکرده است. ما در پزشکی دو نوع مرگ داریم؛ مرگ قلبی یا همان مرگ معمولی که هر وقت کسی از جایش بلند نمی‌شود می‌گوییم مرگ قلبی داشته که ۹۹ درصد از مرگ‌های جامعه در تمام دنیا را این نوع مرگ طبیعی و قلبی تشکیل می‌دهد. اما در مرگ مغزی، مغز به طور کامل از بین رفته و قلبی از اینکه قلب بایستد، باید لوله اکسیژن‌رسان مصنوعی به نام ونتیلاتور، اکسیژن مصنوعی به کرد ضربان‌ساز قلب رسانده می‌شود. گرم‌سازی مغز باعث ایجاد می‌کند و به ما در نهایت ۱۲ روز فرصت می‌دهد تا قلبی از اینکه تمام اعضا بر اثر سموم مغز از بین بروند، کار رضایت‌گیری برای اهدای عضو انجام شود و جان چند بیمار نیازمند به پیوند نجات یابد.

◆ رضایت‌گیری از خانواده‌ای برای رسیدن به این باور که «مرگ مغزی همان مرگ است» چه محدودیت‌هایی وجود دارد؟

دیاری را تصور کنید که نه‌تنها مرگ مغزی را باور ندارد، بلکه حرکات قلبسه سینه فرزندش را به واسطه اکسیژن مصنوعی که مرگ مغز باعث ایجاد قلب دیده است و بعد قرار است به او خبر فوت فرزند را بدهیم. معلوم است که باور نمی‌کند. از همه مهم‌تر اینکه حالت بسیار متاهبی در پزشکی به نام کما وجود دارد که از نظر ظاهری شبیه به مرگ مغزی بوده و تشخیص آن از یکدیگر کاری تخصصی و پزشکی است. پس به مردمی که نتوانند با یک نگاه تفاوت بین کما و مرگ مغزی را تشخیص دهند حق می‌دهم.

◆ خانواده‌هایی که رضایت به اهدای عضو نمی‌دهند، بعد از خاکسپاری پشیمان هم می‌شوند؟

این نکته را بدانیم که از هر صد نفر تنها یک نفر بنا مرگ مغزی از دنیا می‌رود که می‌تواند یک تا هشت نفر را از مرگ نجات دهد. ۹۹ نفر دیگر با مرگ معمولی فوت می‌کنند. وقتی به خانواده یا مادری این جمله را می‌گوییم، یکی از اطرافیانشان می‌گوید که نمونه‌ای را سراغ داشته که بعد از چند سال برگشته است. این فرد درست می‌گوید اما او کما را با مرگ مغزی اشتباه گرفته و باعث می‌شود که خانواده یا مادر به بیراهه رفته و نتواند تصمیم درستی بگیرد. علت اینکه رضایت نمی‌دهند این است که باور مرگ مغزی برایشان سخت است.

یک نکته مهم اینکه بر اساس یک پژوهش معتبر، ۸۵ درصد علت عدم رضایت خانواده‌ها به اهدای عضو به دلیلی تاثیرگذار گفته می‌شود. در همین پژوهش آمده است که حدود ۸۰ درصد از افرادی که به اهدای عضو رضایت نمی‌دهند، شش ماه بعد از خاکسپاری عزیزشان به‌شدت دچار پشیمانی می‌شوند که چرا از فرصتی که می‌توانست برای عزیزشان نوار جای باشد، نام نیک و یادگارهایی از او باقی گذارد و خانواده‌های دیگری عزادار نشوند، استفاده نکردند.

◆ خانواده‌ها بعد از رضایت‌دادن هم پشیمان می‌شوند؟ آن زمان توسط انجمن حمایت می‌شوند؟

حدود ۱۵،۱۰ درصد بعد از اهدای عضو پشیمان می‌شوند که علت آن می‌تواند عدم رویارویی درست و تکنیکی مادر توسط رضایت‌گیر باشد. زمانی هست که مادری سراغ انجمن اهدای عضو می‌آید و می‌گوید از اهدای اعضای فرزندم پشیمان شدم؛ دلم برای بچه‌ام تنگ شده. همیشه در تدریس کار رضایت‌گیری از سندرمی به نام «تکذبه» مثال می‌زنم. مادر یا خودش می‌گوید «تکذ اعضای بدن بچه‌ام را فروخته باشند. تکذ بچه من زنده بوده» و تکذ‌های مختلف که باعث می‌شود به ما مراجعه کند. مددکاران در انجمن اهدای عضو به ترمیم و بهبود این مادر کمک زیادی می‌کنند. در انجمن به صورت مستمر جلسات سوگ‌درمانی برای خانواده‌های اهداکننده عضو در کل کشور برگزار می‌شود. همچنین علاوه بر مراقبت‌های روحی، از خانواده‌های نیازمند حمایت مالی نیز می‌شود.

◆ پذیرفتن «مرگ مغزی مساوی با مرگ» کافی است تا خانواده رضایت به اهدای عضو دهد؟

خیر کافی نیست اما درصد بالایی از خانواده‌هایی که مرگ مغزی را مساوی با مرگ می‌دانند رضایت می‌دهند. مسئله بعدی این است که وقتی خانواده مرگ عزیزش را می‌پذیرد و از آنها می‌خواهیم به اهدای عضو رضایت دهند، می‌گویند که نمی‌توانند و نمی‌دانند اگر عزیزشان در قید حیات بود، در این زمینه چه دیدگاه و خواسته‌ای داشت. اگر در این زمان فرد فوت‌شده کارت اهدای عضو داشته باشد که با کارت اهدای عضو تنها در جامعه تقویت و اطلاع‌رسانی شود.

◆ پس سختی کار بجاست؟ نهادهای فرهنگی مثل رسانه‌ها از زمان آیین‌نامه‌ای قانونمندشدن در مجلس تا الان چه عملکردی در این زمینه داشته‌اند؟

کشورهایی با پیوند اعضا از افراد مرگ مغزی موجب نجات جان افراد در لیست انتظار شدند که دارای نقشه راهبردی بودند. باید یکویسم آمار رضایت به اهدای عضو در سال ۸۴، تنها پنج درصد بود و این آمار درحال‌حاضر به ۷۰ درصد رسیده و ۱۴ برابر شده است. همچنین شاخص اهدای عضو در ایران یعنی (نقطه سالانه اهدای عضو به ازای هر یک میلیون نفر در هر سال) که در تمام دنیا یکسان است، در ایران در سال ۱۳۷۹ از دوجمه در ۳،۴۱ رسید بعد در سال ۹۸ رسید یعنی ۷۰ برابر رشد کرد. تمام این رشد به دلیل فعالیت مؤثر اهالی رسانه بود که فرهنگ مردم را در این حوزه افزایش داد. در ایران هیچ سازمان و نهاد دولتی، حاکمیتی و غیردولتی وجود ندارد که در ۲۰ سال گذشته با اهدای عضو همراهی نکرده باشد. همچنین هیچ نام‌آور یا شخصیت معروفی در رشته‌های فرهنگ و هنر، ورزش و... وجود ندارد که همراه با تعدادی از فیلم‌های ویدئویی به ما در نشان داده شود، صدرصد با اهدای عضو موافقت خواهد کرد. اعضای افراد مرگ مغزی به دو دلیل اصلی موجب نجات جان بیماران لیست انتظار پیوند شده‌اند. اول اینکه «مرگ مغزی مساوی با مرگ» در ایران نهادینه نشده و بعد اینکه در ایران تعداد افراد واجد شرایطی که کارت اهدای عضو دارند تنها صدرت صدرت است.

◆ در کار فرهنگ‌سازی برای رسیدن به این باور که «مرگ مغزی با قبول رضایت به صفر می‌رسد؟ چه محدودیت‌هایی وجود دارد؟

کار اهدای عضو برای پیشرفت در هر کشور به یک هم‌افزایی نیاز دارد. نقش دین و همکارانم این است که فرد مرگ‌مغزی‌شده را شناسایی و اعضایش را خارج کنیم. اعضای خارج‌شده را سلامت نگه داریم و به بیمار نیازمند به پیوند برسانیم و در نهایت کار پیگیری درمانی بیمار پیوندشده را سال‌های سال انجام دهیم. آیا پزشک می‌تواند با مادر در این زمان بحرانی که تا شب قبل فرزندش را که شاهد تکان‌خوردن قلبسه سینه‌اش بوده و در آغوش داشته، درباره اهدای عضو و باور مرگ مغزی صحبت کند؟ اینجا نقش و پای ناگزیر، سازمان‌های فرهنگ‌ساز و رسانه‌ها به میان می‌آید. در کنار تقویت زیرساخت‌ها، فرایند اهدای عضو و دریافت کارت باید از سوی این نهادها در جامعه تقویت و اطلاع‌رسانی شود.

◆ بعد از رضایت‌گیری برای اهدای عضو انجام می‌شود؟

خیر. بعد از اهدای عضو، اعضای افراد مرگ مغزی به دو دلیل اصلی موجب نجات جان بیماران نیازمند به پیوند کلیه از زنده هم همدیگر را نمی‌شناسند. در ایران پیوند عضو فرد زنده به زنده فقط در مورد عضو کامل کلیه و بخشی از کبد امکان‌پذیر است. اینکه ریوی در دیوار شهر می‌بینیم که نوشته شده قلب یا کلیه به ایرانی دریافت پول به فروش می‌رسد امکان‌پذیر نیست. ممکن است فرد کوبنده دارای بیماری روحی روانی بوده و یا کلاهبردار مالی اقتصادی باشد که در هر حالت باید مراقب این افراد باشید و بعد از آن موضوع و آگهی را با مرکز مدیریت پیوند معاونت درمان وزارت بهداشت مطرح کنید تا واحد تخلفات با آنها برخورد قانونی کند. سالانه ملاک‌های زیادی به این مرکز مراجعه می‌کنند که از آنها در این زمینه کلاهبرداری شده است. این احتمال وجود دارد که فرد بسیار فقیر بوده و راضی باشد که دارای مرگ مغزی و پرداخت جنت میلیون به خانواده‌اش، قلب خود را ببخشد که در این صورت هم دلیل اصلی بر رد موضوع از است که اولین معیار و قانون برای تخصیص عضو این است که با آزمایشات دقیق، حرفه‌ای، بافت‌شناسی و... این موضوع باید به دقت بررسی شد.

◆ اهدای عضو با طرح شکایت منافاتی ندارد

با توجه به اینکه موضوع مرگ مغزی مربوط به سر است پس در بسیاری از موارد یک شاکی وجود دارد که این شکایت یا ناشی از نزاع یا ناشی از تصادف است. مردم تصور می‌کنند که اگر عضوی از عزیزشان را اهدا کنند، امکان یا حق شکایت برایشان وجود ندارد در صورتی که باید دانست اهدای عضو با شکایت هیچ منافاتی ندارد. یعنی فردی که اهدای عضو می‌شود بلافاصله می‌تواند برای کالبدشکافی برود. مسئله مهم اینکه خانواده تصمیم دارد برای پیگیری شکایت و بعد از طی‌کردن مراحل و پیوسته قانونی به سازمان پزشکی قانونی و کالبدشکافی برسد که ادعا را بررسی کنند پس با رضایت برای اهدای عضو از همان روز اول پزشکی قانونی تمام موارد را بررسی کرده و مهم‌تر اینکه در روند رسیدگی به شکایت هم تسریع می‌شود.

◆ پیوند کلیه در افراد زنده آرزوی ناچاری

مردم سؤال و حتی انتقاد دارند که هنوز کلیه خریدوفروش می‌شود. باید توضیح داد در طول ۱۰ سال گذشته از زمانی که مدل ایرانی پیوند کلیه توسط استاد «سیمفروش» ارائه شد، دولت عددی را در نظر گرفته و آن را از کبرنده به بشناسد و باهم روبه‌رو شود. مگر در شرایط بسیار محدود، ویژه و استثنایی برای فرهنگ‌سازی و نهادینه‌شدن فرهنگ اهدای عضو که این اقدام هم با بسترسازی چندماهه و اقدامات زیربنایی، چندین دلیل عمده برای این مهم یعنی ناشناس‌بودن هویت افراد در اهدای عضو وجود دارد. یکی از دلایل این است که بعضا در دنیا دیده شده که خانواده درجه دو یا سه به دلیل فقر، بعد از اهدا برای کبد فرزندشان تقاضای پول می‌کنند. دلیل عمده دیگر این است که مادری بعد از دادن رضایت به اهدای قلب فرزندش می‌گوید که می‌خواهد روزی چندبار صدای قلب فرزندش را در سینه فرد گیرنده عضو بشنود با دلیل دیگر این است که عضو پیوندشده از بین برود و گیرنده فوت شود. در این صورت مادر و خانواده دو بار عزادار می‌شوند.

پارتی‌بازی در اهدای عضو نشود

اعمال دلیل مهم قبلی که به آن اشاره شد، ممکن است خانواده‌ای را با این ابهام روبه‌رو کند که وقتی نمی‌دانیم عضو اهدایی به چه کسی و با چه شرایطی می‌رسد، پس شاید خریدوفروش یا پارتی‌بازی بین امام لازم است بدانید که سیستم تخصیص عضو در ایران سیستمی الکترونیکی بوده و هیچ ایرانیوری در این امکان دخل یا تصرف ندارد. برای اطمینان بیشتر تمام مخاطبان این گزارش را دعوت می‌کنیم در جشن «نفس» که سالی یک بار برگزار می‌شود حاضر شوند و در آنجا به‌صورت مستقیم و داوطلبانه با خانواده‌های گیرنده عضو، بیماران نیازمند به پیوند و در لیست انتظار و خانواده‌هایی که عزیزشان عضوی اهدا کرده است، صحبت کنند. از خواهرانه‌ای که می‌خواهند بپرسند که آیا برای اهدای اعضای فرزندتان پولی دریافت کردید؟ یا بعد از پیوند، پولی پرداخت کردید؟ بسیاری از ابهامات در این دیدار برطرف خواهد شد.

مراقب کلاهبرداران مالی- اقتصادی باشید

ابهام مهم مردم در مورد پیوند عضو از افراد زنده است. دانستن این نکات لازم است که فرد زنده تنها می‌تواند عضو کامل کلیه را از یک فرد زنده دریافت کند. بخشی از کبد هم در ایران تنها قابل اهدا به فرزند یا بستگان نزدیک است. پس اهداکننده پرداخت می‌کند. باید بدانیم که تا امروز حداقل ۱۰ هزار نفر در سال اگر پیوند کلیه نشوند، صحبت نیست که تا چند روز دیگر زنده می‌مانند. در ایران هرسال فقط دو تا سه هزار نفر از آنها به‌واسطه اهدای عضو از افراد مرگ مغزی پیوند می‌شوند و تکلیف بقیه چه خواهد شد؟ در سال ۷۹ یک درصد پیوندهای کلیه از مرگ مغزی بود و ۹۹ درصد موارد از افراد زنده انجام می‌شد. این آمار در ایران رشد کرد و پیوند کلیه از مرگ مغزی از پایان سال ۱۴۰۰ به ۷۲ درصد و از زنده به ۲۸ درصد رسید. که اگر این روند به همین صورت سیر صعودی و افزایشی داشته باشد، با نهادینه‌شدن فرهنگ اهدای عضو، کلیه‌های افراد مرگ مغزی کفاف نجات جان بیماران نیازمند به پیوند کلیه را خواهد داد اما تا آن زمان مجبور هستیم با یک سازوکار درست و تحت نظارت دقیق از پیوند کلیه از زنده هم اقدام کنیم تا جلوی مرگ‌ومیر را بگیریم.

گیرنده و اهداکننده از یکدیگر ناشناس می‌مانند

تا حدود دو سال گذشته در پیوند کلیه از افراد زنده، قرد گیرنده همراه با اهداکننده کلیه به محل انجمن حمایت از بیماران کلیوی می‌آمدند و اعلام می‌کردند برای اهدا و پیوند توافق کرده‌اند. تجربه نیز کار علمی و آزمایش‌های لازم را انجام داده و در صورت تایید پزشکی برای اهدا، مبلغ تعیین‌شده برای اهدای کلیه از فرد زنده توسط گیرنده به حساب انجمن واریز می‌شد و انجمن با انجام جراحی و پیوند، مبلغ را به حساب اهداکننده واریز می‌کرد. اشکال کار این بود که در برخی از موارد که باعث ایجاد حواشی متعددی در ایران شده بود، میان این دو نفر یعنی فرد اهداکننده و گیرنده بازار سیاهی به وجود می‌آمد و فرد اهداکننده طلب پول بیشتری از گیرنده داشت. به همین دلیل در دو سال‌شدن کارتخصیص کلیه از افراد زنده نیز مثل مرگ مغزی تحت نظارت مستقیم وزارت بهداشت قرار گرفت و درحال‌حاضر گیرنده و اهداکننده باید با یکدیگر روبه‌رو نمی‌شوند، بلکه نیازمند به پیوند کلیه در لیست کامل (زنده و مرگ مغزی) ثبت و زمانی که کلیه پیدا شد، از فرد نیازمند و در لیست انتظار رسیده می‌شود آیا تمایل دارد از فرد زنده کلیه دریافت و در ازای آن مبلغی پرداخت کند که در صورت توافق کار هماهنگی با انجمن حمایت از بیماران کلیوی با همکاری و بررسی پزشکی وزارت بهداشت انجام می‌دهد و گیرنده و اهداکننده در پیوند کلیه از زنده هم همدیگر را نمی‌شناسند.

عکس: ابوالفضل باغچ

عکس: ابوالفضل باغچ

بحث رضایت‌گرفتن از خانواده بسیار مهم است. در اسپانیا زمان رضایت‌دادن مادران برای اهدای عضو سه تا پنج دقیقه است که ۹۱ درصد از خانواده‌ها هم رضایت می‌دهند. در ایران زمان رضایت‌دادن مادران شش تا ۹۰ ساعت پس از زمان مرگ مغزی طول می‌کشد و تنها ۳۰ درصد از مادران می‌دانند که مرگ مغزی برابر با مرگ است. در نتیجه در شان نوع‌دوستی مردم خوب با نیست که این زمان این‌قدر طولانی باشد. به همین دلیل است که می‌گویم اصحاب رسانه باید برای درک و پذیرفتن این باورکه مرگ مغزی با مرگ برابر است، تلاش کنند.

شاید روزی گیرنده یا اهداکننده عضو بودیم

شرق: ابهامات، شبهات و سؤالات جامعه در مورد اهدای عضو زیاد است. از صحت‌وسقم خریدوفروش کلیه یا قلب به‌واسطه اکهی‌های خیابانی گرفته تا کرانی خانواده‌ای از سرنوشت نهایی عضوی از بدن فرزندش که قرار است به دلیل مرگ مغزی اهدا شود. در مصاحبه‌ای که با «امید قبادی» نایب‌رئیس هیئت‌مدیره انجمن اهدای عضو ایرانیان انجام دادیم، به تعدادی از ابهامات جامعه اشاره شده که دانستن آ