

گفت‌وگو

گفت‌وگو ۸۸۴۹۸۴۲۸



رکورد ۱۲۰ عمل شکاف لب و کام، توسط پزشکان نیکوکار طی ۴ روز در مناطق محروم

اینجا کام پزشکی و بیمار هر دو شیرین می شود

■ زهرا چیذری

وقتی از یک فوق تخصص جراحی پلاستیک صحبت می شود همگی بی‌اختیار به یاد کشیدن پوست یا عمل کردن بینی و گذاشتن گونه و خلاصه از این قبیل کارها می افتند. جراحی زیبایی برای بسیاری از ما مترادف با اقداماتی برای زیبا شدن است اما کم نیستند افرادی که نه برای زیبایی‌های لوکسی از قبیل کوچک و سرا بالا کردن بینی یا تغییر مدل چانه و کشیدن پوست، بلکه برای حداقل ها نیازمند تخصص جراحی پلاستیک هستند. بیماران شکاف لب و کام جزو این گروه هستند که به خاطر ابتلا به یک بیماری مادرزادی برای

بیماری شکاف لب و کام چیست و چرا ایجاد می شود؟

این یک ناهنجاری مادرزادی و یکی از شایع ترین ناهنجاری های شایع فک و صورت در همه دنیااست اما میزان شیوعش در نقاط مختلف دنیا فرق می کند در کشورهای فقیر به ازای هر ۶۰۰ تولد یک نفر مبتلا به این بیماری است و در کشورهای پیشرفته به ازای هر هزار تولد یک نفر با این بیماری متولد می شود. در کشور ما بر اساس بررسی‌ای که سال در ۸۲انجام شده یک در ۸۵۰ تولد است اگر چه این رقم صد در صد نیست. علت این بیماری هم می تواند ژنتیکی یا وراثتی باشد یا می تواند بر اثر بیماری‌های ویروسی مانند سرخک، سرخچه یا بیماری‌های عفونی دیگر در دو سه ماه اول حاملگی برخی داروها مانند داروهای ضد تشنج، خواب آور، آرام بخش ها، اسیرین- زیادی برخی از ویتامین‌ها مثل ویتامین آ، مصرف سیگار و الکل بی‌توسط والدین یا قرار گرفتن مادر در معرض دود آن و گاهی هم دلایل ناشناخته و جهش ژنی باشند. همه این عوامل در بروز این عارضه نقش دارند اما میزان تأثیر این موارد در استان‌های مختلف متفاوت بوده است.

چه شد که شما برای پیوند زدن شکاف کام و لب بیماران سیستان‌ی راهی این دیار شدید؟

ما از سال ۸۷ یک گروه خود جوش و شخصی را با چند تن از جراحان زبده پلاستیک راه انداختیم و تصمیم گرفتیم با توجه به شیوع این بیماری در کشور و مراجعه زیاد به تهران، بهتر است خدمت را به شهرهای کوچک ببریم. درست است این جراحی خدمات فوق تخصصی است و تخصص بالایی می‌خواهد اما وسایل پیچیده‌ای نمی‌خواهد و اغلب وسایل در تهران و مراکز استان‌ها هست. از سال ۸۷ که ما اولین سفر را آغاز کردیم تا چهاردهمین سفر به زاهدان تجربیات زیادی را بدست اوریم و توانستیم شیوع اقلیمی این بیماری را در جاهای مختلف کشور داشته باشیم اما همیشه آینده نگرى مان روی سیستان و بلوچستان بود زیرا این استان پهناورترین استان و کشور است و در مرز قرار دارد و محرومیت‌های خاصی خود را داشته و مراجعان زیادی از این نقطه داشتیم و تصمیم گرفتیم با یک تیم بسیار قوی از جراحان پلاستیک به این استان برویم.

ظواهر شما در این سفر توانسته اید به رکوردی در عمل جراحی شکاف لب و کام دست پیدا کنید. ماجرای این رکورد از چه قرار است؟

طی یک سفر ۶ روزه با حجم زیادی از بیماران مواجه شدیم. این استان یک تیم و ۲ میلیون جمعیت دارد و بر اساس آمار باید هزار و ۵۰۰ نفر بیمار داشته باشد طبیعی است که در یک فراخوان یکی دو ماهه امکان جمع کردن همه این بیماران وجود ندارد اما ما در طی یک روز هزار بیمار را ویزیت کردیم که بیش از ۹۰۰ نفر دارای بیماری شکاف لب و کام بودند. در استان‌های دیگر با موارد آمده بود نیاز به عمل فوری مواجه بودیم اما اینجا بیش از ۴۰۰ - ۵۰۰ نفر نیاز به عمل داشتند و از نظر درصد، بالاترین آمار ما بوده و این یکر بودن آنجا را نشان می دهد اینکه ما مردم مراجعه نکردند یا پرکتندگی زیاد بوده یا مردم با مشکلات مالی مواجه بودند.

در یک اقدام حساب شده از چند ماه قبل برنامه ریزی شد و با همکاری آموزش و پرورش و دانشگاه علوم پزشکی زاهدان که میزبان این برنامه بود، یک گروه هزار نفری در زاهدان اسکان داده شد و ما طی ۶ روز و با امکاناتی که دانشگاه در اختیار ما قرار داد همه چیز آماده بود که ما بتوانیم یک رکورد کشوری و جهانی را بنیمم و درطی چهار روز ۱۲۰ عمل شکاف لب و کام را به صورت داوطلبانه و عاشقانه انجام دهیم.پدیده‌ای است اگر می توانستیم یک هفته انجا باشیم هر ۴۰۰ نفر عمل می شدند اما استاتیوی که از دانشگاه‌های مختلف آمده بودند

خوردن، آشامیدن و حتی صحبت کردن مشکل دارند و در گوشه

و کنار کشورمان هستند بیمارانی که به دلیل نداشتن هزینه‌های جراحی و درمان سال‌هاست با این بیماری و عوارض آن زندگی می‌کنند. اما این بار یک گروه از پزشکان فوق تخصص جراحی پلاستیک به صورت داوطلبانه به سراغ این بیماران رفته‌اند تا آنها را درمان کنند. البته این نخستین باری نیست که گروه جراحان پلاستیک داوطلب برای انجام جراحی‌های داوطلبانه به مناطق محروم می‌روند. این گروه داوطلب از سال ۸۷ در این مسیر قدم گذاشته و با سفر به مناطق محروم کشور بیماران فقیر

مبتلا به شکاف کام و لب مادرزادی را درمان می‌کنند. در سفر چهاردهم این گروه این بار به سیستان و بلوچستان رفته بود و ارغوان این سفر انجام ۱۲۰ عمل جراحی در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بود که هم کام بیماران و هم کام پزشکان را شیرین کرد. پای صحبت‌های دکتر عبدالجلیل کلانتر هر مزی نشستیم.ام تا از این سفرها و انگیزه‌هایی که موجب می‌شود تا گروهی از جراحان فوق تخصص پلاستیک چند روزی لوکس‌ترین عمل‌های جراحی در بهترین مراکز و بیمارستان‌ها را راه کنند و کام و لب شکافته بیماران محروم را پیوند بزنند بر ایمان بگویی.

شرایط و گرفتاری‌هایشان به گونه‌ای بود که امکان حضور بیشتر را نداشتند.

پس تکلیف بیمارانی که موفق به انجام جراحی برای آنها نشدید چه می‌شود؟ رهاشان می‌کنید؟

کار تقسیم شد، تعدادی را که واجب‌تر بود عمل کردیم، تعدادی را به جراحان پلاستیکی که در همان استان حضور داشتند معرفی کردیم تا در همان بیمارستان زاهدان و یا فرانسیز دولتی که هزینه بسیار ناچیزی دارد طی یک سال آینده عمل شوند. و تعدادی که کار پیچیده‌تر داشتند را برای بیمارستان ۱۵ خرداد تهران برنامه ریزی کردیم و به نظر می‌رسد که ظرف یک سال تا یک سال و نیم آینده کار همه این بیماران انجام البته. رئیس دانشگاه قول دادند که فرانشیز را هم از این بیماران نگیرند. در واقع شکستن این رکورد درانجام این کار حاصل یک کار دسته جمعی بود.

چرا این همه بیمار در این منطقه وجود داشت؟

بیش از ۵۰ درصد بیماران ما بین ۹ تا ۲۶ سال بودند و این یعنی قشر جوان ما مبتلا به این مشکل بودند. همچنین تعداد افراد دارای شکاف لب در خانواده‌های این استان بیشتر به صورت ژنتیکی و وراثت بود به گونه‌ای که ما خانواده‌هایی را داشتیم که ۶ تا ۷ بیمار با شکاف لب و کام داشتند که این نشان از بیماری ارثی در خانواده بود که به همین دلیل ما توجه مسئولان بهداشتنی استان را به آموزش‌های بهداشتنی برای این خانواده‌ها جلب کردیم تا با آموزش مردم از تولد نوزادان دارای این فقها و بزرگان شیعه و اهل سنت هم دراین باره یک فکری جمعی بکنند و به کمک بیابند تا به این ترتیب این بیماری تکثیر نشود و پر و بال محرومیت این استان چیده شود. ما هم قطعاً اگر لازم باشد در سفرهای بعدی مان به این استان خواهیم رفت.

سفری با ما همراه می‌شوند عضو تیم می‌شوند و افرادی از اعضای تیم که هر چهارده سفر را با ما آمده‌اند اما برخی دیگر از یک تا ۱۳ سفر همراه ما بوده‌اند.

در هر سفر چگونه تیم شما شکل می‌گیرد و به چه صورت اعضای گروه را دور هم جمع می‌کنید؟

ما یک شبکه اجتماعی برای جراحان پلاستیک داوطلب درست کرده‌ایم که از یک ماه قبل فراخوان می‌دهیم و روی سایت می‌گذاریم از این ۴۷ داوطلب به ترتیب اعلام خودشان و به ترتیب نیاز هر استان انتخاب می‌کنیم و همراه می‌شویم. معمولاً اعضای تیمی که به مناطق محروم می‌رویم از ۱۷ تا ۱۹ نفر است. در هر سفر ۳ تا ۳ نفر به گروهمان اضافه می‌شود.

آقای دکتر! شما یکی از جراحان پلاستیک مشهور هستید و برای انجام جراحی‌های کاملاً لوکس و غیر ضروری مانند کشیدن پوست یا کوچک کردن و تغییر فرم بینی و کارهایی از این قبیل به شما مراجعه کرده‌اند. در مقابل اما با سفر به مناطق محروم با بیمارانی روبرو می‌شوید که به دلیل فقرمادی و نبود امکاناتی از انجام ضروری‌ترین اعمال جراحی ناتوان مانده‌اند و گاهی ناگزیرند تا پایان عمر با بیماری خود دست به گریبان باشند. تقابل این دو گروه چه احساسی را در شما بر می‌انگیزد؟

من همیشه این شعر معروف را مد نظر گرفته‌ام که شکرانه بازوی توانا بگرفتن دست ناتوان است. فردی که برای جراحی بینی یا کشیدن پوستش به من مراجعه می‌کند اگر این‌جراحی مدتی به تعویق بیفتد با هیچ مشکلی مواجه نمی‌شود. من هم فردی نیستم که حالا چون دور دور جراحی‌های زیبایی است هیجان زده شوم و بخوام همه جراحی‌ها را خودم انجام دهم. حتی اگر من این عمل را انجام ندم هم ۳۰۰ جراح پلاستیک دیگر هستند که بینی مراجعان را عمل کنند یا پوست آنها را بکشند. اما اگر من جراحی شکاف لب و کام بیماران مناطق محروم را که گذرشان به شهرها هم نمی‌افتد انجام ندمم شاید تا آخر عمر کسی نباشد که این عمل را برایشان انجام بدهد. بر این اساس احساس می‌کنم خداوند از برکت و صدقه سسر بیماران محروم، علم و توانایی به من داده است. بنابراین من حلقه وصلم را رها نمی‌کنم. من حس می‌کنم اگر بیماری را که در مناطق محروم است و هیچ گاه امکان آن را ندارد از آن منطقه بیرون بیاید عمل نکنم به خودم، خدای خودم و مردمی که برای آنها بزرگ شهادم مدیونم. احساس می‌کنم در این دریا هر قدر عمیق‌تر بروم مرواریدهای بهتری بدست می‌آورم و من این شاه مروارید را در هر سفری که می‌روم با نشانه‌هایی که می‌بینم بدست می‌آورم. من همین که می‌دانم که در گوشه و کنار کشور افرادی هستند که به علم من نیاز دارند مانند این است که خداوند راه بهشت

آیابابت جراحی این بیماران هزینه‌های در یافت شد؟

تمام این ۱۲۰ عملی که ما در این استان داشتیم به صورت کاملاً رایگان بوده است. اصلاً شرط اول گروه جراحان پلاستیک داوطلبی آنهاست که به هر استانی که پا می‌گذارند همه خدمات رایگان باشد چه برای افرادی که دفتر چه بیمه داشته باشند چه نداشته باشند همان بیمارستان زاهدان و یا فرانسیز دولتی که ویزیت و عمل‌های ما رایگان انجام می‌شود. همین جا هم یک فیلترزنگی می‌شود که اگر کسی دفتر چه بیمه یا شناسنامه ندارد چرا این اتفاق افتاده و در کنار این موضوع خیلی از چالش‌ها هم دیده می‌شود. و چه بسا این همکاری و همراهی که در این استان برای بیماری شکاف کام و لب اتفاق افتاد برای سایر مسائل و بیماری‌ها هم رخ دهد. در این سفر گروه‌های گفتار درمانی هم با پای ما آمدند چرا که یکی از مشکلات بیماران شکاف لب و کام مشکلات گفتار درمانی است. در واقع حضور ما در آنجا موجب شد که خیلیها ترغیب شوند و به کمک ما بیایند. تجربه‌ای را که در استان سیستان و بلوچستان از همراهی و هم دلی همه نهادهای جمله آموزش و پرورش، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و نهادهای مردمی داشتیم را از دست نمی‌دهیم و در سایر سفرهایمان از دستاوردهای این تجربه بهره خواهیم گرفت.

در این ۱۴ سفری که شما داشتید فقط برای درمان بیماران شکاف لب و کام اقدام می‌کردید یا بیماران دیگر را هم مورد معالجه قرار می‌دادید؟

در سفرهای قبلی اگر بیمار شکاف لب و کام کم بود روی سوختگی‌ها هم کار می‌کردیم مخصوصاً سوختگی‌های صورت، چون تخصص من روی سر و صورت است. البته گاهی همکاران متخصص دست‌ها هم همراهمان می‌بردیم تا ناهنجاری‌های مادرزادی دست

من هنگامی که دانشجوی سال اول پزشکی بودم می‌رفتم روستاها. سال چهارم بودم که جبهه و جنگ شروع شد و تمام سال‌های جبهه و جنگ را در پشت خط جبهه بودم. آنجا بود که دیدم بعضی از خدمات باید در محل برسد. خیلی از افراد نیازمند نمی‌توانند خودشان را به ما برسانند. درست مثل واکسیناسیون که در روستاها می‌روند و اگر این کار نشود بسیاری از مردم بیمار می‌شوند. پیش از آغاز این کار گاهی من تا ساعت ۳ و ۴ نیمه شب در مطب بودم. وقتی بررسی کردم دیدم خیلی از این مراجعاتی که نیمه‌های شب در مطب حضور دارند، بیماران قفیری هستند که به علم و تجربه من نیاز دارند. به همین خاطر کم کم این افراد را شناسایی کردم و تصمیم گرفتم به جای آنکه آنها پیش من بیایند من به سراغ آنها بروم. حالا حدود نیمی از کار مطب کم شده است. برای خدمت‌رسانی به بیماران نیازمند در مناطق محروم، حتی از تکنولوژی روز و شبکه‌های اجتماعی هم استفاده کردیم به این صورت که این امکان وجود دارد که عکس و مدارک پزشکی بیمار از طریق ایمیل یا شبکه‌های اجتماعی به دست ما برسد. همین‌طور نفراتی را در مناطق دور دست تعیین کردیم تا بیماران دارای این مشکل را شناسایی کنند و افرادی از گروه ما در شهرستان‌های مختلف هستند که می‌توانند به این بیماران خدمت‌رسانی کنند. البته ممکن است که پزشکان متخصص پلاستیکی که در شهرستان‌ها هستند کار را صد در صد رایگان انجام ندهند ولی می‌توانند به جای ۵ میلیون تومان ۵۰۰ هزار تومان دستمزد بگیرد. در حال حاضر نهفتنی به پا شده و متخصصان دیگر هم در این حوزه وارد شده‌اند.

آقای دکتر شما به این اشاره داشتید که برای انجام این عمل‌ها حتی از محل کارتان مرخصی می‌گیرید و شرط گروه شما برای حضور در مناطق محروم آن است که کار کاملاً رایگان انجام شود. آیا شما این هزینه‌ها را از در آمد شخصیتان پرداخت می‌کنید یاخیرینی هستند که در تأمین این هزینه‌ها به شما کمک کنند؟

تیم ما یک تیم خودجوش است هزینه‌های کار اعم از تهیه وسایل تهیه بلیت توسط خودمان تأمین می‌شود. در سیستان و بلوچستان به ما جادادند و در این شش روز در خانه معلم ساکن بودیم که خیلی هم جای خوب و مناسبی بود اما اگر در شهرستانی‌جا هم نداشته باشند ما به‌دهند خودمان برای امام‌اعضای گروه مسان محل اقامت تهیه می‌کنیم حتی اگر ۲۰ نفر باشند. بر هیچ کس هم متنی نداریم و خداوند هم صد برابر آنرا به ما می‌دهد. ما اخلاقاً تعهد کردیم تا آخر عمرمان بر این راه باشیم.

ما از هیچ کس پول و خدماتی نمیگیریم. خیلی‌ها آمدند و خواستند تا به ما پول بدهند اما ما قبول نکردیم. خداوند یک مال در آدمی به ما داده که مسا درصدی از آنرا کنار می‌گذاریم. از اول هم کنار میگذاریم تا در خرجش بخل به خرج ندهیم. ما تنها چیزی که از گروه‌های خیر می‌پذیریم



تهیه وسایل است. ما برای سیستان بلوچستان حدود ۲۰ میلیون تجهیزات بردیم. هر کس می‌توانست آدرس این نخ و وسیله‌ها را با بگیرد و تهیه کند و به ما تحویل دهد. برای بيجار هم که قرار است در اردیبهشت ماه به آنجا سفر کنیم وسیله می‌بریم. ما بهترین وسایل را هم برای این بیماران می‌بریم و استفاده میکنیم زیرا معتقدیم که این افراد به اندازه کافی محروم هستند و اگر قرار است نخی برای آنها استفاده شود یا چسبی در بدنشان به کار ببریم از جنس خوب استفاده کنیم.

آیاباین عمل جراحی بیمه است؟

این بیماری و جراحی به هیچ وجه زیبایی نیست و باید صددرصد بیمه باشد. اما برخی از بیمه‌ها هیچ خلقی می‌کنند اما گاهی یک بیمار شکاف لب و کام نیاز به ده عمل دارد و درست نیست بیمه یکی از این عمل‌ها را پوشش بدهد. بیماری‌ها و ناهنجاری‌های فک و صورت صد در صد بیماری هستند و حتی باید تا آخرین بقیه‌اش تحت پوشش بیمه باشد. الان وقتی بیمار را برای عمل دوم یا سوم می‌بریم دوباره باید بیمه بیمار را ببیند. این عمل به هیچ عنوان کافی نیست و باید بیمه‌ها این را بپذیرند. صحبت من با بیمه گر‌هاست که یک بیمار شکاف لب و کام چه گناهی کرده که برخی از بیمه‌ها و بیمارستان‌ها هیچ خلقی می‌کنند. این جراحی در همه جای دنیا بیمه است. بیماری‌ها و ناهنجاری‌های فک و صورت به هیچ وجه زیبایی نیستند و بیمه باید تا آخرین بقیه ان را پوشش دهد.

یعنی تنها عمل اول تحت پوشش بیمه است؟

در خیلی از جاها این‌طور است. حتی در همین دانشگاه شهید بهشتی هم در مواردی برای عمل دوم، عمل پنجم دوباره باید بیمه تأیید کند تا هزینه‌اش را بدهند. و انقلاب دیگری که باید شود این است که سازمان‌های بیمه گر هم پای کار بیایند و ما اریزنی‌هایی کرده‌ایم ۵۰ - ۶۰درصد بهتر شده و ان‌شاءالله که این مشکل کاملاً حل می‌شود. این افراد هم در تعامل با مردم و جامعه هستند و ظاهرشان می‌تواند در زندگی آنها تأثیر داشته باشد و ما باید کیفیت زندگی این افراد را بالا ببریم.نه کمیتش را. جراح پلاستیک هم ایزاری دارد که همه را نمی‌تواند در همان جراحی اول به کار بگیرد. بنابراین گاهی تا ۱۰ جراحی برای یک بیمار مورد نیاز است.