



# تاریخ پھوشی ایران

بقلم: دکتر عوض حیدرپور



بناجند





# تاریخ بیهوشی ایران

(بخش اول)

دکتر عوض حیدرپور

عضو هیئت علمی و استاد مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجائی

عضو انجمن بیهوشی قلب ایران

عضو انجمن متخصصین بیهوشی ایران

عضو انجمن قلب و عروق ایران

سرشناسه	:	حیدرپور، عوض، ۱۳۳۳-
عنوان و نام پدیدآور	:	تاریخ بیهوشی ایران / عوض حیدرپور.
مشخصات نشر	:	تهران: نشر بهداد، ۱۴۰۱ -
مشخصات ظاهری	:	ج.: عکس.
شابک	:	۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال ۱-۵۵-۳-۸۲۰۳-۶۰۰-۹۷۸ :: ج. ۱.
وضعیت فهرست‌نویسی	:	فیپا
موضوع	:	بی‌هوشی (پزشکی) -- ایران -- تاریخ Anesthesia -- Iran -- History متخصصان بیهوشی -- ایران -- سرگذشتنامه Anesthesiologists -- Iran -- Biography
رده‌بندی کنگره	:	RD۸۰
رده‌بندی دیوپی	:	۶۱۷/۹۶۰۹۵۵
شماره کتابشناسی ملی	:	۸۸۹۶۱۱۶
اطلاعات رکورد کتابشناسی	:	فیپا
کد پیگیری	:	۸۸۹۵۲۳۴

شناسنامه کتاب

## تاریخ بیهوشی ایران

نگارش: دکتر عوض حیدرپور  
طراح و صفحه‌آرا: مرجان حاج‌هاشمی  
طراحی جلد: مرجان حاج‌هاشمی  
نوبت چاپ: اول ۱۴۰۱  
شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه + نسخه الکترونیکی  
تعداد صفحه: ۳۵۰ صفحه  
قطع: وزیری  
ناشر: نشر بهداد  
لیتوگرافی، چاپ و صحافی: ؟  
قیمت: ۲۰۰/۰۰۰ تومان

---

تقدیم به روح پرفتح اساتید بیهوشی مرحوم در ایران

دکتر علی فر

دکتر محمداسماعیل تشید

دکتر اکبر بردبار

و دیگر اساتید معظم و پیشکسوت رشته بیهوشی

و مراقبت‌های ویژه در ایران

و تقدیم به شهدای پزشک بیهوشی:

دکتر هادی زاده

دکتر عبدالله رامین

و شهدای پاندمی کرونا

---

## فهرست مطالب

مقدمه	۲۰
فصل اول: تاریخ بیهوشی در دنیا	۲۵
فصل دوم: تاریخ طب و بیهوشی در ایران	۳۹
فصل سوم: استاد دکتر علی فرّ، اولین متخصص بیهوشی کشور	۵۷
فصل چهارم: دکتر محمداسماعیل تشید	۶۱
فصل پنجم: دکتر اکبر بردبار	۸۵
فصل ششم: دکتر محمود رحیمی	۱۰۳
فصل هفتم: دکتر حجت‌الله مالکی	۱۱۷
فصل هشتم: دکتر محمدحسن اسماعیلی	۱۳۵
فصل نهم: دکتر عبدالرسول فرّ بود	۱۴۳
فصل دهم: دکتر سید ولی‌الله طیبیان	۱۶۵
فصل یازدهم: دکتر سیندخت دهش	۱۸۳
فصل دوازدهم: دکتر محمدجعفر منصوری	۲۰۵
فصل سیزدهم: دکتر ناصر فاتح	۲۱۷
فصل چهاردهم: دکتر سید مجتبی کریمی	۲۲۹
فصل پانزدهم: دکتر ولی‌الله حسنی	۲۴۹
فصل شانزدهم: دکتر مهدی قیامت	۲۶۷
فصل هفدهم: یادداشت آقای نطّاقی	۲۸۳
فصل هجدهم: مصاحبه با دکتر عوض حیدرپور	۲۸۹
فصل نوزدهم: دکتر عوض حیدرپور	۳۰۷
فصل بیستم: گزارش یک سمینار؛ درس‌ها و آموزه‌ها (یادی از دفاع مقدس)	۳۲۱



## پیش درآمد

هزار نکته به باران و برف می گوید

شکوفه‌ای که به فصل بهار در چمن است

دانش بیهوشی که امروز در اختیار ماست راه طولانی و پر از حادثه‌ای را طی کرده است. بشر از سه چهار هزار سال پیش دنبال آنچه امروز به آن بیهوشی می گوئیم بوده است و اوج تلاشش برای دستیابی بعد از انقلاب صنعتی است. وقتی اکسیژن ساخته شد، وقتی اتر را از ترکیب اسید سولفوریک و الکل تهیه کردند و زمانی که گاز اکسید نیترو ساخته شد. حالا باید از تجاربی چون جشن‌های خنده و یا نظرات کسانی که بی‌حس‌کنندگی و بی‌دردکنندگی اتر یا اکسید نیترو را مطرح کرده بودند استفاده کنند. مرد می‌خواست که تجارب را روی انسان تجربه کند.

حیوانات در ثبوت اثرات این داروها به بشریت خیلی کمک کردند. جوجه‌هایی که با اتر بی‌درد و بی‌حس شدند. گوسفندهایی که پیوند عروق و کبد و کلیه روی آنها تجربه شد و ایضاً حیواناتی که سایر داروهایی که در بیهوشی به کار می‌بریم، روی آنها تجربه شد. به‌رحال خط شکسته شد و اولین بیهوشی موفق در ۱۶ اکتبر ۱۸۴۶ در بیمارستان عمومی بوستون برای انجام عمل جراحی روی فک آقای هانری جاکوب بیگلو توسط مورتون داده شد و آقای کولینز وارن عمل جراحی را تحت بیهوشی عمومی با موفقیت انجام داد.

کارهایی هم در انگلستان و فرانسه همزمان انجام شده بود که همه سبب شدند در عرض کمتر از یکسال بیهوشی در جهان فراگیر شود.

اما در ایران، اولین بار بیهوشی را آقای پروفسور پولاک مطرح کرد و گویا از آن استفاده نیز کرد. تا اینکه دارالفنون راهاندازی شد. به همت میرزاتقی خان امیرکبیر دارالفنون در بهار سال ۱۲۳۱ تأسیس شد. در دارالفنون درس‌های مهندسی، طب و جراحی، داروسازی، توپخانه، پیاده نظام، سواره نظام و معدن‌شناسی تدریس می‌شدند.

تدریس طب و جراحی و داروسازی ۶۶ سال در کشور سابقه داشت که اولین مدرسه طب کشور در سال ۱۲۹۷ در تهران راهاندازی شد. بیست سال طول کشید تا در سال ۱۳۱۷ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران جایگزین مدرسه طب شد. یک سال بعد از افتتاح دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پروفسور عدل که جراحی قابل بود، از فرانسه بازگشت و کرسی جراحی و مکتب عدل را در بیمارستان سینا راهاندازی کرد. مرحوم دکتر بوئه که فرانسوی بود برای دکتر عدل بیهوشی می‌داد. بیهوشی در آن زمان بی‌حسی اسپینال یا راشی‌آنستزی بود. گهگاه هم از بیهوشی با قطره اتر (open drop) استفاده می‌شد. دکتر بوئه هم در واقع عضو گروه جراحی بود. بوئه کمک کارانی هم برای خودش تربیت کرد. مثلاً رستم‌خان را که یک مهاجر روسی بود برای بیمارستان هزار تخته‌خوابی پرورش داد. به‌دنبال ایجاد دانشکده پزشکی در تهران، از سال ۱۳۲۰ به بعد به تدریج دانشکده‌های پزشکی در مشهد، تبریز، اصفهان، شیراز و... راهاندازی شدند. در همه دانشکده‌ها گروه‌های جراحی ایجاد شدند. در هر گروه جراحان که عمدتاً در مکتب فرانسه درس خوانده بودند، نیروهایی را برای انجام بی‌حسی اسپینال، بیهوشی با قطره اتر برای خود پرورش دادند. در اصفهان آقای مومن‌بگ برای مرحوم دکتر حکمی و دکتر امیرنیرومند بیهوشی می‌داد. وظیفه اجرای بیهوشی در شیراز با مرحوم علاج بود. اهواز مرحوم/امام‌قلی راوری مشهور به خان برای جراحان بیهوشی می‌داد.

جنگ دوم جهانی به پایان رسید. دکتر بوئه تصمیم گرفت که به فرانسه برگردد. در این سال‌ها دکتر علی‌فر که دوره پزشکی عمومی را طی کرده بود، دستیار افتخاری گروه جراحی دانشگاه تهران شد. با توصیه دکتر عدل و با پیگیری‌های دکتر بوئه به فراگیری بیهوشی پرداخت. دکتر فر در کنگره بیهوشی اصفهان در سال ۱۳۷۲ گفت، من حس کردم که توصیه دکتر عدل و پیشنهاد دکتر بوئه خیلی خوب است. لذا تصمیم گرفتم حرکتی را برای کشور آغاز کنم.

اولین کسی شد که جراحی را رها کرد. رزیدنتی بیهوشی را زیر نظر دکتر بوئه شروع کرد و بنیانگذار بیهوشی در کشور شد. ظرف دو سال بیهوشی را در تهران فرا گرفت و در ادامه، دوره تکمیلی خود را در انگلستان طی کرد.

به این مسئله دستیار افتخاری هم توجه کنید. دستیار افتخاری یعنی بیگاری! کار بی‌مزد و رایگان. هنوز که هنوز است دستیاران بیگاری می‌دهند. چهار سال، پنج سال و یا شش سال باید با حداقل دستمزد شبانه روز در بیمارستان‌های دولتی کار کنند، تا پس از فارغ‌التحصیلی برای طی دوره‌های قانونی! طرح و خارج از مرکز اعزام شوند. طرح و خارج از مرکز هم اجباری، با حداقل امکانات و حقوق است. که در هفتاد سال گذشته بر دوش جامعه پزشکی کشور سنگینی می‌کند. کی شود که این رنج از دوش جامعه پزشکی به این صورتی که هست برداشته شود.

دکتر فر وقتی از دانشکده پزشکی در لندن در رشته بیهوشی فارغ‌التحصیل شد کارمند شرکت نفت بود. به تهران که برگشت، ایران اولین متخصص بیهوشی تحصیل کرده در خارج را داشت. به درخواست دانشگاه تهران از شرکت نفت استعفا داد. در سال ۱۳۳۰ به گروه جراحی دانشگاه تهران در بیمارستان سینا ملحق شد و بخش بیهوشی را راه‌اندازی کرد. دو سال بعد از حضور او دکتر مرتضوی و دکتر تشید که از لندن و نیویورک فارغ‌التحصیل شده بودند به گروه دانشگاه تهران پیوستند.

چند سالی طول کشید که مشابه همین حرکت در دانشکده‌های پزشکی مشهد، شیراز، تبریز، اصفهان، اهواز تکرار شد. همه گروه‌های جراحی به جذب متخصصین بیهوشی اهتمام ورزیدند. افرادی که به عنوان متخصص بیهوشی از خارج آمدند و یا در کشور تحصیل کردند. در هر دانشگاه حداکثر سه چهار نفر بودند.

آنچه از کلام بزرگان بیهوشی کشور در این کتاب برداشت می‌شود، همه اساتید به رسالت و در راستای رفع مشکلی اساسی در طب کشور، رشته بیهوشی را انتخاب کرده‌اند. همه با علاقه آمدند. همه حس کرده‌اند باید برای ایجاد و ارتقاء رشته بیهوشی در کشور همت‌گمارند. به آنچه اساتید گفته‌اند توجه فرمائید. رشته بیهوشی از هیچ و نقطه صفر با حرکت مرحوم دکتر فر در سال ۱۳۳۰ راه‌اندازی و تا سال ۱۳۴۰ شصت نفر به همت اساتید در کشور متخصص بیهوشی شدند و در عرض سی چهار سال به اوج رسانده‌اند. تعداد کل متخصصین بیهوشی از سال ۱۳۳۰ تا ۱۳۵۷ به کمتر از سیصد نفر رسیده بود، که عمده آنها اساتید دانشگاه‌ها و معلم بودند.

اوج زیبایی چشمگیر در آنها معلمی آنها بود. بیش از نیمی از آنها در سی سال اول خدمت فقط در دانشگاه کار می‌کردند. معلّم بودند و خدمتی که در آموزش پزشکی و بیهوشی کردند بالاترین هنر آنها بود. امروز تعداد متخصصین بیهوشی به قریب هشت هزار نفر رسیده است. قریب به هفتاد هزار نفر هم تکنسین بیهوشی و پرستار بیهوشی در کشور آموزش داده شده است. جا دارد اینجا از زحماتی که تکنسین‌های بیهوشی و پرستاران بیهوشی در هفتاد سال گذشته در کشور کشیده‌اند هم یاد و هم سپاسگزاری شود.

در حوزه آموزش باید گفت دوره تحصیل تخصص بیهوشی برای اولین بار که در کشور شروع شد دو سال بود. بعد از پانزده سال، به سه سال افزایش یافت و حدود سی سال است که دوره چهار ساله شده است. آنچه پیشکسوتان می‌گویند اوایی که تدریس در رشته شروع شده بیشتر به جراحی پرداخته می‌شده و با راه‌اندازی گروه بیهوشی در دانشگاه تهران است که درس‌های آناتومی، فیزیولوژی، فیزیک بیهوشی، بیوشیمی، آب و الکترولیت، سیر کولاسیون و به‌طور خلاصه علوم دانش‌بنیان به درس‌های بیهوشی اضافه می‌شود. عمده اساتید پیشکسوت معتقدند به‌خصوص در مکتب درسی امریکایی‌هاست که درس‌های رشته بیهوشی مملو از علوم جنبی است و قبل از آن نگاه به بیهوشی نگاه بدون علم بوده است.

نهضت علمی بعد از دانشگاه تهران به دانشگاه‌های اصفهان، شیراز، مشهد، اهواز، تبریز و در ادامه دانشگاه ملی و سایر دانشگاه‌ها توسعه می‌یابد و سطح علمی رشته بیهوشی به یکباره در دهه ۱۳۵۰ و کوانتومی بالا می‌رود و از اینجاست که با پیشنهاد دانشگاه‌ها و اساتید امتحان ورود سراسری برای اولین بار در رشته بیهوشی در سال ۱۳۵۳ در اصفهان برگزار می‌شود.

برای اولین بار هیئت ممتحنه‌ی ورود از اساتید عالی در رشته بیهوشی شامل آقایان دکتر علی‌فر، دکتر محمدتقی سعیدی، دکتر اکبر بردبار، دکتر محمود رحیمی، دکتر محمداسماعیل تشیّد، دکتر سیندخت دهش‌جزنی، دکتر لطفی، دکتر قباد فتحی، دکتر آرامی و... تشکیل می‌شود.

امتحانات ورود در رشته بیهوشی در خلال چهل و هفت سال گذشته شرایط خوبی را تجربه می‌کند. روزی می‌گویند در امتحان شفاهی عدالت رعایت نمی‌شود. سیستم امتحان OSCE سی سال قبل به‌جای امتحان شفاهی راه‌اندازی می‌شود.



اعضای هیئت ممتحنه مورد طوری تلاش می‌کنند که در سی چهل سال گذشته هیچگونه خلافتی و یا لو رفتن سؤال از مورد بیهوشی گزارش نمی‌شود و به اذعان همه دست‌اندرکاران سئوالات و امتحان مورد بیهوشی دهه‌هاست که در سطح مورد امریکاست و بازار کار برای متخصصین بیهوشی فارغ‌التحصیل در ایران در همه جای دنیا وجود دارد. علت اینگونه شکوفایی متخصصین بیهوشی و اعضای هیئت علمی مورد هم دو چیز است. اول تلاش خود آنها و دوم اینکه از هر فرصتی که برای تکمیل مطالعات پیش آمده خودشان و انجمن بیهوشی کشور برای استعلا رسته استفاده کرده‌اند و دوره‌های مطالعاتی تکمیلی را در خارج از کشور طی کرده‌اند. البته تعداد زیادی از اساتید هم فارغ‌التحصیل خارج از کشور بوده‌اند و جذب دانشگاه‌ها شده‌اند.

در امر آموزش و ارتقای علمی اساتید خیلی زحمت کشیده‌اند. اساتید همه بیان می‌کردند که برای خرید کتاب‌ها و مجلات خارجی در شرایط سال‌های قبل از انقلاب و بعد از آن سختی‌هایی وجود داشت. همه را با جان و دل تحمل می‌کردیم و با صرف هزینه شخصی مجلات و کتاب‌ها را می‌خریدیم و می‌خواندیم تا وقتی سر کلاس می‌رفتیم حرف جدیدی در هر ماه یا هفته داشته باشیم.

در اصفهان روزهای شنبه (عصر) کلاس داشتند. دانشگاه تهران (پنجشنبه‌ها، صبح)، دانشگاه شهید بهشتی (دوشنبه‌ها، عصر)، ما در دانشگاه بقیه‌الله (عج) (سه‌شنبه‌ها، عصر) کلاس داشتیم. جلسات کتابخوانی، ارائه مقالات و کیس‌ها در همه دانشگاه‌ها در نیم قرن گذشته رایج بوده است. نوشتن کتاب‌ها به زبان فارسی و ارائه مقالات به مجله‌های علمی کشور از سوی اساتید بیهوشی در پنجاه شصت سال گذشته استمرار داشته است.

با تقویت انجمن بیهوشی کشور، برگزاری کنگره‌های سالانه و دوسالانه، برگزاری دوره‌های بازآموزی و نوآموزی، تهیه مجلات علمی و بولتن‌های مورد نیاز در پنجاه سال گذشته در رشته بیهوشی ادامه داشته و به‌طور مستمر و همه ساله به کیفیت آنها افزوده شده است.

تلاش همگانی برای ارتقای سطح علمی و منزلت رشته بیهوشی در شصت هفتاد سال گذشته بی‌وقفه ادامه یافته است. به گونه‌ای که می‌توان گفت در رشته بیهوشی حرکتی انقلابی و جهادی اتفاق افتاده است. به تعداد متخصصین آموزش دیده نگاه کنید. بعد از آمدن دکتر فردر در سال ۱۳۳۰، در سال ۱۳۳۴ تعداد به سه نفر افزایش یافته است.

اولین بار دو سه نفر رزیدنت گرفته‌اند. تعداد متخصصین بیهوشی در زمان پیروزی انقلاب اسلامی کمتر از سیصد نفر بوده است. الان مرز هشت هزار نفر را در نور دیده است. زمانی که درگیر جنگ تحمیلی بودیم، با یک حرکت انقلابی در دو سه نوبت هر بار پنج یا شش نفر پزشک عمومی را آموزش دادیم و به‌عنوان پزشک بیهوشی در جبهه‌ها به‌کار گرفتیم. در سال ۱۳۶۷ و ۱۳۶۸ طی دو سال هفتصد نفر از فارغ‌التحصیلان رشته علوم تجربی را مستقیماً برای رشته بیهوشی برگزیدند؛ که در سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۷۷ به‌عنوان متخصص بیهوشی فارغ‌التحصیل شدند.

اینگونه حرکت‌ها که انقلابی و جهادی بودند با همت آموزش گروه‌های بیهوشی کشور به نتیجه رسیدند، به‌گونه‌ای که با سربلندی می‌توانیم ادعا کنیم رشته بیهوشی در ایران نه اینکه از دنیا عقب‌تر نیست، جلوتر هم هست. اولین دانشکده پزشکی در ایران در سال ۱۳۱۷ راه‌اندازی شد و گروه بیهوشی این دانشکده در سال ۱۳۳۰ بنیانگذاری شده است.

معلمین گروه‌های بیهوشی هم عمدتاً کادرهای تمام‌وقت دانشکده‌ها بودند. تا پایان عمر جذب بخش خصوصی نشدند. صبح‌ها ساعت می‌زدند و کار را شروع می‌کردند و عصرها گاهی تا پاسی از شب رفته در بخش‌ها مشغول بودند و همه برای ارتقا و سربلندی رشته بیهوشی تلاش کردند.

یک مطلبی در خاطرات اساتید به چشم می‌خورد و آن اینکه حتی بعضی از اساتید رشته بیهوشی به دستیاران تازه وارد گفتند بیهوشی رشته بدی است. رشته دست دوم است. به این رشته نیایید. تمامی اساتید برجسته بیهوشی کشور بر این باورند که رشته بیهوشی همانند چتر علمی در هر مرکز دانشگاهی و بیمارستانی است که پوشش کاملی به سایر رشته‌های می‌دهد. همه رشته‌ها نیازمند معاضدت و یاری رشته بیهوشی هستند.

به دوره‌های فوق تخصص درد، آی‌سی‌یو، بیهوشی قلب، بیهوشی اطفال توجه کنید. ارزش رشته بیهوشی مشخص می‌شود. در آی‌سی‌یو، هنر بیهوشی است که نجات‌بخش جان بیماران است. به دوره کرونا نگاه کنید. بالاترین سطح خدمت را پزشکان بیهوشی به بیماران ارائه کردند. پس بیهوشی رشته دست دوم نیست. رشته پیش‌نیاز دست اولی‌هاست. اگر بیهوشی در کشور اینقدر رشد نکرده بود هیچکدام از رشته‌ها نمی‌توانستند این‌گونه پیش‌تاز باشند.

یادمان باشد که مرحوم دکتر فرچه‌ها از دست رزیدنت‌ها و دار و دسته مخالف خود کشید. چه حرف‌ها که نشنید. چه اتهام‌هایی که متوجه او نشد. ولی او به تنهایی همه آنها را به جان خرید که رشته بیهوشی در کشور جان بگیرد؛ پا بگیرد. بنیان عظیمی که امروز وارث آن هستیم حاصل تحمل و صبر آن مرحوم است. او نهاد عظیم بیهوشی کشور را از نقطه صفر ساخت. خدایش رحمت کند. معلوم نیست که اگر پایداری و استقامت او نبود چه می‌شد؟ اگر چه او بخش دولتی و آموزشی را خوب اداره می‌کرد، به بخش خصوصی هم توجه داشت. به گونه‌ای که امروز در ارزیابی پیشکسوتان از آنچه بر رشته بیهوشی رفته است، خرسندند. از رشد رشته بیهوشی راضی‌اند. می‌گویند نسل‌هایی که پرورش دادیم همه از برجستگان بودند. فرهیخته بودند. خیلی از بیهوشی‌دهندگان از نمره اولی‌های دوره‌های خود بودند و البته امروز در اداره بخش‌های خود موفق و سربلند هستند. و در یک جمله می‌گویند بیهوشی در ایران خوش درخشیده است.

راهی که بیهوشی در دنیا و البته ایران پیموده، راه سختی بوده است. در متن کتاب به اولین تجربه‌ها توجه کنید. از راشی‌آنستزیا، قطره اتر، نیتروز اکسید، کلروفورم، سیکلوپروبان، کلرداتیل، هالوتان، سوفلوران، تا داروهای داخل وریدی، نسدونال و فلاکسیدیل و با الان مقایسه کنید. چه رنج‌ها که پیشکسوتان ما متحمل شدند تا این راه هموار شده است. در نهضت علمی کردن رشته بیهوشی اساتید ما چقدر زحمت کشیدند. به نهضت مستقل کردن گروه‌های بیهوشی در کشور دقت کنید. از سال ۱۳۴۲ که مرحوم دکتر لطفی به تبع از بعضی از دانشگاه‌های امریکا درصدد مستقل کردن گروه بیهوشی دانشگاه شیراز از گروه جراحی برآمد تا سال ۱۳۴۷ که گروه بیهوشی دانشگاه تهران استقلال یافت و حالا که در همه دانشگاه‌ها گروه‌های بیهوشی مستقل هستند؛ چه زحماتی را اساتید متحمل شدند.

به بعضی از رفتارهای پاره‌ای از جراحان توجه نکنید. اساتید ما بر این باورند که سخت‌ترین حالات بیماران را اساتید بیهوشی در بخش‌های ویژه مدیریت و اداره می‌کنند. در حالی که همکاران جراح ما اگر ماهر هم باشند، مهارت آنها از حیطة تکنیک‌های جراحی فراتر نمی‌رود. نگران پاره‌ای از رفتارها نباشید.

علاقه‌مندم در این پیش‌درآمد به دوران جنگ تحمیلی هم اشاره‌ای داشته باشم، به رفتاری‌های آن زمان توجه کنید. چند مرکز استان ما گرفتار جنگ شد. آذربایجان غربی، کردستان، کرمانشاه، ایلام و خوزستان، پنج استان و کل مرز غربی کشور گرفتار شدند.

تعداد مجروحین، تعداد اطلاق‌های عمل و البته تعداد جراحان در رشته‌های مختلف را به‌یاد بیاورید. آن حجم کار در پدافند و آفند راه، تعداد جراحان را با تعداد اساتید بیوشی در کشور در آن زمان مقایسه کنید. کل بیوشی‌دهندگان متخصص کشور کمتر از سیصد نفر بودند. تعدادی به جهاتی از حضور در جبهه معاف بودند. به کمتر از ۲۰۰ نفر فکر کنید. تعداد اطلاق‌های عمل جراحی در مراکز استان‌ها به‌طور متوسط بالاتر از ۷۰ اطلاق عمل بود و تعداد اطلاق‌های عمل صحرایی در عملیات‌های آفندی بین ۱۲ تا ۲۴ واحد بود. آن تعداد کمتر از دویست نفر در طول هشت سال دفاع مقدس مجموعه قریب به هشتاد تا نود واحد اطلاق عمل دوران جنگ را با طرح‌های اضطراری، یک‌ماهه، چهل و پنج روزه، کمتر یا بیشتر پوشش دادند. اطلاق‌های عمل بیمارستان‌های صحرایی و عقبه را به کلاس درس تبدیل کردند. فراموش نکنید بیش از صد نفر از جمعیت دویست نفری متخصصین بیوشی در آن سال‌ها ۵۰ تا شصت سال سن داشتند.

در خلال تهیه این تاریخچه با خیلی از اساتید مصاحبه کردیم. آنچه در کلام همه آنها موج می‌زد ادای احترام و تکریم اساتید نسبت به پیشکسوتان و اساتید خود بود. اخلاق بود. در پایان همین بحث راجع به اخلاق خواهیم نوشت. اخلاق پزشکی چیست؟ آیا اخلاق پزشکی این است که در حال حاضر در دانشگاه‌ها در گروه‌هایی به‌نام اخلاق پزشکی درس داده می‌شود؟

اساتید در حوزه تواصی خود به ما و همکاران جوانتر خیلی روی اخلاق تکیه می‌کردند. که هر چه کردید و می‌توانید اخلاق را اخلاق راه، اخلاق راه، و البته به نمونه‌هایی مثال می‌زدند که نکند مثل فلانی باشید که مدرس اخلاق هم هست ولی به هیچکس رحم نمی‌کند. از قلع و قمع دوستان و یاران قدیمی‌اش مثل می‌زدند که چه بر سر آنها آورد. می‌گفتند با اینکه استاد رشته بیوشی است طوری در خصوص این رشته حرف می‌زند که هر علاقه‌مندی را نسبت به رشته بیوشی دلسرد و دل‌چرکین می‌کند؛ اما آنگونه منافقانه می‌گوید و می‌نویسد که هر غافلی ممکن است او را فقیه، عارف و صاحب اشراق بیابد. بله تکیه همه اساتید برای نسل‌های بعدی روی اخلاق، آن هم صادقانه و مؤمنانه بود. می‌گفتند که این فلانی زراندوز است. یک ریال نه در خفا و نه به‌صورت علنی و ریاکارانه به مریضی و درمانده‌ای کمک نکرده است و نمی‌کند. خمس هم نمی‌دهد. ولی آنچنان از ایشار و بخشش حرف می‌زند که آدم فکر می‌کند در کرامت و سخا در طراز امام حسن مجتبی (ع) است.



در توصیه‌های اساتید بود که معاینه قبل از عمل بیماران، دیدن آنها در درمانگاه بیهوشی، ویزیت شب قبل از عمل و توجه به تمام حالات آنها از ضروریات هست که یک متخصص بیهوشی باید رعایت کند. مریض را باید مثل برادر، خواهر، مادر و یا پدر خود دید. تأکید داشتند که هر بیمار دفتری جداگانه و کیسی منحصر به خود است. برای هر بیماری باید یک پلان جداگانه تدوین کرد.

بررسی‌های پیش از عمل نقشه و پلان بیهوشی برای هر بیمار را تدوین می‌کنند و تأکید داشتند که امروزه مرگ و میر به روی تخت عمل جراحی به هیچ‌وجه پذیرفتنی نیست.

از تأکیدات اساتید که همه متفق‌القول بودند، خودداری و اجتناب از کارهای خلاف علمی و غیرقانونی بود. همه تأکید داشتند که شرکت در فعالیت‌های صنفی و تقویت انجمن‌های بیهوشی و دوره‌های بازآموزی و نوآموزی از جمله وظایف اصلی همکاران بیهوشی است.

تفکر و تدبیر در آنچه مورد نیاز آینده رشته است از جمله دیگر توصیه‌های اساتید بود. به مرحوم دکتر فر، دکتر بردبار، دکتر تشید اشاره می‌کردند و می‌گفتند خیلی از وسایلی که امروزه مورد استفاده ماست این اساتید طراحی و ساخت آن را به صنعتگران داخلی و خارجی پیشنهاد دادند. نسل جدید هم باید روی موضوعات مورد نیاز توجه کنند و پیشنهاد بدهند. همگی متفق بودند که فعالیت در نظام پزشکی و پزشکی قانونی خصوصاً شرکت در کمیسیون‌ها از جمله وظایف اصلی ماست که باید جدی بگیریم.

همه اساتید در مصاحبه‌ها فرمودند در رشته بیهوشی دنبال علم باشید. دنبال تکنیک نباشید، علم را باید آموخت. تکنیک‌ها را خیلی زود فرامی‌گیرید. روی فیزیولوژی، بیوشیمی، بیوفیزیک، آناتومی و خصوصاً سلول خیلی تأکید می‌کردند. امروزه باید در بیهوشی دنبال فرآیندهای علم در سطح سلول بود.

با آنکه امروزه کاربرد مانیتورینگ‌های مختلف، ونتیلاتورهای متعدد و ماشین‌های بیهوشی مدرن رایج شده است، همه اساتید بر این باور بودند که ترک مریض از سوی متخصص بیهوشی جرم است. حوادث مهلک و مرگ‌آور زمان‌هایی اتفاق می‌افتد که متخصص بیهوشی بر بالین بیمار خود در اتاق عمل حضور ندارد. زمانی است که متخصص بیهوشی اتاق عمل را ترک کرده و در دفتر و اتاق استراحت خود لمیده و یا با موبایل و کامپیوتر خود مشغول کاری غیر از مراقبت از مریض است.

مثال‌هایی هم می‌زدند که فلانی از نوع اول است که مریض خود را تا بخش و یا بخش مراقبت ویژه همراهی می‌کرد و فلانی هم همیشه در اتاق خودش نشسته بود و حرف‌های یه من یک غاز را بلغور می‌کرد؛ و حضور بر بالین بیمار را از جمله اساسی‌ترین وظایف متخصص بیهوشی بیان می‌کردند. مثالی که می‌شود در این خصوص زد این است که تصور کنی فرزند خودتان، یا برادرتان روی تخت عمل جراحی است و شما مسئولیت بیهوشی او را بر عهده دارید. آیا حاضرید او را رها کنید و به اتاق خود بروید. آنجا بنشینید و بیهوشی او را به یک تکنسین بیهوشی بسپارید؟

در خصوص مطالبات گروه‌های پزشکی و خصوصاً پزشکی همه اساتید متفق‌القول بودند که عمر خدمتی مفید متخصص بیهوشی بعد از پایان تحصیلات حداکثر ۲۵ سال است. در سایر رشته‌ها بعد از بازنشستگی مطب دایر می‌کنند. ولی متخصصین بیهوشی از داشتن مطب محروم‌اند. لذا باید دستمزدها و تعرفه‌های متخصصین بیهوشی طوری باشد که بعد از بازنشستگی جوابگوی زندگی آنها باشد. در همین مصاحبه‌ها اساتیدی را یافتیم که حقوق بازنشستگی آنها جوابگوی زندگی آنها نیست. اصلاح تعرفه‌ها یکی از درخواست‌های اساتید پیشکسوت بود.

در تاریخچه ساخت دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها مطالب زیادی نهفته است. به اهدای زمین دانشگاه اصفهان، دانشگاه تهران، بیمارستان نمازی شیراز، بیمارستان فروغی ابری اصفهان، ساخت دانشکده‌ها و ساختمان‌های اساسی دانشکده‌های پزشکی توجه کنید. مردم و خیرین چقدر در میدان بوده‌اند. البته دولت‌ها هم کمک کرده‌اند. اما مردم همیشه پیشقدم بوده‌اند.

مرحوم دکتر فاتح در بیمارستان فروغی ابری اصفهان کار می‌کرد. در خاطرات بیان می‌کند حاج عباس فروغی/ابری مردی خیر و صالح بود. بیمارستان را ساخت. بعد از انقلاب نام بیمارستان را به شهید چمران تغییر دادند. نظر داشت که بهتر نبود یک بیمارستان جدید که می‌ساختند به نام شهید چمران می‌گذاشتند و نام مرحوم حاج عباس فروغی/ابری را نگاه می‌داشتند، تا مردم از کار خیر رویگردان نشوند.

نگاه‌های متفاوت به موضوعات و پدیده‌ها می‌تواند دودستگی‌هایی را در دستگاه‌ها ایجاد کند. زمانی در کشور ما مکتب فرانسه رایج و حاکم بود. در سال‌های بعد از جنگ دوم جهانی مکتب آمریکایی و انگلوساکسون رایج شد. دانشمندانی که در این دو مکتب درس خوانده بودند دارای دو شیوه متمایز از همدیگر در کار و تدریس بودند.

در زمینه طب توفیقات بزرگی بعد از جنگ دوم جهانی برای بشریت بدست آمد. آمریکایی‌ها بیشتر از اروپائی‌ها و خصوصاً فرانسوی‌ها از توفیقات بهره بردند و از نظر علمی خیلی پیش رفتند. بحث سر پیشرفت و عدم پیشرفت در ایران به گروه‌های تخصصی در دانشکده‌های پزشکی کشیده شد.

گروه بیهوشی دانشگاه تهران از این‌گونه دعاها بر حذر نماند. افراد گروه اعم از اساتید و رزیدنت‌ها دو دسته شدند. هواداران مرحوم دکتر فرّ و هواداران مرحوم دکتر تشّید. بدون اینکه شرایط زمان را درک کنند. گروهی معتقد بودند دکتر فرّ بنیانگذار رشته بیهوشی در کشور است. حق هم داشتند. درست هم می‌گفتند. گروهی می‌گفتند دکتر تشّید پدر علم بیهوشی نوین در کشور است. شرایط تغییر کرده بود. رشد رشته بیهوشی در دهه چهل که دکتر تشّید در دانشگاه تهران جا افتاد نسبت به دهه بیست که تازه رشته بیهوشی به کشور آمده بود، زمین تا آسمان اختلاف داشت.

کار به آنجا رسید که رزیدنت‌های مرحوم دکتر تشّید نسبت به دکتر فرّ بی‌انصافی هم می‌کردند؛ بدون اینکه شرایط بعد از جنگ دوم جهانی را در نظر بگیرند. البته باید باور داشت کسی پدر علم بیهوشی در ایران نیست. چند وقت پیش گروهی برای بیهوشی قلب مطرح کرده بودند، فلانی پدر علم بیهوشی قلب در ایران یا عبارتی مثل قلب بیهوشی! وقتی آن را دیدیم تعجب کردیم که چطور آن آقا که در زمان رزیدنتی توانمندی‌ها و دیسپلین مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی را در راه‌اندازی اولین بخش بیهوشی قلب در کشور دیده بود، داستان راه‌اندازی انجمن بیهوشی کشور را شنیده بود.

داستان راه‌اندازی و انتشار اولین بولتن و به اصطلاح مجله بیهوشی کشور را در زمانی که آن آقا هنوز رشته بیهوشی را شروع نکرده بود به یاد داشت. چگونه به گردانندگان انجمن بیهوشی (اخیرالتأسیس) قبولانده بود که او را پدر بیهوشی قلب یا قلب بیهوشی بنامند، یا آنها چقدر نابخرد بودند که پذیرفته بودند چنین خطبی را انجام بدهند!

بنابراین باید گفت علم بیهوشی حاصل رنج‌ها و دردهای هزاران ساله بشر است که در قرن نوزدهم به بار نشست. در قرن بیستم به ایران آمد. اولین مروّج و محصل و بنیانگذار آن در ایران مرحوم دکتر علی فرّ بود. به‌دست شاگردان او و دیگر همکارانش نهالی که او کاشت بارور شد و کسانی چون مرحوم دکتر بردبار، چون فرمانروایان چقدر در جهت تبلیغ رشته بیهوشی کوشیدند و ما اکنون ثمره آن را در قرن بیست و یکم شاهدیم و در سایه درخت تنومند بیهوشی مشغولیم.

## مقدمه

قبلاً نوشته‌ام. در اواخر سال ۱۳۹۹ یکی از همکاران در جلسه‌ای ضمن کاری علمی که با هم انجام می‌دادیم به من گفت تاریخ و نوع حرکت انسان‌های بزرگی که در ایران متخصص بیهوشی شدند، رشته بیهوشی و احیا را ایجاد کردند، نوشته نشده است و مناسب است با وجودی که شما از نسل سوم بیهوشی کشور هستید و به خاطر سوابق خدمتی با تمام پیشکسوتان کشور خصوصاً رشته بیهوشی بوده‌اید و حشر و نشر داشته‌اید، به جمع‌آوری این تاریخ که البته واقعی هم خواهد شد همت گمارید. در جلسه که بودیم حس کردم کار سنگینی است. اما فکر کردم باید انجام شود و چه بهتر که این کار را من انجام دهم.

نیمه اول سال ۱۴۰۰ مشغله کاری‌ام زیاد بود. آغاز این پروژه را برای پاییز ۱۴۰۰ گذاشتم. طرح اجرایی آن را تهیه کردم. مقداری از آنچه باید می‌نوشتیم در ذهن خودم بود. اما فکر کردم چقدر ابلهانه خواهد بود که بخواهم تاریخی ۷۰ ساله که حداقل بیش از صد عنصر و شخصیت موثر دارد، با برداشتهای ذهنی خودم، با آنچه از چهل پنجاه سال گذشته یادم می‌آید، در چند ده صفحه بنویسم.

یادم آمد مقداری از آنچه در این پروژه به آن نیاز داشتیم قبلاً و به مناسبت‌های مختلف جمع‌آوری کرده بودم. به مصاحبه‌هایی که از اساتید داشتیم و یادداشت‌های خودم که به مناسبت‌های مختلف نوشته و جمع‌آوری کرده بودم مراجعه کردم.



حس کردم کارم می‌تواند آغازی اما ماندگار باشد. جا دارد اشاره کنم کار انجام گرفته تاریخ شفاهی است و رفرنس و ماخذ آن علی‌القاعده افرادی هستند که مورد سوال قرار می‌گیرند. یک ماخذ اصلی هم از قبل داشتم که تعدادی از نسخ دوماهنامه پادشاه بود. مدیر مسئول آن مجله دوست و همکار خوبم جناب آقای دکتر مهدی قیامت بود که نسخ مورد نیاز را در اختیارم گذاشتند و اجازه دادند از آنها در نوشتن تاریخ بیهوشی ایران استفاده کنم. همین جا از ایشان و همکارانشان که کار مرا خیلی آسان کردند، تشکر می‌کنم. مصاحبه‌ها توسط آقای دکتر درودیان و آقای دکتر تقی‌نژاد انجام شده است.

برنامه مصاحبه‌ها را تهیه کردم. از یکی از دوستان فعال در هنر مولتی‌مدیا و دارای دانش فیلمبرداری و کارگردانی به نام آقای مجتبی غفوری تقاضا کردم در اجرای این برنامه بنده را کمک کند. او نه با گشاده‌رویی اما با جدیت تا امروز در اجرای هر چه بهتر پروژه کوشیده است. اگر تشکری و یا پاداشی بر این کار مترتب است، مجتبی سهمی ویژه در آن دارد چرا که در نبود همراهی و محبت او یقیناً این کار انجام نمی‌شد.

در اجرای پروژه قرار شد که اولین مصاحبه را با آقای دکتر محمود رحیمی که استاد ما در دانشگاه اصفهان بود، داشته باشیم. هدف هم علاوه بر اخذ تاریخ شفاهی ایشان، کسب راهنمایی‌های لازم و ضروری بود. جلسه نخستین با ایشان برگزار شد. ایشان فرمودند که با استفاده از فیلم‌های موجود در کنگره اصفهان می‌توانید از اطلاعات اساتیدی که در آن هستند، استفاده کنید. فیلم‌های آن کنگره را در اختیار اینجانب قرار دادند. فیلم‌هایی هم از کنگره‌های بعدی که در شیراز و تهران و مشهد برگزار شده بود و خود ایشان تهیه کرده بود به من دادند. فیلم‌ها همه قدیمی بودند. آنها را تبدیل و قابل پخش از کامپیوتر کردیم. اطلاعات مربوط به اساتید دانشگاه تهران شامل مرحومین آقای دکتر فر، دکتر تشید و دکتر مرتضوی از آن فیلم‌ها استخراج شد. با خانواده مرحوم دکتر بردبار تماس گرفتیم و اطلاعات مربوط به ایشان را از خانواده دکتر بردبار گرفتیم. متن مصاحبه مرحوم دکتر بردبار را قبلاً از دکتر فاتح هم گرفته بودم. در این فیلم‌ها به اطلاعاتی در مورد تعدادی از اساتید دست یافتیم.

نشست بعدی را با آقای دکتر رحیمی در محل سکونت فعلی ایشان نوشهر در ۲۵ آذرماه ۱۴۰۰ برگزار کردیم. استاد رحیمی مبتلا به بیماری آسم شدید است و با وجود ناراحتی‌ای که در راه‌های هوایی داشتند در جلسه طولانی و مفصلی زندگی شخصی، کاری و تخصصی خود را به شیوایی بیان کردند.

سخنان ایشان در ابعاد مختلف اخلاقی، علمی و تخصصی آنقدر شیوا بود که بارها شنیدن و خواندن آنها توصیه می‌شود. در ادامه نشست در تاریخ دوم دیماه ۱۴۰۰ با دکتر حجت‌الله مالکی هم‌دوره رزیدنتی و دانشجویی استاد دکتر رحیمی داشتیم. این نشست در منزل مسکونی ایشان در خیابان آبشار اصفهان نزدیک پل خواجه برگزار شد. استاد مالکی از همه چیز گفتند و ما ثبت و ضبط کردیم. آن روز هم زیبا شد.

بخشی از گمشده ما گنجینه‌ای بود که در سینه اساتید دانشگاه علوم پزشکی شیراز بود. استاد دکتر محمدحسن اسماعیلی و استاد دکتر عبدالرسول فریبود. قرار گذاشتیم و سه‌شنبه ۷ دی‌ماه ۱۴۰۰، شام تا سحر را در خدمت آنها بودیم. شبی به یاد ماندنی و تکرار نشدنی.

دکتر عبدالرسول فریبود سال‌های جنگ را در اهواز گذراند. عضو هیئت علمی دانشگاه جندی‌شاپور بود؛ از آنچه تجربه کرده بود گفت، به‌راستی آنچه گفت آنهایی بود که تجربه کرده بود. ذهنی شفاف و حافظه‌ای زیبا و پُر و پیمان کل نیم قرن تجربه را برایمان بیان کرد. آنچه در رفتار و کلام ایشان بیش از هر چیز خودنمایی داشت احترام خاص به اساتید بود. رفتار ایشان در برابر استاد محمدحسن اسماعیلی آنقدر متواضعانه بود که باید سرمشق و الگوی رفتاری همگان باشد. آقای دکتر اسماعیلی آنچه از ابتدا تا انتهای گروه بیهوشی در دانشگاه شیراز رخ داده بود برایمان بازگو کردند.

مقصد بعدی ما مشهد بود. استاد دکتر سیدمجتبی کریمی تنها بازمانده از السابقون بیهوشی در مشهد بود. وقتی با شماره تلفن همراهی که از ایشان داشتیم تماس گرفتیم، جوابی داده نشد. ضمن معرفی خودم پیامکی با آن شماره‌ای که داشتیم فرستادم. پاسخی آمد که شماره ایشان به شماره فلان تغییر یافته است.

با شماره جدید ایشان تماس گرفتیم. سرشار و مشعوف از تماس با ایشان صوت و صدای رسای ایشان مرا به یاد سال‌های جنگ برد. به یاد روزهای خاطره و خطر، روزهای ایثار و فداکاری. دکتر کریمی را من اولین بار در بیمارستان علی‌بن‌ابیطالب<sup>(ع)</sup> در شمال آبادان دیده بودم. استاد دانشگاه مشهد بود و با شور و شعف در آنجا درس می‌داد. بیهوش می‌کرد و خدمت می‌کرد.

اوج تلاش استاد سیدمجتبی کریمی، استاد دانشگاه مشهد، مربوط به سال‌های پس از جنگ است. دکتر کریمی در تماس تلفنی گفت به زادگاه پدری‌اش روستای قلعه‌نو خرقان از توابع شاهرود آمده است. قلعه‌نو خرقان مدفن شیخ ابوالحسن خرقانی است.

با او قرار گذاشتیم و روز شنبه یازدهم دی ماه ۱۴۰۰ راهی خرقان شدیم. تیم ما اعمّ از کارگردان، مجری و فیلمبردار همه و همه دو نفره است. آقای مجتبی غفوری و من. شنبه تصمیم داشتیم که ساعت ۱۴:۰۰ به طرف شاهرود حرکت کنیم که به دلایل فنی و اشتغالات آقا مجتبی کار به تأخیر افتاد و ساعت پانزده و چهل و پنج تصمیم گرفتیم که با سواری کرایه به جای ماشین خودمان راهی شاهرود شویم؛ تاکسی گرفتیم.

از بیمارستان که خارج شدیم، متوجه شدیم که در اوج ترافیک عصرگاهی تهران هستیم با ترمینال بیهقی از طریق آقا رحمان مسؤل تاکسی سرویس بیمارستان تماس گرفتیم. گفتند ماشین ندارند. فکر کردیم رفتن با تاکسی تا ترمینال جنوب کشنده است. مسیر را تغییر دادیم و از راننده تاکسی که از دوستان بیمارستانی ما بود خواستیم ما را به میدان صنعت برساند. تا با مترو به طرف ترمینال جنوب برویم. حالا ساعت از ۴ بعد از ظهر گذشته بود. با خط مترو راهی ترمینال جنوب شدیم. در میدان محمدیه خط را با خط یک مترو عوض کردیم و ساعت ۵ عصر نشده بود که به ترمینال جنوب رسیدیم. به پارکینگ سواری‌های کرایه آمدیم. سراغ تاکسی برای شاهرود گرفتیم. آقای به نام سیامک اهل گرمسار بود. گفتند درستی ما را می‌برد. ساعت ۵ عصر راهی شاهرود شدیم. راننده خوبی بود. ساعت ده و نیم به شاهرود رسیدیم و نیم ساعت بعد ویز (Waze) ما را به قلعه‌نو خرقان رساند. شب خیلی خوب شد. کلی گپ زدیم و قرار شد ضبط خاطرات دکتر کریمی صبح روز یکشنبه ۱۴۰۰/۱۰/۱۲ انجام شود.

صبح یکشنبه بعد از نماز، صبحانه خوردیم و مجتبی دوربین‌ها را نصب و عملیات کرد. دکتر کریمی هم خاطرات و آنچه در ۷۶ سال عمرش دیده و لمس و تجربه کرده بود. برایمان بیان کرد.

خیلی زیبا نزدیکی‌های ظهر که کار ما تمام شد. دکتر کریمی گفت برای ناهار برنامه داریم پلو عدس بپزیم. ما اول موافقت کردیم. بعد وقتی به یاد ترافیک کشنده بعد از گرمسار تا تهران افتادیم. پاکدشت، قیامدشت، شریف‌آباد که دیشب تجربه کرده بودیم. از دکتر کریمی اجازه گرفتیم به ما رخصت بدهند راهی تهران شویم و در فرصتی دیگر برای دیدار مجدد و میهمانی مفصل خدمت ایشان برسیم. البته باید بگویم میهمانخانه و مزیف ایشان در خانه پدری آنقدر زیبا و دلنشین بود که نمی‌توانستیم آرامش و معنویت دیار ابوالحسن خرقانی را به این راحتی ترک کنیم.

دکتر اجازه داد و با همراهی آقای مهندس قصابیان که خیلی به آقای دکتر کریمی محبت داشت برای شاهرود آمدیم. ابتدا به زیارت شیخ ابوالحسن خرقانی رفتیم و در ادامه زیارت بایزید بسطامی را درک کردیم و از آنجا راهی ایستگاه راه آهن شدیم و با کمکی که آقای مهندس قصابیان کرد مسئولین ایستگاه با رئیس قطار شماره ۴۸۱ که از مشهد عازم تبریز بود راهی تهران شدیم.

آقای ویسی رئیس قطار خیلی احترام کرد. مشکلی هم داشت که قرار شد من فردا با آقایان ابراهیم باقی، یا مسئولین بانک‌های بیمارستان صحبت کنم تا چنانچه توانستند مشکل را حل کنند. دکتر سیدمجتبی کریمی به خوبی تاریخ بیهوشی دانشگاه مشهد را برایمان تشریح کرد. آنچه خودش انجام داده بود بیان کرد و گفت دلیل محبوبیت او بین دستیاران و همکارانش چه بوده است.

نگارنده، دکتر عوض حیدرپور شهرضایی هستم. متولد ۲۹ دی ماه ۱۳۳۳ در شهرضا. دوران تحصیلات ابتدایی ام در مدرسه معین زاده و کیان شهرضا و دوره دبیرستانم در دبیرستان سپهر شهرضا سپری شد. دیپلم طبیعی را در سال ۱۳۵۲ خورشیدی گرفتم و پایان نامه دوره پزشکی عمومی را در سال ۱۳۶۰ در دانشگاه تهران به پایان رساندم. دوره تخصص بیهوشی را از مرداد سال ۱۳۶۲ تا مرداد ۱۳۶۵ در دانشگاه اصفهان طی کردم. اساتید ما در آن سال‌ها مرحومین دکتر بنیانیان، دکتر بردبار، دکتر اعوان و از در حیات‌ها سرکار خانم دکتر دیبایی، دکتر منوچهر نوری، دکتر حجت‌الله مالکی و دکتر محمود رحیمی بودند که در این مرور تاریخی به آنها پرداخته می‌شود.

مرحوم دکتر بنیانیان در آن سال‌های دهه ۵۰ دوران تخصص را طی کرده و جذب دانشگاه شده بودند. انسانی شریف، متدین و از آرامش خاصی برخوردار بودند. دکتر اکبر بردبار بنیانگذار بخش بیهوشی و به تعبیری گروه بیهوشی بعدی بود.

خانم دکتر دیبایی دوره تخصص بیهوشی را در اتریش گذرانده بود. آقایان دکتر محمود رحیمی و دکتر حجت‌الله مالکی دومین و سومین دستیاران بیهوشی در دانشگاه اصفهان بودند که بعد از دکتر ورد در سال ۱۳۴۱ رزیدنت شده بودند و سال ۱۳۴۳ بعد از فارغ التحصیلی به عنوان استادیار جذب گروه شده بودند. دکتر اعوان و دکتر نوری هم از جمله دستیاران گروه بودند که در سال‌های دهه شصت جذب دانشگاه شده بودند. نگارنده توفیق داشتم که بعد از پایان جنگ، گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) را در سال ۱۳۶۸ راه‌اندازی کنم و به مدت ۱۰ سال مدیر گروه بیهوشی آنجا بودم.



فصل اول

# تاریخ بیهوشی در دنیا

تاریخ طب و علم طب به قرن‌های پیش از میلاد مسیح می‌رسد. یکی از هدف‌های مهم طب، برطرف کردن ناراحتی و تسکین درد است. که در بعضی از موارد اهمیت آن از معالجه مرض و تعویق مرگ بیشتر است. در طول تاریخ علف‌های مختلف برای خوابانیدن رنجورها و از بین بردن ناراحتی‌های حاصله از درد به کار برده می‌شده است، که از آن جمله بود: خشخاش، بنگ، شاهدانه هندی و مهر گیاه.

در اودیسه (odyssey) هومر چین ذکر شده که هیلن دختر زئوس دارویی در شراب می‌ریخت و به میهمان‌هایش می‌داد که باعث خواب آنان می‌شد و در نتیجه خستگی‌شان از بین می‌رفت و فکرشان راحت می‌شد. شاید آن دارو بنگ یا ریشه مهر گیاه بوده باشد. افیون که از عصاره خشخاش گرفته می‌شود چندین قرن است که در مشرق زمین مورد استفاده است. حالا هم قوی‌ترین داروی بی‌حس‌کننده و ضد درد است، ولی اعتیاد به آن ضررش را بیشتر از خیرش کرده است. شاهدانه هندی یعنی حشیش به قدری زود باعث اعتیاد می‌شود که مصرفش قدغن است. اطبای قدیم ریشه مهر گیاه را در شراب می‌جوشاندند و به مریض‌های خود قبل از عمل جراحی می‌دادند. در نتیجه مریض بی‌حس می‌شد و درد را متحمل می‌گردید. در قدیم چون سیستم پایش وجود نداشت و اغلب از مقدار زیاد مخدرها استفاده می‌شد، اطبا از مصرف مخدرهای قوی محض احتیاط اجتناب می‌کردند.

مبارزات بشر برای غلبه به درد همواره ادامه داشت. اگر چه موفقیت زیاد نبود. تخفیف درد ممکن بود ولی امکان از بین بردن کامل آن که امروزه محقق شده وجود نداشت.

همین دلیل علت مهم عدم پیشرفت جراحی در قرون و اعصار گذشته بود، چون ممکن نبود انسان را به طور موقت طوری خوابانید که در آن خواب به کلی بی حس شود و جان او به خطر نیفتد.

در گذشته‌های دور داروهای بیهوش کننده از دهان به مریض داده می شد. ولی کم کردن دادن بیهوش دارو از راه تنفس معمول گردید. در قرن سیزدهم هاگ ایتالیایی و پسرش مخلوطی از افیون، بنگ، حشیش و مهر گیاه را درست می کردند، در اسفنجی می ریختند و این اسفنج را زیر بینی مریض می گرفتند. گفته شده است تا اندازه‌ای درد را تخفیف می داده است.

در قرن ۱۶ میلادی کاهنان و راهبان برای بیهوشی از بخار الکل استفاده می کردند. تا اندازه‌ای هم نتیجه می گرفتند ولی هیچکدام از این‌ها برای از بین بردن دردی که چاقوی جراحی تولید می کرد کافی نبود.

در قرن شانزدهم پارسلسوس که به آتیه درخشان پزشکی ایمان داشت، تجربه جالبی انجام داد. جوهر گوگرد یعنی اسید سولفوریک را با الکل مخلوط کرد و جوهر گوگرد شیرین تهیه کرد. پارسلسوس می گویند این ماده را به جوجه‌ها می دادم. می خوابیدند و زود هم بیدار می شدند، بدون آنکه آسیب دیده باشند. درد آنها هم تسکین پیدا می کرد. در سال ۱۷۳۰ یک شیمی دان آلمانی این ماده را اتر نامید.

در قرن نوزدهم آقایی به نام مسمر که نیمی دانشمند و نیمی شارلاتان بود و با انجام دادن هیپنوتیزم فوق العاده مشهور شده بود به کمک جراحان آمد. جراحان به این فکر افتادند که از طریق خوابانیدن مسمر که مسمریسم نامیده می شد، برای بی حس کردن بیماران استفاده کنند، ولی نتیجه‌ای حاصل نشد. چه هیپنوتیزم برای بی حس کردن اشخاص در مقابل درد عمل جراحی کافی نبود. بعد از اینکه بی فایده بودن هیپنوتیزم در اروپا مسلم شد جراح مشهور بوستون آقای جان کولنیز وارن (John Collins warren) سعی کرد از مسمریسم استفاده کند. او هم به بی فایده بودن آن پی برد و این معنی را در روزنامه طبی و جراحی بوستون منعکس کرد. در پاریس بنجامین فرانکلین در حضور جمعیتی فریب آمیز بودن مسمریسم را ثابت کرد.

وارد قرن هجدهم که شدیم، جوزف پریستلی از اهالی انگلیس که قبلاً گاز اسید کربنیک و اکسیژن را کشف کرده بود، اکسید نیترو ( $N_2O$ ) را کشف کرد که بعداً از مهمترین گازهای بیهوشی شد و مصرف آن تا الان ادامه دارد.

در آن سال‌ها طب بخور رایج شده بود. از اکسید نیترو در طب بخور و خصوصاً روی حیوانات استفاده شد. در بعضی از حیوانات باعث مرگ شده بود. کسی جرأت نمی‌کرد آن را بر روی انسان‌ها به کار گیرد.

در سال ۱۷۷۵ آقای همفری دایوی (Humphry Davy) که در آن سال‌ها ۱۷ سال داشت و بعد از شیمی‌دانان بزرگ شده، شهامت از خود نشان داد و مقداری از این گاز را تنفس کرد. البته او نمرد و یک حالت گیجی و رخوت خوشایندی در خود احساس کرد و از این گاز خنده اش گرفت و به شدت خنده سر داد. از آن پس گاز اکسید نیترو را گاز خنده‌آور نامیدند. همفری پنج سال بعد کتاب منتشر کرد و پیشنهاد داد که از این گاز در بیهوشی جراحی استفاده شود.

در ادامه افراد مختلفی راجع به خواص جوهر گوگرد شیرین یعنی از اتر مشغول مطالعه بودند. در سال ۱۸۰۵ دکتر جان کولنیس وارن به بیماری که مرض ریه‌اش در آخرین مراحل بود، بخور اتر داد و متوجه شد که اثرات آن کاملاً شبیه اثرات اکسید نیترو است و در تنفس و استنشاقی هر دو ابتدا یک حالت نشاط تولید می‌شود و بعد شخصی که تحت تأثیر آنهاست می‌خوابد.

حیوانات به پیشرفت طب و جراحی و تسکین آلام بشری خیلی خدمت کرده‌اند. هنوز هم آزمایشات اولیه داروها روی حیوانات انجام می‌شود. در سال ۱۸۲۴ یک جراح جوان انگلیسی به نام هنری هیل هیکن، اثرات خواب‌آوری و بی‌دردکنندگی و بی‌حس‌گری گاز دی‌اکسید کربن روی حیوانات را تجربه و گزارش کرد. به جز جراح ارتش ناپلئون کسی در انگلیس و فرانسه حرف او را جدی نگرفت.

در این موقع بعضی از خواص اتر و اکسید نیترو به خصوص بر آمریکایی‌ها معلوم شده بود. هر دو ماده را با احتیاط در سل و سایر امراض ریه به کار می‌بردند، ولی فایده‌ای عاید نمی‌شد. هر دو گاز را برای مکّیف بودن آنها استنشاق می‌کردند. در مجالس میهمانی و سرور از آن دو گاز استفاده می‌کردند.

تا اینکه در ژانویه ۱۸۴۲ ویلیام کلارک که از دانشجویان دانشکده پزشکی برکشایر بود و خودش مصرف‌کننده و به استنشاق اتر عادت داشت مقداری اتر روی حوله‌ای ریخت و در جلوی بینی زن جوانی که دندان‌ساز می‌خواست دندانش را بکشد قرار داد و در نتیجه آن زن از کشیدن دندانش احساس درد نکرد و این اولین مرتبه‌ای بود که از اتر به‌عنوان بیهوش دارو در جراحی استفاده شد.



دو ماه بعد آقای کرافورد لانگ که در شهر جفرسون ایالت جورجیا کار می‌کرد از اتر برای بی‌حس کردن استفاده کرد و بدون آنکه مریض دردی را حس کند، تومور کوچکی را از گردن یک بیمار خارج کرد. آقای لانگ چندبار هم اتر را در مطب شخصی خود به کار برد، ولی تا سال ۱۸۴۹ چیزی در مجلات منتشر نکرد.

بعداً صحنه به هارتفورد کونکتی کات منتقل شد. آنجا دندانسازی به نام هوراس ولنر شبی در یک میهمانی که میهمان‌ها گاز خنده‌آور مصرف می‌کردند مشاهده نمود که یکی از مهمانان در حال جست و خیز به زمین خورد و پایش آسیب دید ولی دردی احساس نکرد. این پیش‌آمد در هوراس ولنر خیلی تأثیر نمود. به طوری که فردای آن روز وقتی یکی از همکارانش دندان او را می‌کشید، گاز خنده‌آور تنفس کرد و دردی احساس ننمود و خیلی خوشحال شد و تصمیم گرفت در طرز استعمال این گاز مطالعه بیشتری کند.

بعد از مطالعات کافی خود را با وسایل لازم مجهز کرد. به بوستون پیش شاگرد سابق خودش و همکار آینده‌اش، دکتر ویلیام توماس گرین مورتون رفت. در مورد کشفاش با مورتون صحبت کرد و از آقای دکتر جان وارن اجازه گرفت که قبل از درس او اثر گاز خنده‌آور را روی پسری که بنا بود دندان او را بکشد پیش دانشجویان نشان دهد. متأسفانه ولنر به اندازه کافی گاز به کار نبرد. پسر داد و بیداد راه انداخت. گفته‌های ولنر شارلاتانی تلقی شد و هوراس ولنر خیلی دلخور شد و از آنجا که خیلی حساس بود ناراحتی این شکست تا آخر عمرش با او بود.

داستان هم به این صورت بود که در جریان جشن‌های گاز خنده، روزی گروهی از نمایندگان گاز خنده بشرح به شهر جفرسون در سال ۱۸۴۲ ایالت جورجیا رفتند. دکتر کرافورد لانگ از جوان‌های خوش‌تیپ آنجا بود. با جوان‌ها به یکی از تالارهای نمایش آمد. اثرات نیترو اکسید را دید و شبی با تعدادی از جوان‌ها به مطب کرافورد لانگ آمدند و گفتند شما نمی‌توانید برای ما گاز خنده درست کنید. لانگ به دوستانش گفت؛ من دستگاه ساختن یا نگهداری آن را ندارم، ولی دارویی به نام سولفوریک اتر دارم که همین کار را می‌کند. گاهی چند قطره از آن به بیماران عصبی می‌دهم. در این میان دکتر لانگ یک بطری پایین آورده و چند قطره بر دستمال تا شده‌ایی ریخت و گفت گاهی خودم هم استنشاق کرده‌ام. خودش مقداری استنشاق کرد. یکی دو نفر دیگر هم با میل خودشان اتر را استنشاق کردند. شب خوشی شد. پس از آن، جوان‌ها مرتب به مطب دکتر لانگ می‌آمدند. پارتهای اتر شروع شده بود. گاهی بانوان را هم با خود می‌آوردند.

مردم این کار را "خوشگذرانی با اتر" می‌نامیدند. دختران و پسرانی که گاز اتر را استنشاق می‌کردند با قهقهه به زمین می‌افتادند. دست و پایشان به میز و اطراف می‌خورد و زخمی می‌شدند و دردی را حس نمی‌کردند. واقعاً متوجه نمی‌شدند که صدمه دیده‌اند. کرافورد لانگ عقیده‌مند شد که اتر از احساس درد ایشان جلوگیری می‌کند.

روزی جوانی به نام جیمز وینبل (James Venable) به مطب لانگ آمد که دو غده در پشت داشت. می‌خواست آنها را بردارد. ولی می‌ترسید که لانگ آنها را عمل کند. لانگ گفت: اگر کمی اتر استنشاق کنید شاید چندان درد را احساس نکنید. جیمز وینبل هراسان با عمل موافقت کرد. لانگ بر حوله‌ای تا شده اتر ریخت و آن را جلوی دهان و بینی جیمز وینبل که خیلی ترسیده بود نگه داشت. گاه گاهی با سنجاق به بدن او میزد تا بداند آیا اتر اثر بخشیده است یا نه! پس از چند دقیقه عضلات کشیده وینبل به حال استراحت درآمد و ظاهراً به خواب رفت. آنگاه لانگ چاقوی خود را گرفت و غده را برداشت. وینبل به آرامی به هوش آمد و گفت جز خراش مختصری برگردنش چیزی حس نکرده است.

دکتر لانگ در دفترش ثبت کرد.

عمل جراحی جیمز وینبل ۱۸۴۲

اتر و برداشتن غده ۲ دلار

از اینکه چرا کرافورد لانگ نخستین جراحی خود را با اتر فوراً به مجلات طبی گزارش نداد، اطلاعی نداریم. آیا منتظر بود آنچه را که انجام داده است با موارد دیگر تایید کند؛ یا اینکه وقتش با جزئیات طبابت یا مجالس میهمانی اشغال شده بود. شاید هم به اهمیت کار خود پی نبرده بود. دلیل آن هرچه باشد، هنگامی که در سال ۱۸۴۶ در یک مجله پزشکی خواند که در بوستون مورتون با گاز اتر بیماری را بیهوش کرد و تحت عمل جراحی قرار گرفت، به خصوص که در مقاله کار مورتون را ستوده بودند، خیلی دلخور شد که این افتخار باید نصیب او می‌شد نه آقای مورتون.

با گذشت زمان اندوه لانگ از اینکه به نظر خودش به او بی‌اعتنائی شده بود فزونی یافت. آقای لانگ کاری کرد یک کوزه شیشه‌ای تهیه کرد، چند کاغذ در آن گذاشت که در آنها نوشته بود "دلایل من در کشف داروی بیهوشی"، اما بعد حقیقتاً افسردگی گرفت. خانواده‌اش هم جرأت نمی‌کردند با او در این مورد صحبت کنند. کوزه را زیر سقف شیروانی خانه گذاشت. این قصه ماند تا کرافورد لانگ در اثر افسردگی درگذشت.

مطالب مهم دیگری هم در این قضیه هست؛ آقای مورتون در بخش دندانپزشکی همکاری به نام هوراس ولز داشت.

تا آن زمان دندانسازان و دندانپزشکان معمولاً وقت کشیدن دندان، ریشه آن را چون دردناک بود رها می کردند و بر کشیدن تاج دندان اکتفا می کردند. وقتی نمایش های گاز خنده یا N<sub>2</sub>O رایج شد، روزی هوراس ولز به خانه آمد. یک دانشجوی دندانپزشکی را هم به همراه خود آورد. اجازه داد که آن دانشجو دندان هوراس ولز را بکشد. مقداری گاز نیتروز اکسید استنشاق کرد. آن دانشجو دندان ولز را با ریشه کشید. هوراس ولز بعد از آن گفت "بیش از نیش یک سنجاقک حس نکردم. این بزرگترین کشف عصر ماست". آنگاه پانزده بیمار را متقاعد کرد که پس از استنشاق گاز دندان های یکایک آنها را بکشد.

در این نمایش در بیمارستان عمومی ماساچوست انجام شد دکتر جان وارن (John C. Warren) رئیس بخش جراحی آنجا بود. دکتر وارن به هوراس ولز گفت شرایط آماده است. قبلاً گفتیم به هر علتی که بود نمایش بی نتیجه ماند. شاید اکسید نیتروی کافی به بیماران نرسید. بیمار اولی بالا پرید و داد زد. دانشجویان زدند زیر خنده؛ هوراس ولز احساس شکست عمیق کرد. در نتیجه این شکست به کلی خرد شد و از در ناپدید شد. حالا سال ۱۸۴۵ است. با اینکه هوراس ولز نخستین مردی بود که اکسید ازت را در دندانپزشکی به کار برد، هیچ افتخاری نصیب او نشد. طبابت را رها کرد، به میگزاری گروید و سرانجام خود را کشت.

بازیگر بعدی این صحنه، دوست آقای ولز یعنی ویلیام توماس گرین مورتون بود. مورتون دندانساز بود. برای اینکه دندان ها را روی لثه قرار دهد باید ریشه همه دندان ها را می کشید، که عمل خیلی دردناکی بود. دنبال چاره بود. از موقع تحصیل در دانشکده از استادش دکتر چارلز جاکسون آموخته بود که اگر اتر را روی پوست یا مخاط بمالد احساس درد از بین می رود.

بعد از مطالعه کافی در اولین مریض که برای پر کردن دندان به وی رجوع کرد اتر به کار برد. در اطراف دندان مورد عمل پودر اتر گذاشت. وقتی دید مریض احساس درد نکرد، فوق العاده خوشحال شد و با خود گفت چرا نباید تمامی بدن را تحت تاثیر این ماده و بخار سحرآمیز گذاشت و این کار ممکن است با تنفس اتر انجام شود. ولی به نظرش این طریقه خطرناک می آمد. او نمی دانست که گرافود لانگ تجارت و مطالعات زیادی در مورد بیهوشی با اتر انجام داده است، چون تا آنوقت لانگ تجارب خود را منتشر نکرده بود.

لذا او اول اتر را روی توله سگ خودش و یک ماهی طلایی و چند حشره تجربه کرد. روزی توله او در موقع جست و خیز یک شیشه اتر را شکست. مورتون دستمالش را با اتر ریخته شده خیس کرد و به بینی خود گذاشت. به غیر از گیجی صدمه دیگری ندید. آنوقت با احتیاط کامل با دکتر جاکسون راجع به بیهوشی با اتر مشاوره کرد. بدون اینکه در مورد تجربه شخصی خود با او سخن بگوید. جاکسون به او توصیه کرد که تجارب و مطالعات خودش را تعقیب و تکمیل کند و مورتون به تفحصات خود ادامه داد.

بالاخره فرصت مناسبی به دست آمد. در سپتامبر ۱۸۴۶ مریضی به مطب مورتون وارد شد که درد زیادی در یک دندان فاسدش احساس می کرد. از مورتون خواست که دندانش را با استفاده از مسمریسم بکشد. اما مورتون به او توصیه کرد که در عوض مسمریسم از تنفس اتر استفاده کند و بدین طریق دندانش بدون درد کشیده شد.

حالا وقت آن رسیده بود که مورتون قسمت مهم کشف خود را تکمیل و اعلام کند. مورتون به ملاقات دکتر وارن رفت و با او درباره خواص اتر که اسم آن را لیتئون (letheon) گذاشته بود مذاکره کرد و حاضر شد گفته‌های خود را ثابت کند. وارن خیلی علاقه‌مند بود که وسیله‌ای برای بی‌حس کردن در عمل جراحی پیدا شود، لذا از مورتون دعوت کرد که روز جمعه ۱۶ اکتبر ۱۸۴۶ ساعت ۱۰ صبح در بیمارستان عمومی بوستون حاضر گردد و به بیماری که قرار بود عمل شود از ماده‌ای که اختراع کرده بودند بدهد تا در موقع عمل، مریض احساس درد نکند.

دکتر وارن کتباً از مورتون خواسته بود که صبح جمعه ۱۶ اکتبر (۱۸۴۶) ساعت ۱۰ به تالار جراحی بیابید تا ترکیبی که اختراع کرده‌اید در مورد بیماری که در آن موقع عمل خواهد شد به کار ببرید، تا از حساسیت او در برابر درد بکاهید. می‌گویند در این موقع مورتون خود را کاملاً باخت.

می‌دانست که اتر همیشه در مورد همه بیماران به یکسان عمل و اثر نمی‌کند. اگر مریض با آن مسموم شود، باید به فکر مقاومت و زدخورد بود. یا همانطوری که به هوراس ولز خندیده بودند، به او نیز بخندند و نمی‌دانست که چه خواهد شد!

صبح جمعه ۱۶ اکتبر فرا رسید. زود از خواب بیدار شد. به مغازه ابزارسازی فروست (Frost) که اسباب تجویز اتر را برایش ساخته بود، رفت. فکر کرده بود که تغییر مختصر در اسباب بدهد. فروست میل نداشت صبح همان روز اسباب جدیدی بسازد. می‌گفت چیزی به ساعت ۱۰ نمانده است. ولی مورتون او را به کار واداشت و گفت عجله کند. وقتی

کار تمام شد و اسباب آماده شد. ساعت دقیقاً ۱۰ صبح بود. ساعت ده و ۱۰ دقیقه مورتون و فروست که نفس زنان اسباب را از دنبال او می برد در مدخل تالار جراحی بیمارستان ظاهر شدند.

بیمار را از ۱۰ دقیقه پیش در داخل تالار عمل خوابانده بودند. صندلی های ردیف جلو تالار جراحی از جراحان و کارمندان پر شده بود. همه منتظر بودند. دکتر وارن کنار میز عمل ایستاده بود و به ساعت خود که دارای زنجیر سنگینی از طلا داشت نگاه می کرد. تازه اعلام کرده بود دکتر مورتون نرسیده است. گمان می کنم طور دیگری گرفتار شده است.

داشت اینها را اعلام می کرد که مورتون و فروست وارد شدند. گفتیم دکتر مورتون بدون اتلاف وقت به کار بردن اتر را آغاز کرد. بیمار که جوان تنومندی به نام هانری جاکوب بیگلو بود، با استنشاق اتر تکانی خورد و به خواب عمیقی فرو رفت. دکتر مورتون به دکتر وارن گفت "مريضتان آماده است".

دکتر وارن اسباب کار خود را برداشت. عمل برداشتن غده بزرگی بود که در طول فک هانری به دهان او بسط یافته بود. در ضمنی که چاقو تومور و گوشت های فک را می برید، بیمار تکان نخورد. جراحان بزرگی در صف اول بودند و کارمندان بیمارستان دیدند که دکتر وارن غده را برداشت و زخم را دوخت. آنگاه دیدند که به تدریج که حس باز می گشت بیمار تکان می خورد. دکتر وارن از هانری پرسید "هیچ درد حس کردی" بیمار جواب داد: "نه، هیچ ناراحتی نکرد".

مورتون حس کرد که واقعاً توفیق عظیم به دست آورده است. همانجا اعلام کرد که داروی خود را در قبال اخذ وجه برای همه عمل های جراحی به بیمارستان ماساچوست می فروشد و در اختیار آنها قرار می دهد، بدون اینکه پادش باشد مردانگی هم هست. نباید هوراس ولز را فراموش کند، نباید چشم خود را بر کمک های جاکسون ببندد. تا دکتر وارن و دیگران وارد قضیه شدند و توانستند حق هوراس ولز و کرافورد لانگ را احیا کنند.

در مورد اسباب کار مورتون باید گفت، این اسباب عبارت بود از یک کره بلوری که در آن اسفنجی قرار داشت و دهانه ای نیز در آن تعبیه شده بود تا گاز اتر از آن دهانه بیرون شده به دهان و بینی بیمار وارد شود. مورتون به بیمار دوم که اسمش جیلبرت آبوت بود (Gilbert-Abbott) دستور داد که از آن اسباب عجیب استنشاق کند.

پنج دقیقه بعد مریض به حالت خلسه و بیهوشی افتاد و در این حالت دومین عمل جراحی با بیهوشی اتر روی بیمار آقای آبوت انجام گرفت.

بعد از اتمام عمل کولینز وارن رو به حصار کرد و گفته تاریخی خود را چنین ادعا کرد: «آقایان این شعبده بازی نبود»، تالاری که در بیمارستان بوستون است و در آنجا عمل مزبور انجام گرفته حالا مثل موزه‌ای نگهداری می‌شود و در آن تدریس به عمل می‌آید. اگرچه دیگر در آن تالار عمل جراحی انجام نمی‌شود، ولی میز عمل قدیمی که روی آن عمل انجام گرفته هنوز آنجاست و اولین اسباب بیهوشی مورتون در یک گنجه شیشه‌ای در آنجا نگهداری می‌شود و روی دیوار مقابل صندلی‌ها چنین نوشته شده است: "در شانزدهم اکتبر ۱۸۴۶ در این اتاق که تالار عمل بیمارستان بود اولین نمایش از بیهوشی عمومی برای انجام یک عمل جراحی مهم داده شد. اثر سولفوریک توسط یک نفر دندانساز بوستونی به نام ویلیام توماس گرین مورتون داده می‌شد. عمل عبارت بود از بیرون آوردن یک تومور از زیر فک. جراح جان کولینز وارن بود. مریض جیلبرت آبوت نام داشت و می‌گفت در حین عمل احساس درد نمی‌کردم. وی ۷ دسامبر بهبود یافته از بیمارستان مرخص شد." خبر این کشف از این اتاق به تمامی دنیا منتشر شد و عصر جدیدی در جراحی شروع کردید.

روز بعد یعنی ۱۷ اکتبر ۱۸۴۶ دکتر جرج هیوارد (George-Hayward) یک تومور چربی را با استفاده از بیهوشی از بازوی مریضی بیرون آورد و عمل‌های دیگر به سرعت پشت سر هم انجام می‌شدند و در همه آنها از بیهوشی استفاده می‌شد. نهم دسامبر ۱۸۴۶ هنری بیگلو در مجمع اصلاحات طبی بوستون نامه‌ای را که حاوی گزارش اولین جراحی با بیهوشی بود خواند و نه روز بعد از این گزارش، در مجله طبی و جراحی بوستون انتشار یافت. گزارش خود دکتر وارن راجع به عمل مزبور، روز نهم دسامبر تحت عنوان "تنفس بخار اتر برای جلوگیری از درد در عمل‌های جراحی"، در همان مجله منتشر شد.

بیهوشی عمومی در موقع عمل پیش جراحان و کارمندان بیمارستان عمومی ماساچوست به معرض نمایش گذاشته شد. گزارش آن خیلی زود چاپ و در دسترس عامه قرار گرفت. دیگر جای انکار در موثر بودن بیهوشی با اتر برای هیچکس باقی نمانده بود.

موانع اولی برطرف شده بود ولی هنوز طرز بیهوش کردن در دسترس عموم نبود. مورتون این کشف را برای استفاده مادی به نام خود به ثبت رسانیده و اسرار و نام ماده‌ای را که در بیهوشی به کار می‌برد به کسی نمی‌گفت. عقیده دکتر وارن، بیگلو و هیوارد این

بود که باید این اسرار در اختیار تمامی بیمارستان‌ها گذارده شود. تاکید کردند که رسوم طبی اجازه نمی‌دهد که پزشکی موضوعی را که ارزش جهانی دارد از همکاران خود مخفی نگه دارد. کولینز وارن حکم کرد که کشفی نظیر کشف موتورن را نمی‌توان به نام فردی و یک فرد به ثبت رساند. در مقابل این مخالفت‌ها و نظرات، موتورن تغییر عقیده و اجازه داد که از اتر در همه بیمارستان‌ها استفاده شود. اطلاعات خود را هم فاش کرد.

دعواهای دیگری هم مطرح شد که کار به دادگاه کشید. دکتر جاکسون مدعی بود که قسمتی از منافع حاصله باید به او تعلق بگیرد. چندین سال این کشمکش ادامه داشت تا اینکه حکم به سود موتورن صادر شد. از طرف دیگر رفقای کرافورد لانگ به یاری او آمدند که افتخار کشف بیوشی با اتر به لانگ عاید است و تعلق دارد. منتهی اطلاعات او در این موضوع مخفی بوده و منتشر نشده است. از طرفداران موتورن می‌گفتند، چون برای اولین مرتبه بیوشی با اتر توسط موتورن در بیمارستان ماساچوست نمایش داده شده و به تمامی عالم منتشر گردیده، پس کاشف اصلی اوست و لانگ به اهمیت کشفش واقف نبوده و آن را اعلام نموده است.

با همکاری موتورن استعمال اتر هم در آمریکا و هم در خارج از آمریکا عمومیت پیدا کرد. در پاریس در ۱۵ و در لندن در ۱۸ دسامبر ۱۸۴۶ بیوشی با اتر انجام شد. در ۲۱ دسامبر روبرت لیستون (Robert Liston) جراح بزرگ انگلیسی در بریدن ساق پا از آن استفاده کرد. در همان زمان دکتر اولیور وندل هولمس (Oliver Wendell Holmes) پیشنهاد کرد که این قسم بیوشی را آنستزیا (Anesthesia) بنامند و گفت: "آنستزیا یعنی بی‌حسی".

دکتر موتورن از دندانسازی دست کشید. همه وقت خود را وقف اجرای بیوشی و مطالعه در اطراف آن کرد. در واقع بنیانگذار رشته بیوشی در دنیا شد. همزمان در انگلستان کلروفورم را برای ایجاد بیوشی رایج کردند.

سر جیمس سیمپسون (Sir James Simpson) در سال ۱۸۴۷ استفاده از کلروفورم را در لندن معمول کرد. کلروفورم یک مخدر ممتاز به حساب می‌آمد.

با استعمال بیوشی در زایمان تا مدت‌ها در انگلستان مخالفت شد. خصوصاً به وسیله کشیش‌ها که می‌گفتند خداوند چنین خواسته است که زنها در موقع زایمان درد بکشند. در رد این عقیده آقای سیمپسون به آیه‌ای از کتاب مقدس استناد کرد و می‌گفت خداوند موقع خلقت حوا از دنده آدم، هنگام بیرون آوردن دنده، آدم را به خواب عمیق فرو بود.

کلیسا در برابر این استدلال کم آورد.

در همین سال‌ها آقای جان/اسنو به عنوان اولین متخصص بیوشیمی درس را آغاز و به اتمام رساند. جان/اسنو در سال ۱۸۵۳ با استفاده از کلروفرم، شاهدزاده لئوپولد را در هشتمین زایمان ملکه ویکتوریا به دنیا آورد و به این ترتیب حکم بیوشیمی عمومی بر حکم کلیسا فائق آمد.

و اینگونه بود که مجاهدات بشر در قرون متمادی برای از بین بردن درد در جراحی‌ها به نتیجه رسید. درد همیشه بوده است و همیشه خواهد بود، ولی دردی را که بشر برای شفا یافتن با عمل جراحی، مجبور بود متحمل شود، تا حد زیادی از بین رفته است. راه طولانی بیوشیمی عمومی از ۱۸۴۶ تاکنون ادامه یافته است. داروهای بیهوش کننده استنشاقی و وریدی زیادی کشف شدند. طریقه‌ها و روش‌های بیوشیمی دیگری چون وریدی و نخاعی و بی‌حسی موضعی و حتی هیپنوتیزم هم به کار گرفته شدند که همه در تکمیل طریقه‌ای است که ۱۸۴۶ شناخته شد.

علاقه دارم در اینجا به مطلب دیگری هم اشاره کنم. گفتیم یافتن ماده‌ای که درد را تسکین دهد از رویاهای قدیمی بشر بود و اشاره کردیم که اکسید نیترو ( $N_2O$ ) را همفری داوی شیمی دان انگلیسی ساخته بود. خودش هم نظر داده بود که چون اکسید نیترو ظاهراً می‌تواند درد را از میان ببرد، شاید بتوان با تحصیل نتیجه در عمل‌های جراحی به کار برد؛ ولی کاری در مورد معرفی آن نکرد.

و باز هم گفتیم که هنری هیل هیکن طیب انگلیسی اثرات بی‌دردکنندگی  $N_2O$  را در حیوانات ملاحظه کرده بود. چند بار هم شفاهی گزارش داد ولی کسی به سخنان او توجه نکرد.

گاز اکسید نیترو را در آمریکا هم ساختند. در شهرهای مغرب آمریکا که به تازگی محل سکونت مورتون قرار گرفته بود.

مردم تفریح می‌خواستند. تئاترها و نمایش‌خانه‌ها راه‌اندازی شده بودند. گروهی گاز  $N_2O$  که آن را اکسیدازتو می‌نامیدند به نمایش‌خانه‌ها می‌آوردند. مردم آن را استنشاق می‌کردند. به خنده می‌افتادند و کارهای عجیب و غریب می‌کردند.

در یکی از نمایش‌خانه‌ها آقای بود که خودش را دکتر کولت (Coult) تحصیل کرده لندن، نیویورک و کلکته اعلام می‌کرد. او به این منظور پول درمی‌آورد که خرج تولید و مخارج ثبت پتانچه کلت کند و موفق هم شد. کولت در شهرهای ماساچوست کار



می‌کرد. گاز خنده به مردم داد و روزانه حدود ۱۰ دلار هم درآمد داشت. ۱۰ سال بعد از این تاریخ، در شهر سین سیناتی (cincinnati) سالنی کرایه کرد. شش سرخ‌پوست را استخدام کرد. تا با حرکات آنها پس از مصرف اکسید نیترو اعتماد مردم منطقه را جلب کند. شبی با کمال تعجب مشاهده کرد سرخ‌پوستان به جای آنکه بخندند به خواب رفتند. با نومییدی گاز را به آهنگری که آنجا بود داد. او به خنده افتاد. سرخ‌پوستان هم بیدار شدند. دنبال هم افتادند. شب عجیبی شد. اثرات بیوشی دهندگی اکسید نیترو به منصهٔ ظهور رسید.



فصل دوم

# تاریخ طب و بیهوشی در ایران

در مورد گذشته و تاریخ طب و بیهوشی در ایران به طور خلاصه می‌توان گفت که تاریخ از امروز شروع می‌شود (History starts today). طب مانند سایر علوم، گذشته هزاران ساله دارد. طب از آغاز زندگی بشر با مردم دنیا بوده است. در ایران پس از رازی و ابن سینا در حقیقت پزشکی و درمان ایران همان طب بقراطی و جالینوسی و رازی و ابن سینا بود و در ادامه تعداد کمی از پزشکان نامدار ایرانی با مختصر تغییراتی در آنها، راه گذشته را ادامه دادند.

به دنبال اشتغال پزشکان خارجی به خصوص اروپایی، تحت عناوین اعضای کمیسیون‌های مذهبی، شرکت‌ها (به ویژه شرکت هند شرقی انگلیس و هلند)، سفارتخانه‌ها، در ایران بودند. رسمی‌ترین حالت در دوران زندیه و افشاریه شکل گرفته بود، اما در پزشکی و درمان ایرانی پیشرفتی حاصل نشد. ولی فعالیت پزشکان خارجی و خصوصاً اروپایی در ایران ادامه یافت. در حقیقت از این تاریخ نفوذ طب اروپایی در ایران پایه‌گذاری شد. پزشکان خارجی هنگام اقامت در ایران به شاه، درباریان و رجال سیاسی بیشتر خدمت می‌کردند. بطوریکه در دوران افشاریه و زندیه تعدادی از پزشکان از جمله طبیب خراسانی‌الاصل در کنار خارجی‌ها درخشیدند. در این دوران اساسی پزشکان از اتریش، فرانسه و سایر کشورهای اروپایی در بین اطبای خارجی شاغل در ایران به چشم می‌خورد.

حضور پزشکان خارجی در دوره قاجاریه چشمگیرتر می‌شود. تا دوره قاجاریه پزشکی و درمان ایران در مقایسه با گذشته چندان فرقی نمی‌کند. عدم وجود امکانات بهداشتی درمانی، وضع بد اقتصادی و اجتماعی مهمتر از آن بیسوادی و اعتقادات خرافی سبب

می‌شود که هرگونه فرصت معالجه از بیماران گرفته شود. علاوه بر بیماری‌های واگیردار، بیماری‌های پوستی و کرم‌های روده‌ای و انگل‌های امعا و رشک و شپش و ساس و کک نیز با زندگی مردم عجین شده است.

تا این زمان در ایران مدرسه‌ای برای تربیت پزشک و پیراپزشک نبود. آموزش پزشکی منحصر به خواندن چند کتاب از بزرگان پزشکی ایران از قبیل شرح قانون ابن سینا و حاوی مرحوم رازی و نظایر آنها بود که همه جا وجود نداشت. طبابت موروثی بود. اگر کسی می‌خواست طبیب شود، پس از چندی حاضر شدن در محکمه یکی از پزشکان و خواندن کتب متداول آن زمان و کسب تجاربی چند خود را طبیب خوانده به طبابت می‌پرداخت.

اطباء را مردم حکیم‌باشی می‌خواندند. حکیم‌باشی در بیشتر نقاط محکمه نداشت، لذا صبح زود از خانه‌اش بیرون می‌آمد، در جلوی دکان یا خانه‌اش می‌نشست و چند کیسه محتوی بعضی از حب‌ها، گردها و چند شیشه شربت که از ریشه و برگ و لعل و گیاهان ساخته شده بود مقابلش می‌چید. بیماران مبتلا به امراض ساده و عفونی و واگیردار و بعضاً صعب‌العلاج مشتریان دائمی این گونه پزشکان بودند.

معمولاً حکیم‌باشی از یکی یکی بیماران علت ناخوشی‌اش را سؤال می‌کرد و پس از دیدن و لمس ضربان نبض و نگاه کردن به زبان بیمار مقداری حب یا گرد یا کمی شربت به او می‌داد. بعد از صدور دستور غذایی و پرهیز غذاها از غذاهای نامناسب و زالواندازی و فصد و حجامت به معاینه دیگر بیماران می‌پرداخت. تعرفه و حق معالجه و معاینه حکیم‌باشی نرخ بخصوصی نداشت. برای هر بیمار چند قران پول نقد یا یک خروس یا مرغ و یا یک قطعه جوجه و مقداری لبنیات و یا سر درختی دریافت می‌شد. تا اینکه مرحوم امیرکبیر پیش‌تاز ایجاد علوم جدید در ایران شد و در زمان ناصرالدین شاه قاجار مدرسه دارالفنون در بهار ۱۲۳۱ شمسی - سال ۱۲۶۸ هجری قمری - در تهران تاسیس شد.

دروس اساسی آن زمان شامل مهندسی، دواسازی، طب و جراحی، توپخانه، پیاده‌نظام، سواره‌نظام و معدن‌شناسی بودند. این دروس به زبان فرانسه تدریس می‌شد که توسط مترجمین ترجمه می‌گردید. مدرسین هم عمدتاً فرانسوی بودند.

محرم سال ۱۳۳۷ هجری قمری (آبان ماه ۱۲۹۷ هجری شمسی) رشته طب از دارالفنون جدا شد و به صورت مدرسه مستقلی به نام مدرسه طب درآمد.

به پیشنهاد میرزا/احمد خان (نصیرالدوله) که خود قاجاری بود، دکتر محمد حسین خان لقمان/دهم (لقمان الدوله) از طرف احمد شاه قاجار به ریاست مدرسه طب منصوب شد و مدرسه طب از این تاریخ با رئیس جداگانه و محل جداگانه در حیاط بزرگ مدرسه دارالفنون که به حیاط نظام معروف بود به کار خود ادامه داد.

دکتر لقمان/الدوله/دهم به ندرت به مدرسه می‌آمد. فقط بعضی از روزها برای تدریس طب داخل حضور پیدا می‌کرد. بدین جهت مدرسه را مرحوم علیم/الملک فرهنگمدی با عنوان معاون با یک رئیس دفتر و دو منشی و بایگان اداره می‌کردند. کتابخانه‌ای با حدود ۲ هزار جلد کتاب توسط کتابدار اداره می‌شد. استادان دو دسته بودند گروهی عضو علمی وزارت فرهنگ بودند که دروس نظری را ارائه می‌کردند و عده‌ای مستخدم اداره کل بهداشتی (صحیه) بودند که در بیمارستان‌ها با سمت رئیس بخش یا رئیس درمانگاه کار می‌کردند و عهده دار تعلیم دروس بالینی بودند.

در سال ۱۳۰۰ هجری شمسی مدرسه طب دارالفنون به وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستظرفه (عمارت ظل السلطان) واقع در خیابان اکباتان در نزدیکی میدان بهارستان منتقل شد. عمارتی که می‌گویند رضاخان از ورثه ظل السلطان، مسعود میرزا خرید و به وزارت فرهنگ داد، اما بیشتر به نظر می‌رسد که آنجا را به زور گرفت. وزارت فرهنگ را آنجا برد که بعدها محل وزارت آموزش و پرورش شد و حالا به موزه آموزش و پرورش تبدیل شده است.

مدرسه طب تا سال ۱۳۱۱ در همان ساختمان به فعالیت ادامه داد، چون ساختمان مزبور با توجه به افزایش تدریجی دانشجویان برای مدرسه طب کافی نبود. این مدرسه به عمارت سعدالدوله واقع در اول لاله‌زار نو انتقال یافت. تا این تاریخ مدرسه طب هنوز آزمایشگاه مجهز و کتابخانه و تجهیزات دیگر نداشت. در کتابخانه فقط یک اسکلت تشریح بود که به دانشجویان قسمت‌هایی از اسکلت را می‌دادند که در منزل مطالعه کنند. اکثر اوقات امکانات کم و داوطلب زیاد بود. در سال ۱۳۱۳ این مدرسه به بیمارستان دکتر حسین معتمد واقع در خیابان شیخ هادی آورده شد، که تا سال ۱۳۱۷ کلاس‌ها آنجا بود و با تکمیل ساختمان دانشکده پزشکی کلاس‌ها به دانشگاه تهران منتقل شد.

واقعیتی را باید اینجا بیان کرد. بیشتر پزشکان خارجی به ویژه معلمان دارالفنون با تدریس و طبابت و تالیف به رشد و شکوفایی پزشکی و درمان آموزش پزشکی نوین در ایران کمک موثری کردند.



به‌عنوان نمونه از دکتر یاکوب ادوارد پولاک (Jacobb Edward Polak) که پزشکی اتریشی بود نام می‌بریم. او متولد وین و از استادان و دانشمندان برجسته دارالفنون بود. در سال ۱۲۸۵ هجری قمری (۱۲۴۷ شمسی) که اولین بیمارستان به شیوه اروپایی در تهران تاسیس شد، سرپرستی بیمارستان مزبور به عهده او گذاشته شد.

پس از او دکتر شلیمر هندی رئیس بیمارستان گردید. بعدها وقتی محصلین ایرانی تحصیلات خود را در اروپا به پایان رساندند و به ایران بازگشتند عهده‌دار مسئولیت بیمارستان دولتی شدند.

قبل از تکمیل مبحث بیمارستان‌سازی در ایران از دکتر پولاک بیشتر بگوییم. دکتر پولاک در دارالفنون جراحی تدریس می‌کرد و شخصی به نام میرزا محمدحسین خان افشار که از تحصیل‌کردگان فرنگ در زمان محمد شاه قاجار بود، مترجمی او را بر عهده داشت. دکتر پولاک که در جراحی مهارت داشت، نخستین جراحی است که در ایران به تدریس علم تشریح پرداخت و نخستین کالبدشکافی توسط او در سال ۱۲۳۳ هجری شمسی (۱۸۵۴ میلادی) روی جسد یک نفر اروپایی انجام گرفت. وی به علت ممنوعیت تشریح جسد مسلمان در ایران، ابتدا به تشریح لاشه حیوانات پرداخت و در ادامه استخوان و جسد خشک شده را از اروپا به ایران آورد. دکتر پولاک در سفرنامه خودش ضمن تشریح کتاب جراحی خود می‌نویسد: «کتاب جراحی من فقط مبانی آناتومی بود. به‌خاطر مسایل مذهبی از انجام تشریح منع شده بودیم.» عملیات جراحی وی برای ایرانیان خیلی تازه‌گی داشت. بعضی از انواع جراحی‌های او را در روزنامه‌ها با آب و تاب درج می‌کردند. غالباً بیماران سخت را به دارالفنون می‌فرستاد.

دکتر پولاک علاوه بر آنکه جراح ماهر و کاردانی بود، در نوشتن و خواندن فارسی نیز حاذق بود. خودش در این زمینه می‌گوید به منظور آموختن زبان فارسی به صورت اساسی به خواندن آثار طبی اعم از قدیمی و جدید پرداختم که به من توانایی داد کتاب‌ها و جزوه‌های فارسی را بنویسم.

در خصوص آغاز ساخت بیمارستان در ایران می‌گویند زمانیکه ناصرالدین شاه از سفر دوم فرنگ برگشت، انجام کار ساخت بیمارستان را به عهده ناظم/لاطباء گذاشت (میرزا علی‌اکبرخان نفیسی) که طبیب مخصوص ناصرالدین شاه بود. ناظم/لاطباء نیز پس از جستجوی زیاد محل مناسبی را نزدیک چهارراه حسن‌آباد پیدا کرد و آن را به بیمارستان اختصاص داد و مریضخانه دولتی (بیمارستان سینای فعلی) در آن ساخته و افتتاح شد.

بنای آن در سال ۱۲۲۹ شمسی آغاز شد و در سال ۱۲۳۱ شمسی افتتاح شد. ناظم/الاطبا با آنکه پزشک مخصوص ناصرالدین شاه بود، خودش آنجا را تا سال ۱۲۶۰ اداره می‌کرد. دانشجویان طب دارالفنون هفته‌ای چند بار بر طبق برنامه تنظیمی به همراه استادان خود به مریضخانه دولتی مراجعه می‌کردند. در اطاق‌هایی که بیماران بستری بودند، آموزش پزشکی عملی می‌دیدند.

بیمارستان دولتی دواخانه مخصوص داشت. در تاریخ جدید آن نخستین بیمارستان ایران است. مسئول امور درمان (مداوای بیماران) بیمارستان در آن سال‌ها مرحوم دکتر کازولانی، حکیم‌باشی نظام بود.

در ادامه ساخت بیمارستان دولتی (سینای فعلی) بیمارستان‌های دیگر در تهران ساخته شده است. بیمارستان وزیری که در کوچه‌ای به همین نام در خیابان پهلوی (ولیعصر فعلی) قرار داشت. بیمارستان آمریکایی واقع در خیابان ژاله قدیم (خیابان مجاهدین اسلام فعلی) که در محل بیمارستان شفا یحییان فعلی بوده است و بیمارستان انگلیسی‌ها که در جنوب پیچ جاده قدیم شمیران (خیابان دکتر شریعتی فعلی) قرار داشته و بعدها به بیمارستان زنان تبدیل شده و حالا دانشکده توانبخشی دانشگاه تهران است.

و باید اضافه کرد بعد از آن بیمارستان‌های دولتی جدید دیگری از قبیل بیمارستان رازی در خیابان شاپور (وحدت اسلامی فعلی) و همچنین بیمارستان نسوان در نزدیکی دروازه دولت که بعداً محل آن به بیمارستان امیراعلم تغییر یافت تاسیس شدند. سپس بیمارستان روزبه جای دارالمجانین تهران را گرفت و بیمارستان فارابی هم در میدان قزوین ایجاد شد. در دوران پهلوی نیز چند طبیب خارجی در ایران منشأ خدمات چشمگیر بودند. یکی دکتر ژرژرمنار است که نخستین رئیس انستیتو پاستور ایران می‌باشد. دیگری دکتر گراندل است که رئیس اداره کل بهداری کشوری است و بالاخره پروفیسور شارل ابرلین، رئیس و استاد دانشکده پزشکی دانشگاه تهران است که برای اصلاح دانشکده مزبور خدمات و فعالیت‌های زیادی انجام داده که بسیار بی‌شائبه و صادقانه و موثر بوده است.

گذشته طب ایرانی ادامه می‌یابد. تا رضاشاه پس از کودتای ۱۲۹۹ و تاجگذاری در سال هزار و سیصد و چهار، در سال ۱۳۰۷ دستور می‌دهد دولت لایحه‌ای به تصویب مجلس برساند که همه ساله تعدادی در حدود یکصد نفر محصل برجسته برای تحصیل به خارج اعزام شوند. در همین سال فکر تاسیس دانشگاه تهران، در زمان وزارت مرحوم سید محمد تدین به وجود می‌آید که وسایل کار فراهم نبوده ناچاراً کار به تأخیر می‌افتد.



در سال ۱۳۱۰ شمسی دکتر عیسی صدیق از طرف دولت امریکا برای مطالعه در امر آموزش و پرورش به آن کشور دعوت می‌شود. وزیر دربار وقت آقای عبدالحسین تیمورتاش به دستور رضاشاه وی را مأمور می‌کند که برای تأسیس یک نوع دارالفنون جدید مطالعه کرده و طرحی برای تأسیس آن که دانشگاه نامیده شد تهیه و تقدیم دارد. دکتر عیسی صدیق پس از مراجعت از امریکا طرح مزبور را تهیه و برای وزیر دربار ارسال کرد. این طرح مورد تصویب رضاشاه قرار گرفت و چندی بعد جهت اقدام به وزیر معارف جدید، آقای علی‌اصغر حکمت ارجاع و ابلاغ شد.

قانون تأسیس دانشگاه در کمیسیونی مرکب از دکتر صدیقی، رئیس دارالمعلمین عالی، دکتر شفق، دکتر سیاسی، دکتر حسابی و محمدعلی گرگانی رئیس اداره بازنشستگی کشوری، تحت رسیدگی و مطالعه قرار گرفت و سرانجام در سال ۱۳۱۳ فکر تأسیس دانشگاه به عمل گرائید. این لایحه به فوریت تقدیم مجلس شورای ملی شد و در خرداد ۱۳۱۳ به تصویب رسید؛ که به موجب آن کلیه مدارس تعلیمات عالیه موجود در تهران و کشور همگی به انضمام دانش‌سرای عالی، در دانشگاه تهران ادغام شدند. از جمله این مدارس، مدرسه عالی طب بود که از همان ابتدا به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران تغییر نام یافت.

محل دانشگاه تهران در قطعه زمین وسیعی از اراضی جلالیه تهران به مساحت ۲۰۲،۲۰۴ متر مربع توسط وزارت فرهنگ از حاج رحیم آقا اتحادیه به مبلغ ۹۰ هزار تومان در تاریخ پنجم خرداد ۱۳۱۳ خریداری شد. این قطعه زمین در جنوب خیابان نهر کرج که در آن موقع شمالی‌ترین نقطه شهر تهران بوده قرار داشت. خیابان نهر کرج بعدها به بلوار الیزابت و سپس به بلوار کشاورز تغییر نام یافت. علت تغییر نام به بلوار کشاورز بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، وجود ساختمان وزارت کشاورزی در شمال دانشگاه تهران در این بلوار بود. ضلع جنوبی دانشگاه در حاشیه شمالی خیابان انقلاب (شاه رضای سابق) قرار داشت.

اولین ساختمانی که از بناهای دانشگاه تهران شروع شد به علت احتیاج مبرمی که دانشکده پزشکی داشت تالار تشریح آن بود. کنگ این ساختمان موسوم به «تالار ابن سینا» طبق نقشه‌های آرشیوتکت معروفی به نام موسیو مارکف در شمالی‌ترین قسمت اراضی دانشگاه فقط یک ماه پس از تصویب قانون تأسیس دانشگاه تهران در تیر ماه ۱۳۱۳ طی مراسمی با حضور محمدعلی فروغی نخست‌وزیر و کفیل وزارت فرهنگ و

اساتید دانشکده پزشکی به زمین زده شد و در بهمن ماه ۱۳۱۳ ساختمان سالن تشریح در ظرف مدت ۷ ماه به پایان رسید. به طوریکه روز ۱۵ بهمن ماه ۱۳۱۳ رضاشاه به دانشگاه تهران آمد و طی مراسمی اسمی، علاوه بر افتتاح تالار تشریح، کلنگ ساخت دانشگاه تهران بر زمین زده شد و لوح بنای دانشگاه تهران در زیر پایه یکی از ستون‌های ساختمان دانشکده پزشکی گذاشته شد.

ریاست تالار تشریح در آن زمان به عهده دکتر/امیر/علم گذاشته شد. در ادامه کار کالبدشکافی و تهیه کردن اجساد برای تدریس و تعلیم عملی به دانشجویان به آقای دکتر ادوارد بلر که یکی از پزشکان بیمارستان امریکایی در تهران بود سپرده شد. زمانیکه ما (نگارنده) دانشجو بودیم، محمود آقا نامی در سالن تشریح مسئولیت تهیه و آماده‌سازی اجساد را برای تشریح بر عهده داشت.

پس از تشکیل دانشگاه در ابتدای کار ریاست دانشکده پزشکی به عهده دکتر لقمان‌الدوله/دهم و معاونت او با دکتر ابوالقاسم بختیار بود. در سال ۱۳۱۴ پس از استعفای دکتر بختیار، دکتر جواد آشتیانی به معاونت دانشکده منصوب شد.

دوره تحصیلات پزشکی طبق اساسنامه‌ای که در مرداد ۱۳۱۳ به تصویب رسید، شامل یک دوره مقدماتی و پنج سال دوره پزشکی بود که جمعاً ۶ سال می‌شد. داوطلب ورود به رشته پزشکی پس از طی دوره ۶ ساله تحصیلات پزشکی و توفیق در امتحانات مربوطه و به تصویب رساندن رساله خود می‌توانستند به درجه دکترای پزشکی نائل شوند.

دوران دوره مقدماتی یا دوره "پ ث ب" (P.C.B) شامل یک سال تحصیل در علوم پایه پزشکی بود که آن موقع در محل دانش‌سرای عالی در خیابان علایی در نزدیک میدان بهارستان و محل سابق مجلس شورای ملی قرار داشت.

ببینید چقدر راه تاریخ، از راه گذشته (Past) جداست. تاریخ (History) از امروز آغاز می‌شود. اشاره کردم که در سال ۱۲۹۷ مدرسه طب بعد از ۷۰ سال از آغاز فعالیت دارالفنون استقلال یافت و از تشکیلات دارالفنون جدا شد. مرحوم دکتر محمد حسین لقمان‌الدوله/هم به ریاست آن برگزیده شد. تا آن زمان دوره طب در دارالفنون به نام کلاس طب شناخته می‌شد. ولی از آن به بعد، به نام مدرسه طب خوانده شد. اصلاحاتی در نحوه اداره آن صورت گرفت ولی محل آن کماکان در دارالفنون بود.

دوره آن زمان پنج ساله شد. سال اول عمومی بود و چهار سال بعدی تخصصی طب بود. مدرسه طب تا سال ۱۳۰۳ در حیط نظام دارالفنون بود.

سال ۱۳۰۲ رضاخان که رئیس‌الوزرا بود، ساختمان مسعودیه (یا ساختمان معروف ظل‌السلطان متعلق به مسعود میرزای ظل‌السلطان) را که در خیابان اکباتان قدیم و در نزدیکی میدان بهارستان قرار داشت و بعداً ساختمان وزارت فرهنگ شد (آموزش و پرورش) برای وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستطرفه خریداری کرد و در همان سال، پس از انجام تعمیرات لازمه مدرسه طب و داروسازی دارالفنون به یکی از ساختمان‌های آن منتقل شد و تا مدت ۸ سال فعالیت‌های خود را در آنجا ادامه داد.

در مهر ماه ۱۳۱۱ که تعداد محصلین رو به افزایش نهاد و دیگر آن ساختمان جای کافی برای همه کلاس‌ها نداشت، به ناچار عمارتی در ابتدای خیابان لاله‌زار نو به نام عمارت سعدالدوله اجاره شد و مدرسه طب به آنجا منتقل شد که فاقد امکانات بود و فقط در کتابخانه آن یک اسکلت تشریح انسانی وجود داشت که محصلین برای درس تشریح از آن استفاده می‌کردند.

ساختمان اصلی کلاس‌های درس دانشکده پزشکی در سال ۱۳۱۷ آماده بهره‌برداری شد. محل مدرسه طب تخلیه شد.

دانشگاه تهران در سال ۱۳۲۲ استقلال قانونی یافت و از سال ۱۳۳۱ به استقلال مالی نیز دست یافت و از لحاظ مالی و بودجه‌بندی و غیره کل مسایل دانشگاه و دانشکده‌ها و بیمارستان‌های وابسته به دانشکده پزشکی را تحت نظر خود قرار داد.

بیمارستان‌های دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به شرح زیر در سال‌های درج شده در پرانتز در تابعیت دانشکده پزشکی قرار گرفتند. بیمارستان سینا (۱۲۵۴)، بیمارستان وزیری (۱۲۷۹)، بیمارستان امیراعلم (۱۲۹۶)، بیمارستان زنان (۱۲۹۷)، بیمارستان رازی (۱۳۱۳)، بیمارستان فارابی (۱۳۱۹)، بیمارستان پهلوی (امام خمینی) (۱۳۲۰)، بیمارستان روزبه (۱۳۳۴)، بیمارستان بهرامی (۱۳۳۷) و مؤسسه تاج پهلوی (۱۳۴۴).

در خصوص دانشکده پزشکی در دانشگاه تهران باید گفت پروفیسور یحیی عدل جزو دانشجویان اعزامی به اروپا نبود. با هزینه خود در سال ۱۹۲۴ به فرانسه رفت. پس از اتمام دوره دبیرستان و دوره عالی دانشگاه چندین سال در رشته جراحی عمومی و ارولوژی مطالعه کرد و پس از توفیق در مسابقه انترنی دانشگاه پاریس و همچنین در مسابقه با آگرگاسیون (Agregation) و اخذ درجه لوره‌آ (Laureat) از دانشکده پزشکی پاریس در ۱۹۳۹ میلادی برابر با سال ۱۳۱۸ شمسی و یک ماه قبل از شروع جنگ دوّم جهانی به ایران بازگشت.

پروفسور عدل چون تحصیلات درخشانی در پاریس داشت، بلافاصله پس از ورود به ایران در حین انجام خدمت وظیفه به‌عنوان دانشیار به تدریس جراحی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پرداخت و سپس به ریاست بخش جراحی بیمارستان سینا دعوت شد. قبل از ورود پروفسور عدل به ایران بخش بزرگ جراحی بیمارستان سینا در اختیار دکتر سعید مالک (لقمان/الملک) که از پیشکسوتان مهمم و اتوکرات آن زمان محسوب می‌شد، قرار داشت. با حضور پروفسور عدل در دانشگاه با توجه به سوابق علمی و تجربیات درخشان ایشان تختخواب‌های بیمارستان تقسیم شد و قسمتی از آنها در اختیار پروفسور عدل به‌عنوان رئیس بخش جراحی گذاشته شد و قسمت دیگری با عنوان رئیس بخش اورولوژی و میزراه در اختیار دکتر لقمان/الملک باقی ماند. از اینجا عناوین و لقب‌هایی که به پزشکان داده می‌شد، برداشته شد.

با حضور دکتر عدل در بیمارستان سینا انقلابی در کار آموزش پزشکی ایجاد شد. شاگردان زیادی در جراحی پرورش یافتند. نود و چند سالی از آغاز و معرفی علم بیهوشی گذشته بود. در ایران هم اسمی از بیهوشی آمده بود. کارهایی هم می‌کردند. دکتر بوئه که همراه دکتر عدل از فرانسه به تهران آمده بود، اولین بیهوشی‌ها را در ایران می‌داد و مرحوم دکتر عدل ایجاد بخش بیهوشی را در گروه جراحی تعقیب می‌کرد.

با توصیه پروفسور عدل و در زمان حضور دکتر بوئه، مرحوم دکتر علی فریشتام رشته بیهوشی در ایران شد. او تحصیلات خود را در تبریز آغاز کرد و در دارالفنون ادامه داد. در سال ۱۳۲۳ تحصیلات پزشکی خود را در دانشگاه تهران به اتمام رسانید. سپس دستیار جراحی شد و به استخدام شرکت نفت ایران و انگلیس درآمد و در بهداری آنجا در اهواز قسمت آنستزیولوژی کار کرد و با بورسیه شرکت نفت برای تکمیل رشته بیهوشی به لندن رفت. دکتر علی فر در سال ۱۳۲۹ و (۱۹۵۰ میلادی) از دانشکده سلطنتی طب داخل لندن و دانشکده سلطنتی جراحی انگلستان موفق به اخذ دیپلم تخصصی در رشته آنستزیولوژی (بیهوشی) شد و به ایران بازگشت. بعد بازگشت به ایران از بهداری شرکت نفت جدا شد. با عنوان دانشیار بیهوشی به دانشگاه تهران پیوست و کرسی بیهوشی را در دل گروه و در دپارتمان جراحی دانشگاه تهران در کنار دکتر عدل راه‌اندازی کرد. حالا دیگر مکتب عدل شکل گرفته بود. در ادامه آقای دکتر مرتضوی و دکتر تشید که به ترتیب دانش‌آموخته انگلیس و امریکا بودند به جمع دانشگاه تهران پیوستند و نهایتاً با فراز و نشیب‌هایی که متحمل شدند، گروه بیهوشی دانشگاه تهران را راه‌انداختند.

بد نیست به این مطلب اشاره شود که نخستین تشکیلاتی که به منظور تأمین و تعمیم بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در کشور ایجاد شد، هیئت صحیه یا مجلس صحت بود. این مجلس در دارالفنون تشکیل می‌شد و ریاست آن نیز با وزیر معارف بود. ولی رهبری آن در سال‌های اول عملاً با دکتر تولوزان، حکیم‌باشی ناصرالدین شاه قاجار بود. کلیه پزشکان مهم ایران و پزشکان سفارتخانه‌های خارجی در آن عضویت داشتند. پروفیسور ادوارد براون درباره هیئت صحیه ایران می‌نویسد: «در سال ۱۸۷۷ (۱۲۶۶ شمسی) که من در تهران بودم، دکتر تولوزان، طبیب اعلیحضرت فقید (ناصرالدین شاه) به من این امکان را داد که در جلسات صحت یا شورای صحت عمومی که در پایتخت ایران تشکیل می‌شد، شرکت جویم.» بیشتر پزشکان حاضر در آن زمان جز طب ابن‌سینا چیز دیگری نمی‌دانستند، تا وزارت بهداشتی در دوران پهلوی اول تشکیل شد. قبل از ۱۳۲۰ در ایران اداره کل بهداشتی وجود داشت که در سال ۱۳۲۰ به وزارت بهداشتی تبدیل شد. اسماعیل مرآت اولین وزیر بهداشتی بود. در سال ۱۳۶۴ وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ایجاد شد. پژوهش و آموزش بهداشتی از وزارت علوم جدا شد و به این وزارتخانه الحاق شد. از آغاز تشکیل وزارت بهداشت در ۸۰ سال گذشته، ۴۱ نفر مسئولیت وزارت در این حوزه را تا سال ۱۴۰۰ بر عهده داشته‌اند.

علاقه‌مندم در اینجا متن سوگندنامه دانش‌آموختگان دانشکده پزشکی را که قبل از پیروزی انقلاب اسلامی می‌خواندند و امضا می‌کردند، بیاورم.

«اینجانب ..... فارغ‌التحصیل سال تحصیلی ..... دانشکده پزشکی تهران، در این هنگام که آئین‌نامه قانونی دریافت دانشنامه خود را انجام داده و برای پرداختن به پیشه پزشکی شایستگی یافته‌ام؛ در این تالار طبری برابر شما هیئت قضاوت رساله دکتری و حضار دیگر به خداوند تبارک و تعالی در قرآن کریم سوگند یاد می‌کنم و شرف و وجدان خویش را گواه می‌گیرم که همواره در پیشه خود بر راه پرهیزگاری و درستی گام برگیرم و در برابر عزت فن طب، سیم و زر و جاه و مقام را خوار بدارم و بیماران از پا درآمده را دستگیر باشم و راز مریضان را هیچگاه فاش نسازم و به کارهای نادرست مانند افکندن جنین و دادن داروهای کشنده به هیچگونه نپردازم و همواره بکوشم تا آنچه می‌کنم پسندیده خدا و راستی باشد. اینک با پیمانی استوار زیر این سوگندنامه را امضا می‌کنم و آن را به نام سند شرافت فنی خویش به دفتر دانشکده می‌سپارم.»

تاریخ و امضاء

به دنبال ایجاد دانشگاه تهران، دانشگاه‌های تبریز، مشهد و اصفهان و شیراز راه‌اندازی شدند. در ساختار همه آنها دانشکده پزشکی ایجاد شد.

فکر ایجاد یک دانشگاه خصوصی و ملی (private) از سال‌های ۱۳۳۵ به بعد در ایران نضج گرفت. دکتر علی شیخ‌الاسلام که دانش‌آموخته علوم سیاسی (PH.D) از دانشگاه نیویورک بود، پس از یک دوره مطالعه تصمیم گرفت اولین دانشگاه خصوصی ایران را با سبک و برنامه‌های دانشگاه‌های خصوصی امریکا و به‌وجود آوردن یک دانشکده پزشکی در آن به سبک دانشکده‌های پزشکی امریکایی ایجاد کند. مطالعات خود را تکمیل کرد و نهایتاً زمینی را در تپه‌های درکه تهران انتخاب کرد و ساخت دانشگاه در سال ۱۳۴۰ آغاز شد.

دانشگاهی خصوصی با دانشکده پزشکی... دانشجویان پزشکی در اوّل مهرماه ۱۳۴۳ در این دانشگاه مشغول به کار شدند. محمدرضا پهلوی، بیستم آبان‌ماه سال ۱۳۴۳ طی تشریفات رسمی ساختمان جدید دانشکده پزشکی و آزمایشگاه‌های آن را افتتاح کرد و دستور مساعدت برای ساخت تالار تشریح دانشکده را داد و قرار شد بیمارستان‌های جرجانی و بوعلی که در ابتدای خیابان دماوند در اختیار وزارت بهداشت بود را به دانشکده پزشکی تحویل دهند. با آغاز دوره بالینی پزشکی در این دو بیمارستان، بخش بیهوشی توسط دکتر مجیدی شکل گرفت. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و شهادت دکتر بهشتی، دانشگاه ملی به دانشگاه شهید بهشتی تغییر نام یافت.

با پیروزی انقلاب اسلامی تعدادی از پزشکان ایرانی که در دانشگاه‌های امریکا تحصیل کرده بودند و تعدادی از آنها در امریکا مشغول به کار بودند، خصوصاً بعد از تحمیل جنگ توسط رژیم بعثی عراق، به ایران بازگشتند. فرصت را مغتنم شمردند و به دانشگاه ملی رفتند. از جمله آنان دکتر فریدون عزیزی، دکتر ایرج فاضل، دکتر محمدرضا کلاتر معتمد، دکتر سید علی‌رضا مرندي، دکتر حمید سهراب‌پور، دکتر ناصر سیم‌فروش و از جمله آنها دکتر هدایت‌الله الیاسی که متخصص بیهوشی بود. همه اینها در بدو ورود به دانشگاه ملی دانشیار شدند. از جمله هدایت‌الله الیاسی که دانشیار بیهوشی شد و توانست منشأ اثرات در ابعاد مختلف باشد و با کنار زدن اساتید قدیمی بیهوشی، گروه بیهوشی دانشگاه شهید بهشتی را به شکل امروزی ساماندهی نماید.

از دانشگاه علوم پزشکی ایران هم بگویم، در سال ۱۳۵۲ مرکزی به نام مجتمع پزشکی بین‌المللی ایرانیان در تهران زیر نظر سازمان خدمات شاهنشاهی تشکیل شد.

هدف را عرضه خدمات درمانی با کیفیتی در سطح مراکز عالی درمانی خارج از کشور قرار داد تا بتوانند پژوهش‌های علمی و پزشکی نیز ارائه نمایند. این مؤسسه در خردادماه ۱۳۵۳ در تهران به ثبت رسید. در خردادماه ۱۳۵۴ بر اساس اعلام رئیس مجتمع به مرکز خدمات پزشکی شاهنشاهی تغییر نام داد.

در ابتدای فعالیت این مرکز، محل آن در ابتدای خیابان گاندی در نزدیکی میدان ونک در یک ساختمان چند طبقه به کوشش دکتر عبدالحسین سمیعی به وجود آمد. در سال ۱۳۵۳ کتابخانه مرکزی این واحد ایجاد شد. چندین هزار کتاب و مجله را جمع‌آوری کرد. برای اولین بار در کشور، از طریق ماهواره به مرکز اطلاعات پزشکی امریکا متصل شد. سازمان بهداشت جهانی کتابخانه و مرکز اطلاعات یاد شده را کتابخانه و مرکز اطلاعات منطقه وسیع مدیترانه شرقی تعیین کرد.

نهایتاً با پشتیبانی مرکز خدمات شاهنشاهی شورای گسترش مراکز آموزش عالی در تاریخ ۱۳۵۴/۶/۵ به مرکز پزشکی یاد شده اجازه داد نسبت به تأسیس دانشکده پزشکی، دانشکده علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و دانشکده پیراپزشکی و دانشکده مدیریت مؤسسات پزشکی اقدام کند.

در سال ۱۳۵۵ هیئت امنای آن تشکیل شد. کلینیک ایرانشهر را در سال ۱۳۵۴ ایجاد کردند و در سال ۱۳۵۶ دانشکده پزشکی آن تأسیس شد. مراکز این مؤسسه قبل از پیروزی انقلاب اسلامی در سطح شهر تهران پراکنده بودند. هیئت وزیران در سال ۱۳۵۴ تصویب کرد که زمینی به‌طور رایگان به مساحت ۱۰ هکتار از سوی اداره کل جنگلبانی و مراتع کشور به‌طور رایگان در اختیار مرکز پزشکی ایران قرار گیرد. زمین در شمال غرب تهران در اراضی جنوبی شهرک غرب انتخاب شد. در ادامه وسعت اراضی به ۱۴ هکتار افزایش یافت. احداث ساختمان‌ها شروع شد و قرار بود در سال ۱۳۵۸ به اتمام برسند.

بیمارستان‌های رسول اکرم (ص) فعلی و دو سه بیمارستان دیگر از جمله بیمارستان امیرالمومنین<sup>(ع)</sup> و بیمارستان سوختگی هم در طراحی آنها قرار گرفت. تا انقلاب اسلامی به پیروزی رسید. با تشکیل وزارت بهداشت و درمان تمامی مؤسسه‌های این مرکز در دانشگاهی به نام علوم پزشکی ایران متمرکز شد. بیمارستان‌های زیادی به این دانشگاه تحویل شد. گروه بیوشی در دل دانشکده پزشکی شکل گرفت.

از جمله از اساتید گروه بیوشی آقایان دکتر فتوحی، دکتر بدیعی، دکتر رضا بهینا، دکتر ولی‌الله طیبیبیان و در ادامه دکتر ولی‌الله حسنی بودند و سایر اعضای جوان‌تر هیئت

علمی به گروه پیوستند. دکتر رسول فراست‌کیش هم در سال‌های دهه هفتاد به دلایلی که جای ذکرش اینجا نیست از اصفهان به تهران آمد و به این گروه پیوست. با تغییراتی که در سیستم آموزشی پزشکی در کشور ایجاد شد، بیمارستان قلب که خود هیئت امنایی جداگانه داشت به مجموعه دانشگاه ایران پیوست. بنیانگذار بخش بیهوشی بیمارستان قلب، مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی بود که به همراه خانم دکتر آرام این بخش را اداره می‌کردند و با وجودی که دانشگاه علوم پزشکی ایران از جمله جدیدترین دانشگاه‌های پزشکی کشور بود، توانست در زمینه فوق تخصص‌های زیرمجموعه بیهوشی به‌طور جدی فعال شود.

خالی از درس و نکته آموزشی نیست که بیمارستان تهران یا دارالمجانین هم که در زمره بیمارستان‌های آموزشی دانشکده پزشکی بود را هم معرفی کنم. بیمارستانی که امروزه بیمارستان روزبه نامیده می‌شود، در خیابان ۳۰ متری باغشاه (نرسیده به میدان یا چهارراه قزوین) در باغ بزرگی قرار داشت. دو سه ساختمان مجزا داشت. اینجا محل مخوفی بود با یک رئیس (به قول دیوانگان عزرائیل) و عده‌ای پرستار سنگدل و بی‌اطلاع از فن پرستاری و تعداد خدمه از آنها بدتر، آنجا را اداره می‌کردند. بیماران شماری زن و مرد بیچاره‌ی مطرود بودند که آنجا نگهداری می‌شدند.

بودجه بیمارستان ماهی ۳۰ هزار تومان بود. که اگر بلدی (شهرداری) و مأموران خرید و سایر دست‌اندرکاران مبالغ زیادی از آن را بالا نمی‌کشیدند، می‌شد با آن امکانات دارویی و رفاهی و درمانی خوب برای دیوانگان فراهم نمود. هر پنجاه شصت نفر دیوانه تحت مراقبت پرستار بی‌سوادی قرار داشتند که هیچ فرزانه به آن شغل و مطلع از پرستاری نمی‌توانست رغبتی به آن نشان دهد. این پرستاران در هنر اوباشی و گردن‌کلفتی و بی‌رحمی که می‌توانستند خوب کتک بزنند، از دیوانگان زهرچشم گرفته، نسق‌شان بکنند. آشپز و اغذیه‌کاران این بیچارگان مطرود سگ‌پزه‌های بی‌انصافی بودند که شل و سفت‌هایی به نام آش و آبگوشت و امثال آنها را تهیه کرده، در مواردی از بدترین و نامرغوبترین جنس غذا برایشان تهیه می‌کردند و بخشی را میان خود و متصدیان تقسیم می‌کردند.

مؤثرترین روش معالجه از نظر اولیای بیمارستان، گرسنه نگه داشتن و کتک زدن بود. بدین ترتیب بیماران در چپ رفتن شلاق و چوب و در راست رفتن سیلی و مشت و لگد نوش جان می‌کردند و مثل متهمان و محکومان به زنجیر می‌شدند.



فضای بیمارستان به جای مراقبت و عوض سکوت و آرامش و آسایش پر بود از آزار و اذیت و شکنجه جسمی و روحی مملو از فحش و ناسزا و داد و فریاد.

بازدیدکننده‌ای از دارالمجانین می‌نویسد: «شرف‌الدین حسینی مدیر روزنامه نسیم شمال از جمله دیوانگان بی‌آزار آنجا بود. در آنجا کاملاً فرسوده شده بود. وقتی ما را دید نگاهش دلسوزانه به من و دوستم کرد و گفت: حیف! شما هم دیوانه شده‌اید؟ گفتم خیر قربان. ما به عیادت آمده‌ایم.»

از جمله مصائب دیگری هم که در آن دوران بود، بیماری‌های واگیردار بود. تصویری در کتاب‌های تاریخی پیدا کردم که روی تابلویی محل مایه‌کوبی آبله نصب شده بود که با حضور در مناطق مختلف مایه‌کوبی را انجام می‌دادند.

آنچه امروز داریم قابل ستایش است. آماری دقیق از سال ۱۳۷۵ داریم که جمعیت کل کشور را ۶۰ میلیون و ۵۵ هزار و ۴۸۸ نفر نشان می‌دهد، در حالی که موجودی پزشک بیست هزار و دویست و پنج نفر است که سهم جمعیت به یک پزشک ۲۹۷۲ نفر است، به این معنی که هر هزار نفر ۰/۳۴ نفر پزشک داشته‌اند و البته الان خیلی بهتر است.

به‌عنوان خاطره یادی از دو تن از پزشکان دوره قاجار داریم. مرحوم معروف نورالحکما در گذر یحیی‌خان تهران طبابت می‌کرد. چون نگاه به صورت بیماران نمی‌کرد به کورالحکما نیز معروف بود. نورالحکما فردی متقی و درویش مسلک بود. می‌گفت ناموس مردم باید در امان باشند. بدین جهت اگر بیمار زن بود. نبض او را از زیر چادر می‌گرفت. و در دیدن چشم و زبان نیز خود مریض صورت را پوشانده و فقط زبان یا چشم را نشان می‌دادند.

وی بیماران را از روی مزاج خودش درمان می‌کرد، به این صورت چون مزاج خودش گرم بود هر صبح کاسه‌ای از "قدومه و شکر" سر می‌کشید. همه مریض‌هایش را به طبیعت خود دانسته و غالباً شیرخشت و قدومه و آب اسفِرزه و گشنیز و آب عدسی و امثال آنها تجویز می‌کرد.

می‌گویند روزی نورالحکما حال و حوصله نداشته و با اهل و عیال بگومگوش شده بود. از این رو نمی‌خواست کسی را بپذیرد. چون به اطاق انتظار مطبش وارد می‌شود، آنجا را مملو از بیماران مبتلا به امراض گوناگون می‌بیند. لذا می‌گوید امروز دست راستی‌ها مسهل دارند و دست چپی‌ها تنقیه و پس از دادن این دستور طبی باز می‌گردد.

دکتر خلیل خان ثقفی (اعلم‌الدوله) پزشک دیگری از دوران قاجار است. در دارالفنون تحصیل کرد، سپس جهت تکمیل تحصیلات پزشکی به پاریس رفت. در سال ۱۲۷۷ شمسی پس از اتمام تحصیلات پزشکی به تهران بازگشت.

دکتر خلیل خان ثقفی به استادی مدرسه طب دارالفنون برگزیده شد و طبیب مخصوص مظفرالدین شاه گردید. علاوه بر طبابت، کتاب‌های خوبی در طب نوشت و در سال ۱۲۸۱ شمسی از سوی مظفرالدین شاه لقب *اعلم‌الدوله* گرفت.

بد نیست به این نکته هم اشاره شود، تعدادی از محصلین ایرانی که قبل از جنگ دوم جهانی به اروپا رفته بودند با شعله‌ور شدن آتش جنگ به کشور بازگشتند. ۶۰ نفر از آنها امتحانی دادند و قرار شد یک دوره سه ساله در ایران زیر نظر اساتید ایرانی بگذرانند. در پایان اینان درخواست کردند یک دوره یکساله کارورزی هم طی کنند و از مزایای طبابتی که دیپلم داشتند، استفاده کنند. وزارت معارف قبول کردند و آقایانی چون سرتیپ دکتر سریری، دکتر وزیری، دکتر امیر صحنی، سرهنگ دکتر اوحدی، دکتر سید رضی خان، دکتر عباس خان سپهر و دکتر قادسی از این گروه هستند.

اما داستان دیپلم پزشکی اینگونه بود که در قدیم‌ترها، حکما به‌طور موروثی طبابت می‌کردند. در سال ۱۲۹۰ شمسی قانونی شدن جواز طبابت به تصویب مجلس شورای ملی رسید که امروزه به پروانه طبابت مشهور است. اجرای آن قانون چند سالی به تأخیر افتاد و با وجود مخالفت‌هایی که با آن بود، اداره کل بهداشتی آن را اجرا کرد و همه کسانی که به طبابت مشغول بودند، امتحان دادند و جواز گرفتند.

یاد دکتر حسن هاشمیان که در دوران تحصیل ما (نگارنده) در دانشکده پزشکی رئیس بیمارستان تاج پهلوی (ولیعصر فعلی) بود، خالی از لطف نیست. دکتر حسن هاشمیان جزو دانشجویان گروه پنجم اعزامی به خارج بوده است. در سال ۱۳۱۱ به انگلستان اعزام شد. دکتر هاشمیان طی سال‌ها اقامت خود در انگلستان و تحصیلات پزشکی و جراحی مقامات درجات عالی‌نایل شد و پس از خاتمه تحصیلات در همانجا به طبابت و جراحی پرداخت. وی در سال ۱۳۳۵ پس از ۲۴ سال کار و طبابت و اقامت در لندن و نقاط دیگر انگلستان بنا به دعوت دکتر اقبال به تهران بازگشت.

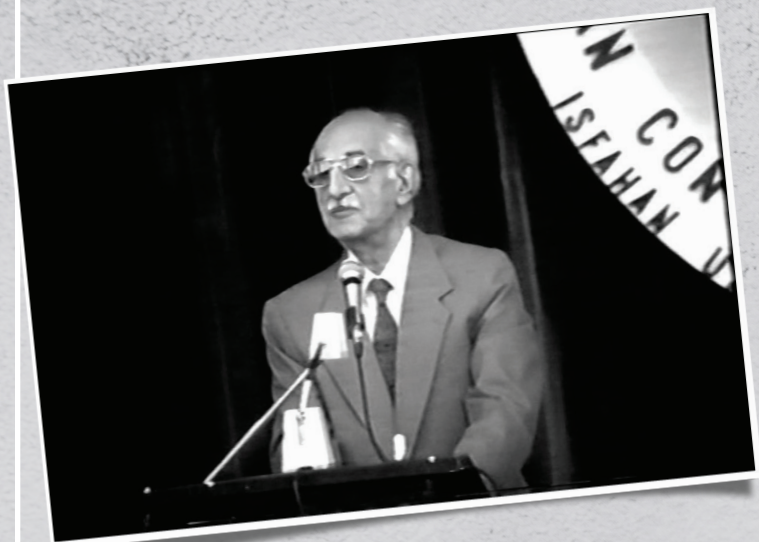
مرحوم دکتر اقبال جهت ترتیب دادن یک بخش مستقل جراحی برای وی اقدامات به عمل آورد. در ضلع شمالی محوطه بیمارستان امام خمینی (پهلوی سابق)، بیمارستان جداگانه‌ای تأسیس کردند. اسم آن را بیمارستان تاج پهلوی گذاشتند و به درمان جراحی

بیماران سرطانی و قسمتی از آن را به بخش زنان اختصاص دادند. مخارج تأسیس و نگهداری آن توسط جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران تأمین می‌شد. اما از لحاظ آموزشی و پرسنلی در اختیار دانشکده پزشکی قرار داشت.

در حقیقت بخشی بود که بیماران سرطانی را که احتیاج به درمان‌های پزشکی و جراحی داشتند به آنجا منتقل می‌کردند و تحت معالجه قرار می‌دادند. دکتر هاشمیان با مهارتی که در جراحی و تجربیات پزشکی توأم با اخلاقی ملایم و متین داشت، توانسته بود خدمات زیادی به مردم انجام داده و اعتماد آنان را به خود جلب نماید.

تعداد زیادی از اساتید پیشکسوت بیهوشی در ایران از جمله مرحوم دکتر تشید با دکتر هاشمیان کار کرده بودند و مهارت و حسن خلق و ویژگی‌های اخلاقی او را می‌ستودند.





فصل سوم

استاد دکتر علی فر

اولین متخصص بیهوشی کشور

مرحوم دکتر علی فر، زاده تبریز در سال ۱۲۹۵ است. با یتیمی بزرگ شد. ۱۹ ساله شد که برای تحصیل به دارالفنون تهران آمد. از سال ۱۳۱۷ تحصیل را در رشته پزشکی دانشگاه تهران ادامه داد.

دوره پزشکی طبق اساسنامه دانشکده پزشکی شش سال بود. آن سال‌ها کسانی که می‌خواستند در رشته‌های تخصصی ادامه تحصیل بدهند، عنوان دستیار افتخاری پیدا می‌کردند و حقوقی دریافت نمی‌کردند. چنانچه علاقه داشتند می‌توانستند مطب خصوصی برای خود دایر کنند.

دکتر فر از سال ۱۳۲۳ به بیمارستان سینای تهران رفت و دستیار افتخاری جراحی شد. در دو سالی که دستیار افتخاری گروه جراحی بود به بخش بیهوشی که آن سال‌ها جز گروه جراحی بود، علاقه مند شد. از طرفی به او از سوی پروفیسور عدل و پروفیسور بوئه هم توصیه شد که تخصص خود را در بیهوشی ادامه دهد.

در آن ایام دکتر بوئه فرانسوی برای بیماران دکتر عدل بیهوشی می‌داد و تصمیم داشت بعد از پایان جنگ جهانی به فرانسه برگردد. دکتر فر ضمن جراحی با بوئه همکاری می‌کرد. بعد از دو سال با جراحی و خصوصاً بیهوشی‌های رایج آن زمان آشنایی کامل پیدا کرد و به استخدام شرکت نفت ایران و انگلیس درآمد. او را به اهواز اعزام کردند. رئیس درمانگاه جراحی اهواز شد. اصطلاح درمانگاه جراحی هم منصبی مشابه مرتبه استادیاری امروزی بود و مراتب بعدی دانشجویی و استادی بودند. دو سال اهواز بود و از آنجا برای طی تخصص بیهوشی توسط شرکت نفت به انگلستان اعزام شد.

در سال ۱۳۲۹ (۱۹۵۰ میلادی) با کسب تخصص بیهوشی از کالج لندن و در حالیکه شاگرد مرحوم دکتر بولتون بود، به تهران بازگشت و به‌عنوان اولین متخصص بیهوشی و دارای بورس تخصصی بیهوشی و احیا در ایران کار خود را شروع کرد. سال ۱۳۳۰ از شرکت نفت که حالا شرکت ملی نفت ایران شده بود، استعفا داد و با عنوان دانشیار بیهوشی و اولین متخصص بیهوشی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران استخدام شد.

تا این زمان بیهوشی عمومی در ایران بی‌حسی نخاعی که به آن راشی می‌گفتند بود. البته دکتر بوئه از بیهوشی قطره اتر نیز استفاده می‌کرد. دکتر فر یک دستگاه ماشین بیهوشی به همراه خود از انگلستان آورده بود. اولین بیهوشی را در بیمارستان رازی در میدان شاپور برای دکتر هاشم هنجن داد و او موفق شد عمل جراحی گاسترکتومی موفق را انجام بدهد. ماشین بیهوشی که از نوع Marret و قابل حمل بود و آن را با ماشین از بیمارستانی به بیمارستان دیگر می‌بردند. دومین بیهوشی برای مرحوم دکتر میر در بیمارستان امام خمینی (پهلوی سابق) و بعدی را برای مرحوم دکتر جهان‌شاه صالح در بیمارستان زنان که در محل بیمارستان امیراعلم فعلی بود انجام داد.

مرحوم دکتر فر در سومین کنگره سراسری بیهوشی و احیا که در سال ۱۳۷۲ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار شد شرکت کرد. از ایشان در این کنگره به‌عنوان اولین متخصص بیهوشی کشور تجلیل شد. با وجود کهولت سن، صحبت‌های زیبایی کرد؛ به‌طور مختصر به تاریخ بیهوشی پرداخت و بیان کرد که برای اولین بار با همین ماشین بیهوشی Marret اولین بیهوشی در بیمارستان خصوصی مهر که آن سال‌ها در خیابان امیریه بود، برای دکتر محمدعلی صدر داده شد.

تجربه کار با ماشین بیهوشی یاد شده که مدار بسته داشت سبب شد که اشکالات آن را دکتر فر به شرکت سازنده آن Airmed بدهد، که آنها تغییرات مورد نظر دکتر فر را اعمال کردند و مدلی از آن را با شماره Marret ۲۲ به نام او نامگذاری کردند.

محل استقرار مرحوم دکتر فر در آن زمان بیمارستان سینا بود. خواهرزاده دکتر فر، مرحوم دکتر مصری بود که او هم به راه دایی خود رفت و متخصص بیهوشی شد و در دانشگاه تهران خدمت کرد. آقای دکتر حجت‌الله مالکی که در سال‌های ۱۳۴۵ و ۱۳۴۶ برای تکمیل دوره بیهوشی به تهران آمده است، می‌گوید در بیمارستان‌های سینا، نجمیه و آریا شاگردی مرحوم دکتر فر را داشته و از محضر او دانش‌ها یاد گرفته و استفاده کرده است.



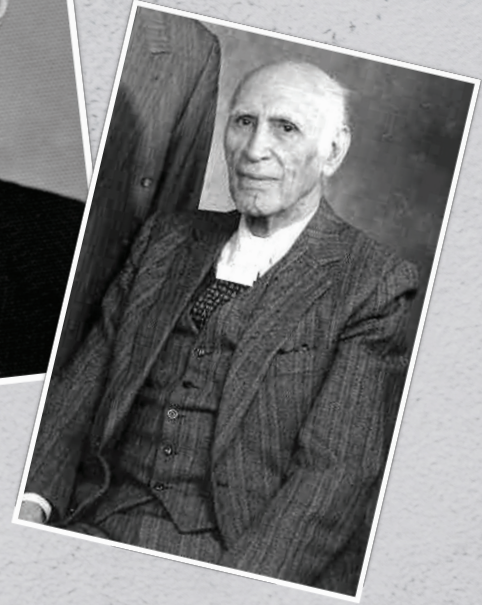
در سال‌های بعدی که دانشکده پزشکی دانشگاه تهران به سه دانشکده رازی، داریوش کبیر و پهلوی تقسیم شد، مرحوم دکتر فر، رئیس بخش بیهوشی دانشکده داریوش کبیر نیز منصوب شد و در همراهی با مرحوم پرفسور عاملی آنجا را شکل دادند. نگارنده به یاد دارم که تعدادی از اساتید دانشگاه تهران که بیمارستان آریا را در شمال دانشگاه تهران و کناره بلوار کشاورز، اول خیابان وصال راه‌اندازی کرده بودند، از خدمات بیهوشی دکتر فر استفاده می‌کردند.

به دنبال استقرار آقای دکتر فر در دانشگاه تهران، آقای دکتر عبدالله مرتضوی در سال ۱۳۳۳ با عنوان دانشیار جذب گروه جراحی دانشگاه تهران شد. در سال ۱۳۳۴ مرحوم دکتر تشید با اخذ تخصصی بیهوشی و مراجعت از امریکا به جمع دو بیهوشی‌دهنده قبلی دانشگاه تهران پیوستند و در بیمارستان ولی عصر که مرکز درمان بیماران سرطانی بود کار خود را آغاز کردند. آنچه من یادم هست، این سه استاد پیشکسوت بیهوشی دانشگاه تهران همیشه با هم مخالف بودند و هر کس راه و روش خود را می‌رفت.

مرحومین دکتر تشید و دکتر مرتضوی هم از سرآمدان رشته بیهوشی در آن دوران بودند و فعالیت‌های آموزشی و تألیفی دکتر تشید برتر از دکتر فر و دکتر مرتضوی بود. مدیریت مرحوم دکتر فر تا سال ۱۳۴۹ در گروه بیهوشی ادامه یافت و پس از آن مرحوم دکتر تشید مدیر گروه بیهوشی دانشگاه تهران شد.

دکتر تشید متولد ۱۳۰۶ در تهران است. تحصیلات مدرسه و دبیرستان و پزشکی را در تهران انجام داده و برای تخصص به نیویورک رفته است. در سال ۱۳۳۴ به ایران برمی‌گردد و با عنوان رئیس درمانگاه جذب دانشگاه تهران می‌شود و در بیمارستان ولی عصر که بخش سرطان بود شروع به کار می‌کند.





فصل چهارم

## دکتر محمد اسماعیل تشید

مصاحبه با مرحوم دکتر تشید توسط مجله پادشاه انجام شده بود و نسخه‌ای از آن را که در اختیار من (نگارنده) بود، عیناً تایپ و استفاده کردم:

□ استاد، پیش از پیگیری هر صحبتی اجازه می‌خواهم سپاسگزاری ما را از بابت قبول انجام این مصاحبه بپذیرید. بی‌تعارف مایل هستیم این گفت و شنود به صورت بسیار خودمانی و صمیمانه صورت گیرد تا شاید بعضی گفته‌های فراموش شده و ناگفته‌های لازم به گفتن برای ثبت در تاریخ بیهوشی ایران فراهم آید. تا آنجا که حضور ذهن دارم فرهنگستان علوم پزشکی نیز زمانی در صدد بود تا به نوعی به گردآوری تاریخ شفاهی بیهوشی پردازد و در این مسیر گام‌هایی نیز برداشته شد که متأسفانه به دلیل برخی مشکلات، ناتمام باقی ماند.

من به شخصه علاقه‌مندم تا در محضر استادانی همچون حضرت‌عالی که پیشکسوت و اُسوه امثال من به شمار می‌روند حاضر شوم و به ثبت و ضبط مسایلی پردازم که در محضر استاد مطرح می‌شود.

■ دکتر تشید: شما هر چه دوست دارید بپرسید. اما راستش من فقط در مورد خودم و تاریخچه زندگی خودم می‌توانم صحبت کنم. در مورد کلیت تاریخ بیهوشی ایران و افراد دیگر شاید نتوانم، چون حافظه‌ام یاری نمی‌دهد و فراموشی اجازه نمی‌دهد در مورد تاریخچه بیهوشی و این قبیل مسائل حرف بزنم. در این مورد شاید افراد جوان‌تر بیشتر بتوانند کمک کنند.

□ دست بر قضا ما هم مایل هستیم که جناب استاد بیشتر در مورد خودشان حرف بزنند. اجازه می‌خواهم در مورد روال مصاحبه توضیح بدهم که متن فراهم شده از روی نوار پیاده خواهد شد و متن فراهم آمده روی کاغذ مورد ملاحظه استاد قرار خواهد گرفت و بعد از تأیید از سوی استاد به چاپ خواهد رسید. البته مقداری از حرف‌ها پیرامون زندگی حضرت‌عالی در کتاب «جشن‌نامه دکتر محمد اسماعیل تشید» که به همت خانم دکتر سیندخت دهش آماده شده، آمده است.

■ دکتر تشید: خوب، پس اگر چیزی در آنجا از قلم افتاده باشد من در اینجا اضافه می‌کنم. لطفاً شما هیچ رودربایستی نداشته باشید و برویم سر اصل مطلب.

□ به عنوان پرسش اول، استاد لطف کنند و کمی در مورد تاریخچه زندگی شخص خودشان برای ما بگویند.

■ دکتر تشید: من در سال ۱۳۰۶ هجری شمسی در تهران متولد شدم. تحصیلات دوره ابتدایی، دبیرستان و دانشکده پزشکی را در ایران انجام دادم. بعد رفتن آمریکا و دوره تخصص بیهوشی را در آنجا گذراندم. در سال ۱۳۳۶ برگشتم ایران و خیلی زود وارد دانشگاه تهران شدم. آن زمان یک گروهی در دانشگاه تهران مصدر کار بودند که متأسفانه هیچ کار قابل توجهی هم انجام نداده بودند. یک تعداد رزیدنت گرفته بودند که همین‌طور بی‌برنامه و بی‌حساب و کتاب آنها را بیشتر به بیمارستان‌های خصوصی فاقد استاد و سرپرست، می‌فرستادند و بعد از دو سال هم یک گواهی تخصصی به آنها می‌دادند.

راستش من دیدم وضعیت خیلی آشفته و نابسامان است. واقعیت این بود که در آن زمان از نظرگاه علمی هیچ‌کس چیز زیادی در مورد بیهوشی نمی‌دانست. بیهوشی‌یی که تا آن زمان به مریض می‌دادند از نوع drop open بود. بیهوشی نوین را که شروع کردند آغاز کار یکی با تیوپنتال بود که در رگ تزریق می‌کردند. شل‌کننده عضلانی فلاکسیدیل هم بود که آن را هم توی رگ تزریق می‌کردند، بدون اینکه عمل ریورس را انجام بدهند. و شما می‌دانید که استفاده توأمان از دو داروی خطرناک چه عواقبی می‌تواند برای بیمار در بر داشته باشد. اوضاع به نظر من خیلی خطرناک می‌نمود. در عین حال شرایط وقت هم وظیفه سنگینی بود و هم فرصتی طلایی برای کار و خدمت به شیوه علمی. متأسفانه باید بگویم آنها که پیش از من و مقدم بر من بودند کلاً به فکر علم بیهوشی نبودند. در آن زمان تازه کتاب *وایلی* در انگلستان به نام *A Practice of Anaesthesia* چاپ شده بود.

من شروع به ترجمه این کتاب کردم. از این گذشته مقالاتی را که در نشریات علمی وقت انگلستان چاپ می‌شد تهیه و ترجمه و چاپ می‌کردم تا اینکه در سال ۱۳۴۴ اولین کتابم را به نام «انتخاب روش بیهوشی» منتشر کردم.

کتاب در چاپ اول ۳۴۰ صفحه بود که حالا حدود ۱۰۰۰ صفحه شده است. این کتاب ۳ بار تجدید چاپ شد. چاپ اول کتاب به عنوان کتاب برگزیده سال انتخاب شد و استقبال بسیار خوبی از آن به عمل آمد، یعنی بازار سیاه پیدا کرد و بعد از ده سال تجدید چاپ شد. این کتاب به واقع دریایی از اطلاعات تازه و به روز در مورد بیهوشی بود. بعد من رفتم سراغ فارماکولوژی و به کمک دکتر کاووسیان دو جلد کتاب درباره فارماکولوژی داروهای بیهوشی تدوین و چاپ کردیم. در اینجا باید بگویم که همه این کتاب‌ها از طرف دانشگاه تهران یا بعدها از سوی جهاد دانشگاهی چاپ می‌شد. ما سعی می‌کردیم اطلاعات کافی در اختیار بیهوشی‌دهنده‌ها قرار بدهیم تا خدای ناکرده از روی ندانم کاری، دست به تزریق داروها نزنند.

در آن زمان از این اتفاقات می‌افتاد، مثلاً داروی نسدونال را در شریان یک دختر مریض هفده ساله تزریق کرده بودند و در نتیجه دست دختر بیچاره سیاه شده بود. در چند مورد احتراق، بر اثر کاربرد دستگاه کوتر در محل خروج اتر و اکسیژن اتفاق افتاده بود! خلاصه اینکه مقالات ما در آن موقع همگی از نظر علمی آثار سطح بالا بودند. آن زمان هیچ‌گونه درک و دریافت علمی از بیهوشی وجود نداشت، شرایط به این می‌مانست که تیغ را داده باشند دست زنگی مست. آخر آدم وقتی علم را به شیوه علمی نیاموخته باشد، فارماکولوژی نداند، چطور می‌تواند کارش را درست انجام بدهد؟! بله، من اولین خدمتی که کردم تهیه و چاپ کتاب‌های به روز در مورد بیهوشی بود. در تجدید چاپ کتاب‌ها هم به اطلاعات اولیه اکتفا نمی‌کردم و اطلاعات به روز را در چاپ‌های بعدی وارد می‌کردم. در مورد جزوه‌های چاپی خودم باید بگویم این جزوه‌ها به مرور زمان با تجدید نظر و اصلاحات و اضافات لازم، مورد تجدید چاپ قرار گرفتند. در عین حال جزوه‌ای از من با عنوان «نصایح» به چاپ رسید که چاپ‌های متعددی از آن به بازار آمد. در عین حال کار دیگر من در زمینه «بیهوشی کامل به روش داخل وریدی» بود.

در زمینه تحقیقات و کارهای ابداعی‌ام بعداً صحبت می‌کنیم. در ضمن من روی پروژه‌های تحقیقی زیادی کار کرده‌ام که چون شرح آنها در کتاب خانم دکتر دهش آمده است لذا اصولاً در اینجا وارد صحبت درباره آنها نمی‌شوم.



غیر از اینها من البته مطالب دیگری که مرتبط با بیهوشی نیست به اصلاح هم نوشته‌ام که از نظر خودم مهم‌ترینشان کتابچه‌ای به نام «نصایح» است. در این کتابچه من این بحث را پیش می‌کشم شیوه زندگی که چه رژیم غذایی برای فرد مناسب‌تر است، خوردن چه مواد و غذاهایی سبب آسیب دیدن قلب می‌شود و در مورد مسائل مختلف نظیر پروتئین‌ها، چربی‌ها و غیره بحث می‌کنم و البته در انتها به مخاطب رژیم غذایی سالمی را که مانع از ابتلاء وی به انواع بیماری‌ها می‌شود پیشنهاد می‌دهم. حالا من فقط دارم از جنبه فعالیت آموزشی صحبت می‌کنم و بعد کم کم به جنبه‌های دیگر هم خواهیم رسید.

در آن زمان بالاخره به من مقام دانشیاری دادند و بعدها مدیر گروه و سرانجام استاد شدم. آن وقت اختیار کار افتاد دست من. آن وقت من هم برای روال جدید کار در بیهوشی دست به کار شدم. برای دست‌اندرکاران برنامه آموزش هفتگی، آموزش بالینی، برنامه چرخشی و تشکیل سمینارها را تدارک دیدم و به نظرم در این زمان بود که کم کم دوران شکوفایی بیهوشی شروع شد.

البته در این زمان دانشگاه‌های دیگر هم وارد گود شدند، مثلاً دانشگاه ملی سابق در این حیطه به راه افتاد، دکتر مجیدی در آنجا بود و او گروه خوبی درست کرد که خوب هم کار می‌کردند. در اینجا باید از دکتر حسنی در دانشگاه علوم پزشکی ایران و دکتر قیامت در دانشگاه شهید بهشتی برای تلاش‌های سازنده‌شان یاد کنم.

کمی بعد قطار بیهوشی در شهرستان‌ها به راه افتاد، برای مثال دکتر بردبار و دکتر رحیمی در اصفهان کارشان را شروع کردند، همین‌طور در تبریز توسط آقایان دکتر شاهگلی و دکتر فتحی اقداماتی صورت گرفت. بیمارستان نمازی شیراز به سرپرستی دکتر لطفی جلوتر از سایر مراکز بود. در ضمن دکتر محمدحسن اسماعیلی سال‌های متمادی برای تکمیل بخش بیهوشی زحمت کشید گرچه متقدمین قبل از ایشان کار را شروع کرده بودند. من در آن زمان از دیدن پیشرفت‌های بیهوشی خیلی لذت می‌بردم و مدام در حال ترجمه و تألیف و کار کردن بودم. خوب، بعد که فهمیدم مقدار کافی اطلاعات پایه‌ای را آماده کرده و در اختیار نیازمندان گذاشته‌ام آن وقت رفتم سراغ کارهای شخصی خودم. مقالاتی نوشتم و تحقیقات و ابداعاتی در زمینه بیهوشی انجام دادم.

□ لطفاً در مورد مقالاتی که از شما در نشریات خارج کشور چاپ شده توضیحاتی بفرمایید.

■ دکتر تشدید: مقاله‌های بسیاری از من (۴۰ مقاله) در نشریات داخل و خارج کشور چاپ شده که البته در اینجا نه فرصت ذکر همه آنها هست و نه این کار ضرورتی دارد. اما یکی از مقالات مهم من که در بریتیش جورنال چاپ شد در مورد لوله‌ای موسوم به S-Tube است که من مبدع و سازنده آن بودم و حتی تا همین اواخر در اروپا نیز از آن استفاده می‌شد.

این لوله در آلمان غربی آن زمان به صورت انبوه و تجاری تولید می‌شد و تولید انبوه آن قریب بیست سال در آلمان ادامه داشت. این لوله و اختراع آن در اداره ثبت اختراعات آلمان به ثبت رسید و به اسم «لوله دانشگاه تهران» معروف بود.

این وسیله توسط شرکت Willy Rusch که بزرگ‌ترین شرکت سازنده وسایل لاستیکی و پلاستیکی در آلمان و آمریکا است به تولید انبوه رسید و موفقیت بی‌سابقه‌ای در اروپا کسب کرد، به طوری که در کلیه مراکز پزشکی اروپا از آن برای لوله‌گذاری استاندارد بینی استفاده می‌کردند، این وسیله از سال ۱۳۴۶ به مدت ۲۰ سال در کاتالوگ‌های شرکت Willy Rusch گنجانیده شده بود. اما اختراعی که به نظر خودم بسیار جالب و ارزنده بود لوله کافدار دهانی - حلقی (CPT) است.

□ آیا اختراع این لوله به نام خود حضرتعالی به ثبت رسید؟

■ دکتر تشدید: بله، در اداره ثبت شرکت‌ها و مالکیت صنعتی تحت شماره ۲۶۰۴۶ در تاریخ ۱۳۷۷/۱۰/۲۱ ثبت شده است.

مطلبش هم در بریتیش جورنال چاپ شد. در ایران هم به همت شرکت سوپا به تولید انبوه رسید. البته مشابه انگلیسی این لوله هم هست. مزیت لوله من این است که نیازی به ورود به داخل تراشه ندارد و در موارد وجود راه هوایی دشوار امکاناتی در اختیار ما قرار می‌دهد که به هیچ‌وجه ما را با عوارض ناشی از لوله اندوتراکئال مواجه نمی‌کند، چون اصلاً وارد تراشه نمی‌شود و لاجرم در مواردی نیز که ما قادر به لوله‌گذاری برای مریض نیستیم، بسیار کمک کننده است.

در ثانی توجه داشته باشید که قیمت این لوله فقط ۱۷۰۰ تومان است حال آنکه لوله‌های انگلیسی موجود در بازار، که مشابه کار لوله اختراعی مرا انجام می‌دهند به قیمت یکصد هزار تومان به فروش می‌رسند.

ما سال‌ها با این لوله کار کرده‌ایم حتی همین امروز که شما برای مصاحبه با من

آمدید ما با این لوله کار کردیم و ثابت شده که این لوله عوارض لوله‌های ساخت انگلیس را ندارد.

لوله‌های انگلیسی حجیم‌اند و لاجرم به سختی می‌شود آنها را وارد گلوی بیمار کرد اما لوله‌ای ابداعی من لوله‌ای نرم و نازک است و بنابراین تحمل آن برای بیمار بسیار راحت‌تر و بی‌عارضه‌تر است، به ویژه در موقعیت لوله‌گذاری‌های دشوار و ناممکن. اما با وجود مزایای فراوان، این اختراع مورد استقبال همکاران چنانچه باید قرار نگرفت زیرا لوله جنس ایرانی بود و در مقابل رقیب گردن کلفتی نظیر ماسک لارنژ که انگلیسی بود قرار گرفت.

همکاران ما هیچ‌گاه توجه نکردند که در موارد لوله‌گذاری‌های مشکل، این وسیله به مراتب کارسازتر از ماسک لارنژ است حال آنکه این حقیقت در بیمارستان مهر و در موارد متعددی برای ما به اثبات رسیده است. عارضه گلورد که در لوله‌های انگلیسی هست در لوله‌های ما اصولاً وجود ندارد.

□ جناب استاد، ما مایل هستیم دوباره کمی به عقب برگردیم و در مورد فضای پرورش خانوادگی و خصوصی شما بشنویم؟ دلمان می‌خواهد بیشتر در مورد زندگی استاد در دوران کودکی و نوجوانی و خانواده و... بشنویم و بدانیم؟

■ دکتر تشید: من در خیابان امیریه تهران و به طور مشخص در خیابان انصاری که خانه پدری من در آنجا بود به دنیا آمدم. مرحوم پدرم در مجلس شورای ملی وقت تقریباً سمت قاضی داشتند. در عین حال به کار انتشارات مجله علاقمند بودند و مجله‌ای به نام «تاریخی» نیز چاپ می‌کردند و شاید اصلاً پدر من بود که بذریعۀ علاقه به نوشتن و کار در این حیطة را درون من کاشت و پرورش داد.

□ شاید بی‌لطف نباشد بپرسم که حضرت‌عالی در دوران تحصیل از جمله دانش‌آموزان به اصطلاح درس‌خوان بودید یا معمولی؟

■ دکتر تشید: نه، من در دوره تحصیلات مقدماتی و دبیرستانی دانش‌آموزی معمولی بودم. یعنی آنقدر درس می‌خواندم که از پس امتحانات برآیم و نمره قبولی بگیرم. تصادفاً در پایان دوره تحصیلات دبستانی شاگرد اول شدم. دوره تحصیلات دبیرستانی را در دبیرستان شرف به پایان رساندم.

□ در محیط خانوادگی شما روش‌های تربیتی مرسوم آن زمان مثلاً تنبیه بدنی متداول بود؟

■ دکتر تشید: خیر. پدرم شش تا بچه داشت و خانه آنقدر شلوغ بود که نمی‌شد وقت زیادی را صرف همه آنها کرد. البته مرحوم پدرم خیلی دوست داشت که برادر بزرگم وارد حرفه پزشکی شود که متأسفانه به آرزویش نرسید چون برادرم در امتحانات کنکور قبول نشد.

□ جناب‌عالی چه سالی وارد دانشگاه شدید؟

■ دکتر تشید: مهرماه سال ۱۳۲۵

□ لطفاً کمی در مورد شرایط آموزش پزشکی در آن زمان برای ما توضیح بدهید.

■ دکتر تشید: در آن زمان استادان معدود و البته همگی شناخته شده بودند. بعضی‌هاشان هم آدم‌های باسوادی بودند. اما مکالمه حضوری با استاد و گفت و شنود با وی رایج نبود. استاد می‌آمد و در کلاس‌های شلوغ وقت درسش را می‌داد و می‌رفت. در آن زمان افرادی نظیر دکتر عزیزی، دکتر فرید، دکتر حبیبی، دکتر قریب، دکتر اقبال، دکتر صالح، دکتر میر، دکتر عدل، دکتر وکیلی و دکتر شمس از جمله استادان فرهیخته و شناخته شده محسوب می‌شدند.

□ برداشت شما از بیهوشی در زمان تحصیل در دانشکده پزشکی چه بود؟

■ دکتر تشید: آن موقع هنوز بیهوشی به مفهوم مدرن در ایران مرسوم نبود. فردی به نام رستم خان که اصلیتش روس بود در بیمارستان پهلوی سابق کنار دست جراح می‌ایستاد و به بیمار قطره قطره اتر می‌داد. چند نفر هم دست و پای بیمار را نگه می‌داشتند که از تخت عمل سقوط نکند. این رستم خان اصلاً تحصیلات پزشکی نداشت حتی نرس هم نبود. به همین دلیل هم بود که وقتی من از آمریکا برگشتم از دیدن اوضاع نابسامان اینجا خیلی دلخور شدم، چون می‌دیدم هیچ نظام علمی و مدونی بر امور جاری نیست. آنهایی که وارد حیطه بیهوشی می‌شدند نه به علم روز مجهز بودند و نه کتاب‌ها و جزوات علمی به روز را در اختیار داشتند، یعنی به عبارت دیگر در اینجا بیهوشی اساساً علم نبود.



□ اولین باری را که وارد اتاق عمل مجهز به دستگاه بیهوشی شدید به یاد دارید؟  
■ دکتر تشید: این اتفاق در آمریکا برای من افتاد.

□ علاقه شما به بیهوشی از کجا شروع شد؟

■ دکتر تشید: من تا آن موقع که از کشورمان خارج نشده بودم چیزی در مورد بیهوشی مدرن نمی‌دانستم. اما در آمریکا که بودم رشته‌های مختلف را بررسی کردم و بعد اینطور به نظر رسید که بیهوشی رشته جدیدی است که به درد مملکت ما می‌خورد و این کشور به آن نیاز دارد. پس سعی کردم تمرکز خودم را صرف این رشته کنم و در آن به تبحر و کارایی برسم.

□ لطفاً از استادان و محیط تحصیل خود در آمریکا برای ما بفرمایید؟

■ دکتر تشید: در نیویورک مدیکال کالج که بودم استادی به نام دکتر فیرو داشتیم. استاد دیگری هم داشتیم، دکتر بهنام که دیابت داشت و پاهایش را قطع کرده بودند اما علی‌رغم وضعیت جسمانی خرابش استاد طراز اولی بود و اطلاعات خیلی خوبی داشت. اساتید دیگر علوم پایه تدریس می‌کردند.

□ آن زمان در آمریکا از چه داروهایی برای بیهوشی استفاده می‌شد؟

■ دکتر تشید: اتر بود، کلرور دتیل، نایتروس اکساید بود و کم‌کم استفاده از تیوپنتال رواج پیدا کرده بود.

□ در دورهٔ رزیدنتی خودتان همکار ایرانی نداشتید؟

■ دکتر تشید: خیر. من وقتی برگشتم تنها بودم. البته دو نفر دیگر هم که تحصیل کردهٔ انگلستان بودند حضور داشتند، منتها نیروی خود را صرف کار در بیمارستان‌های خصوصی می‌کردند که در آن زمان سخت طالب حضور متخصص بیهوشی بودند؛ لذا علاقمند به کار آکادمیک و پایه‌ای در بیهوشی نبودند، یعنی وقتش را نداشتند.

□ دورانی که از آن حرف می‌زنیم یعنی دوران رزیدنتی شما، مصادف با تحولات

حاد سیاسی در ایران و حضور و سرانجام سرنگونی دکتر مصدق در سیاست ایران است.

آیا حضرت‌تعالی هرگز گرایش‌های سیاسی مشخصی داشته‌اید؟  
 ■ دکتر تشید: خیر. من همیشه غرق در کار خود و سرگرم به تحقیق، ترجمه و تألیف و آموزش بودم.

در این بخش از مصاحبه دکتر درودیان عکس قدیمی شخصی را در اختیار استاد تشید قرار دادند و نظر ایشان را در مورد عکس و صاحب آن جویا شدند. استاد تشید با لبخندی تلخ و نوعی تأثر انسانی ملموس در پاسخ چنین گفتند:

■ دکتر تشید: این آقای فاریگر همان کسی است که اختراع مرا از من دزدید و به نام دیگری به ثبت رساند. یهودی بود و از آلمان اخراجش کرده بودند.

□ البته ایشان در ۱۳۳۸ شمسی فوت کردند و حضرت‌تعالی در آن زمان در ایران تشریف داشتید، آیا در این مدت در صدد پیگیری ماجرا برنیامدید؟

■ دکتر تشید: من طرح خودم را از سر جوانی و صداقت در اختیار وی قرار دادم و او به من قول داده بود که آن را به اسم من تولید کند. بعد من برگشتم ایران و منتظر شدم و آن وقت بعد از گذشت یک سال دریافتم که طرح من به اسم دو نفر آمریکایی چاپ شده است. در واقع فاریگر آن را به نام کمپانی خودش به ثبت رسانده بود. یادم است من تا مدت‌ها مرتب پیش او می‌رفتم و او هر بار قول چاپ و ساخت طرح مرا به من می‌داد اما در عمل اختراع مرا از من دزدید، شاید چون می‌دانست که اگر آن را به اسم افراد آمریکایی به ثبت برساند فروش بهتری خواهند داشت. تلاش من برای تماس گرفتن با وکیل ایشان بی‌ثمر بود.

□ حالا از پی گذشت این همه سال چه احساسی نسبت به آقای فاریگر دارید؟

■ دکتر تشید: هنوز هم بعد از نماز، از خدا می‌خواهم او را بفرستد به جهنم، چون او اختراع مرا از من دزدید. او بارها مرا به محل کارخانه‌اش کشید تا اختراع خودم را برایش شرح بدهم و بعد که از چند و چون موضوع سر درآورد آن را دزدید و به خاطر پول، به اسم دیگران ثبت کرد. او می‌دانست که اگر اسم مخترع آمریکایی باشد اختراع فروش بهتری خواهد داشت تا اگر به اسم یک ایرانی ناشناخته روانه بازار بشود. شهرت ایشان در ساخت اولین دستگاه بیهوشی با فلوتر آبی بود برای گاز اکسیژن، نایتروس اکساید و تبخیرکننده اتر.

□ در بازگشت شما به ایران چند نفر به عنوان متخصص در حیطه بیهوشی کار می‌کردند؟

■ دکتر تشید: دو نفر بودند که البته تعدادی رزیدنت هم گرفته بودند و به آنها کمی کار یاد می‌دادند و آنها روانه بازار کار می‌شدند.

□ چرا پس از اتمام دوره رزیدنتی در آمریکا نماندید؟

■ دکتر تشید: من به خانواده‌ام بسیار علاقه داشتم و پدرم هم خیلی اصرار داشت تا من برگردم. ولی حالا هم وقتی به زندگی‌ام فکر می‌کنم می‌بینم ایران را بیشتر دوست دارم.

□ یعنی حتی حالا هم اگر در موقعیت گذشته قرار بگیرید، ایران را ترجیح می‌دهید؟

■ دکتر تشید: بیشتر تربیت من در ایران گذشته بود. من سه پسر دارم که هر سه از نوجوانی ساکن آمریکا هستند. یکی‌شان مهندس است، دیگری چشم پزشکی متخصص ته چشم و سومی متخصص کامپیوتر. آنها با خانواده‌هایشان در آمریکا زندگی می‌کنند و راضی نیستند از آنجا دل بکنند، همان‌جور که من هم نمی‌توانم از اینجا دل بکنم.

□ استاد، شما در دوره رزیدنتی ازدواج کردید؟

■ دکتر تشید: نه، من پس از بازگشت به ایران ازدواج کردم. پدر همسرم هم پزشک بود، از خانواده مشهور شمس که در میان آنها پزشکان طراز اول زیادی هست، در واقع در شجره‌نامه آنها هفت پشت پزشک یا پزشک مجاز ثبت شده است.

□ آیا شما در اوقات مسافرت به آمریکا به محیط دوران رزیدنتی خودتان سر می‌زنید؟

■ دکتر تشید: خیر، من سال‌هاست که دیگر به آمریکا نرفته‌ام. بچه‌هایم با خانواده می‌آیند اینجا و ما همدیگر را می‌بینیم.

□ برگردیم به یکی از مباحث قبلی. شما وقتی به ایران برگشتد چه موضوعی بیشتر

از همه فکرتان را مشغول می‌کرد و اصلاح چه کاری را در اولویت می‌دیدید؟ یادم است فرمودید در ابتدا آموزش رزیدنت‌ها در سطح مطلوبی نبود؟

■ دکتر تشید: بله، همان‌طور که گفتم نابسامانی و غیر علمی بودن بیهوشی مشغله اصلی ذهن من بود. رزیدنت‌های مورد اشاره را هم می‌فرستادیم به بیمارستان‌های تخصصی نظیر قلب، پلاستیک و کودکان و مامایی زنان تا در آنجا مسایل پایه‌ای را به صورت عملی یاد بگیرند. دو سال کار می‌کردند و بعد تخصص می‌گرفتند. آن وقت آنها را برای به روز شدن معلومات علمی می‌فرستادیم انگلستان یا آلمان تا خودشان را از لحاظ نظری و عملی ارتقاء بدهند و برگردند. خود من هم مسافرت‌های کوتاهی به مراکز بازآموزی پیشرو برای بروز کردن اطلاعات خود انجام می‌دادم.

□ شما چه سالی مدیر گروه شدید؟

■ دکتر تشید: ۱۳۴۹. البته من در تمام آن دوره مشغول ترجمه و تألیف بودم و در فاصله ۱۳۳۶ تا ۱۳۴۹ کتاب‌ها و مقالات بسیاری نوشتم و ترجمه کردم. من اولین کسی بودم که از آمریکا می‌آمدم، دو نفر دیگر هم البته قبل از من بودند که از انگلیس برگشته بودند.

□ انگار دکتر جهان‌شاه صالح یک فرانسوی را با خودشان آورده بودند که البته متخصص بیهوشی هم نبودند؟

■ دکتر تشید: او را پروفسور عدل آورده بود. اسمش آقای بوئه بود که در بیمارستان سینا برای پروفسور عدل بیهوشی می‌داد. دستگاهی هم با خودش آورده بود که فقط برای کارهای پروفسور عدل از آن استفاده می‌کرد، کسی هم چیزی از این آقای بوئه یاد نگرفت. خود من هم هیچ ارتباطی با این فرد نداشتم.

□ پس حضرتعالی از سال ۴۹ به بعد بود که برنامه‌های مورد نظر خودتان را به مرحله اجرا گذاشتید؟

■ دکتر تشید: بله، برنامه‌های هفتگی دوره‌ای برای آموزش گذاشتیم، حتی این شرط را اجباری کردیم که اگر فردی برای طی یک دوره یک ساله آموزش تئوری و عملی به یکی از دانشگاه‌های معتبر خارجی نرود به مقام استادیاری ارتقاء پیدا نمی‌کند همین‌طور از استادیاری به دانشیاری. بیشتر افراد را هم برای طی این دوره‌ها به انگلستان می‌فرستادیم.

□ استخدام متخصصان بیهوشی به عنوان عضو هیأت علمی در زمان شما صورت گرفت؟

■ دکتر تشید: حدود ۸ استادیار بیهوشی در زمان من استخدام شدند که فعلاً همگی در سمت استادی - دانشیاری هستند و چند نفر هم مشمول بازنشستگی شده‌اند.

□ در زمان برگشت شما به ایران برخورد جراحان با متخصصان بیهوشی چگونه بود؟  
 ■ دکتر تشید: راستش جراح‌ها متخصصان بیهوشی را به زحمت به عنوان متخصص می‌پذیرفتند. بیهوشی به نظر آنها یک تخصص درجه دو بود مخصوصاً پیش از اینکه من فعالیت‌هایم را در راستای ارتقاء بیهوشی انجام بدهم این رویه سخت جاری بود.

□ از جراحان معروفی که با آنان کار کرده‌اید کدام‌ها را به خاطر دارید؟  
 ■ دکتر تشید: یکی‌شان دکتر هاشمیان بودند که مدت بیست و شش سال با هم کار کردیم و به تازگی فوت کرده‌اند. تحصیل کرده انگلستان بودند. دکتر هاشمیان جراح برجسته‌ای بود و مکتب جدیدی در جراحی نو بنا نهاد. یکی دیگر دکتر اسکویی بود که ایشان هم فوت کرده‌اند. دکتر مجد، دکتر ولی‌زاده هم همین طور. همگی زیر دست دکتر هاشمیان تربیت شده بودند. شاگرد دیگر استاد هاشمیان، آقای دکتر عطری، هم‌اکنون جزء جراحان مشهور هستند. با آقای دکتر کاظمی که از آمریکا آمده بودند، ابتدا روی سگ و سپس روی انسان جراحی قلب و جراحی به کمک هیپوترمی را شروع کردیم.

□ آیا حضرتعالی اطلاع دارید که تا مقطع انقلاب ۵۷ ما چند نفر متخصص بیهوشی داشتیم؟

■ دکتر تشید: آمار دقیقی در این زمینه ندارم که بخواهم عرضه کنم.

□ در زمان انقلاب و بعد از آن عده‌ای از متخصصان بیهوشی از کشور رفتند و دیگر برنگشتند. به نظر شما انقلاب و تبعات آن چه تأثیری روی کیفیت رشته بیهوشی داشت؟  
 ■ دکتر تشید: راستش من تا آنجا که می‌دانم بعد از انقلاب هیچ‌کس از خارج به ایران برنگشت و متخصصان بیهوشی بیشتر در خود کشور تحصیل کردند و تربیت شدند. یعنی متخصصان بعد از انقلاب بیشتر محصول فرآیند آموزشی داخل کشور بوده‌اند.

□ در مقطع انقلاب فرهنگی و تعطیلی دانشگاه‌ها شما هنوز در دانشگاه تشریف داشتید، اوضاع پدید آمده و تبعات جنگ چه تأثیری روی کار شما داشت؟

■ دکتر تشید: تبعات جنگ روی برنامه‌هایی که می‌خواستیم انجامشان بدهم بسیار مایوس‌کننده و ناگوار بود. مجلات علمی دیگر به تهران نمی‌رسید. سخنرانان نامی به ایران نمی‌آمدند.

مسافرت علمی افراد گروه که قرار بود هر ۴ سال یک بار انجام شود به کلی تعطیل شد. همکاران پی‌درپی روانه پشت جبهه می‌شدند. سال‌ها طول کشید تا از تبعات این جنگ تحمیلی رهایی یابیم.

□ نقش همسران را در فعالیت‌های پزشکی خودتان و مدیریت خانواده چگونه ارزشیابی می‌کنید؟

■ دکتر تشید: سؤال بسیار بجایی را مطرح کردید، زیرا به من این شانس را می‌دهد که از همسرم خانم لیلا شمس از صمیم قلب تشکر و سپاسگزاری کنم به خاطر سال‌های پر از زحمت و مرامت. سال‌هایی که گرفتاری‌های گروه، تحقیقات و انتشاراتم تمام اوقات من را پر می‌کرد و حتی ساعتی برای پرداختن به کار و تحصیل بچه‌ها فرصت نداشتیم. خاطرم هست یکبار بچه‌ها گفته بودند کی این مشق بابا تمام می‌شود! ولی همسرم با از خودگذشتگی و دل‌کنند از علایق جوانی نظیر میهمانی و مسافرت رفتن و غیره تمام هم و غم خود را مصروف سرپرستی سال‌های حساس تحصیل بچه‌ها می‌کردند.

خوشبختانه زحمات ایشان هم‌اکنون به بار نشسته و بچه‌ها تحصیلات عالی و کارهای خوب پیدا کرده‌اند. باری من ۳ پسر دارم که هر ۳ عروسی کرده‌اند، ۳ عروس خوب ایرانی دارم که برایمان ۳ نوه دوست‌داشتنی آورده‌اند که آنها هم هر ۳ پسر هستند!!

□ اما شما هنوز محیط کار دانشگاهی را بیشتر دوست دارید؟

■ دکتر تشید: بله. در دانشگاه آدم بعد از سی سال خدمت بازنشسته می‌شود و من ۳۷ سال در آنجا دوام آوردم. ولی بعد محیط دانشگاه جوری شد که دیگر دوست نداشتیم. چندین بار تقاضای بازنشستگی دادم و درست سر کار هم نمی‌رفتم تا اینکه بالاخره با بازنشستگی من موافقت شد.

□ همسر تان با کار سخت شما در محیط دانشگاه چالش و گله‌ای نداشتند؟

■ دکتر تشید: همسر من خود از خانواده‌ای می‌آید که در میان اعضاء آن پزشکان معروف زیادی دیده می‌شود. پدر همسر من خودش پزشک بود. اصلاً در این خانواده از چند نسل قبل پزشک دیده می‌شود، از زمان وجود پزشک مجاز و همچنین در دوره دارالفنون. عکس ۱ نفر از اعضاء پزشک این خانواده را در موزه لندن دیده‌اند. بنابراین همسر من از ابتدا با مشغله‌ها و مسؤولیت‌های شاق حرفه پزشکی آشنا بوده‌اند و ایشان با درک همین مسأله تمام مسؤولیت‌های زندگی در محیط درون خانواده را بر عهده گرفتند و هرگز کلامی از گله و شکایت بر زبان نیاوردند.

□ محیط بیهوشی پر از استرس است. آیا حضرتعالی هرگز استرس‌های محیط کار را به خانه منتقل می‌کنید؟

■ دکتر تشید: خیر. من در محیط خانه هرگز در مورد بیهوشی و همکارانم حرف نمی‌زنم و اختلافات و تشنجات خارج را به خانه نمی‌برم.

□ در دوره‌های اخیر ما کمتر شما را در مجامع عمومی بیهوشی ملاقات می‌کنیم؟ علتش خستگی است یا نداشتن وقت یا...؟

■ دکتر تشید: من اکنون ۸۲ ساله هستم و جراحی‌های خطیری را پشت سر گذاشته‌ام و فکر می‌کنم کم‌کم دارم از رده خارج می‌شوم. الان نسل جدیدی روی کار آمده که به‌روزتر هستند. البته من هنوز تلاش می‌کنم اما با این حال باز هم از جریانات روز بیهوشی عقب می‌مانم. من تا چند وقت پیش هم در مجامع شرکت می‌کردم و حتی مقاله هم می‌فرستادم.

□ استاد، نظر تان در مورد تغییرات جدید بیهوشی و داروهای نوین چیست؟

■ دکتر تشید: به نظر من خوب و ضروری است که آدم همیشه در جریان تحولات و تغییرات روز باشد و روش‌ها و داروهای تازه را آزمایش کند. اما در این راستا فرد نباید تحت تأثیر تبلیغات تجاری قرار بگیرد. واقع امر این است که علی‌رغم تولید این همه داروهای جدید هنوز فرق چندانی با هالوتان به چشم نمی‌خورد.



داروهای استنشاقی پنج نسل عوض کرده است و مرتباً قیمت آنها افزایش یافته است! اما به راستی تفاوت‌های کیفی آنها با مثلاً هالوتان چقدر است؟ من هنوز در برخی بیهوشی‌های خاص خودم از هالوتان استفاده می‌کنم.

به نظر من در مورد کمپلیکاسیون‌های هالوتان در ایران اغراق و گزافه‌گویی زیاد می‌شود. ما در ایران از هالوتان زیاد استفاده کرده‌ایم اما عوارض ایجاد شده واقعاً کم و انگشت شمار بوده است. اما با وجود این من قبول دارم که باید به‌روز بود و از روش‌ها و داروهای جدید بهره برد.

من به ویژه به داروهای جدید داخل وریدی چه نورولپتیک نظیر میدازولام، چه خواب‌آور نظیر پروپوفل و چه ضد درد نظیر فنتانیل و رمی فنتانیل علاقه بسیار دارم و دستگاه تزریق مداوم مدرج را دوست دارم.

□ استاد، شما که به مدت نیم قرن ناظر و شاهد تحولات بیهوشی بوده‌اید ممکن است بفرمائید بزرگ‌ترین تحول چگونه و از چه زمانی اتفاق افتاد؟

■ دکتر تشید: سؤال خوبی است، هرچند ممکن است از مصاحبه فاصله بگیریم، به هر حال باعث می‌شود که من نفسی تازه کنم! هدف ما از بیهوشی از بین بردن درد و حافظه است. شروع بیهوشی با داروهای استنشاقی بوده است، به عبارت دیگر می‌بایستی میلیون‌ها نورون را در کل مغز تخدیر کنیم که این خود بر سمیت و عوارض بیهوشی اضافه می‌کرد.

تحول عمده در بیهوشی زمانی رخ داد که توجه ما به سوی رسپتورهای درد و حافظه کشیده شد. می‌دانیم که این رسپتورها تنها بخش ناچیزی از مغز را در اختیار دارند درست نظیر جزایر قناری که در کنار اقیانوس اطلس قرار دارند! آنچه در بیهوشی مورد نیاز است بلوک کردن همین رسپتورهای درد و حافظه است که به راحتی با تجویز داروهای آنالژزیک، نورولپتیک انجام پذیر است.

می‌دانیم که پدیده بی‌دردی و بی‌حافظگی هر دو تابع قانون "همه یا هیچ" هستند. در stage اول بیهوشی زایل می‌شوند، لذا اگر به دادن این هر دو دارو ادامه دهیم، بر شدت بی‌دردی اضافه نمی‌شود و فقط ممکن است بر طول مدت بی‌دردی افزوده شود. وقتی به این اصل بیهوشی رسپتوری رسیدیم آن وقت سیل داروهای آنالژزیک و نورولپتیک نظیر فنتانیل‌ها، رمی فنتانیل، فنوتیازین‌ها و بنزودیازپاین‌ها به بازار سرازیر شد که خوشبختانه

تقریباً برای بیشتر آنها هم آنتاگونیست مؤثر عرضه شده است، ولی در بیشتر مواقع سرعت اثر و سرعت دفع این داروها موردی برای مصرف آنتاگونیست باقی نمی‌گذارد. کاربرد دستگاه تزریق مدرج مداوم این پدیده را تسهیل می‌کند.

ملاحظه می‌شود که در بیهوشی مدرن اول بیهوشی قرار می‌گیریم که طبق جدول گودل شامل بی‌دردی و بی‌حافظگی است. من پیشنهاد یک پلان چهارم نیز کرده‌ام و آن پلان خواب است که این خواب با خوابی Stage ۲ و ۳ گنجانیده شده در جدول گودل متفاوت است. زیرا در مقاطع بالای بیهوشی پیدایش خواب مقارن با تقلا و حرکات شدید و طغیان رفلکس‌های کلی بدن و تنفس است ولی خواب پلان ۴ من خوابی است با آرامش کامل که با کم کردن تزریق خواب‌آور نظیر پروپوفول، به سرعت بیمار بیدار می‌شود، زیرا در این مقطع ما فقط رسپتورهای خواب را بلوکه می‌کنیم.

در این پلان ۴ پیشنهادی اینجانب، بیمار دیگر با ما مکالمه نمی‌کند و این وجه تشخیص این پلان است. در ایران ما تقریباً از ۱۵ سال قبل با بیهوشی کامل داخل وریدی آشنا شده‌ایم و به آن عمل می‌کنیم و کاربرد دستگاه‌های پایش اطمینان این روش را تکمیل می‌کند.

بیماران به سرعت هوش و حواس خود را به طور کامل باز یافته و خوش و خرم خیلی زود بیمارستان یا کلینیک روزانه را ترک می‌گویند. اگر بخواهیم جراحی‌های مائور انجام دهیم در همین عمق بیهوشی به بیمار یک دوز کامل شل‌کننده عضلانی هم می‌دهیم. می‌دانیم که امروزه طیف وسیعی از شل‌کننده‌ها در اختیار ما قرار دارد که به آسانی در پایان عمل قابل برگشت هستند.

□ نظر شما در مورد تشکیلات صنفی ایجاد شده برای متخصصان بیهوشی

چیست؟

■ دکتر تشید: من در گذشته دور در این مجامع بودم و به سهم خودم فعالیت می‌کردم ولی بعد به این نتیجه رسیدم که این مجامع به نوعی دارند آلت دست یک عده می‌شوند و امور را به سمت منافع یک عده خاص سوق می‌دهند. این بود که من پای خودم را کنار کشیدم و از گود خارج شدم. اما امروزه حتم دارم افراد صالح در رأس انجمن قرار دارند.

□ به نظر شما چه عواملی سبب افت منزلت بیهوشی می‌شود؟

■ دکتر تشید: شاید من اشتباه می‌کنم و با همه دست‌اندرکاران و متخصصان بیهوشی در حال حاضر آشنا نباشم، اما فکر می‌کنم علاقه به مطالعه و آموزش در حیطه بیهوشی کم شده است که یک علت آن نداشتن انگیزه و فقدان سیاست تشویق - توبیخ است. نگه نداشتن حرمت اساتید بازنشسته و ریش سفیدان پیش کسوت باعث شکست و ذلیل شدن علم و تحقیق در این کشور شده است.

□ از نظر جنبه‌های مالی قضیه را چطور می‌بینید؟

■ دکتر تشید: به گمانم همین جنبه مالی و تبعات آن است که باعث گمراهی تعدادی از متخصصان بیهوشی شده و آنها را از مسیر اصلی حرفه‌شان منحرف کرده است. در دوره مدیرگروهی خود من، پشت سر گذاشتن دوره‌های آموزش نظری و عملی در خارج کشور اجباری بود. افراد می‌رفتند و با خون تازه‌ای برای کار و خدمت برمی‌گشتند. دلیل خروج خود من از انجمن بیهوشی این بود که پیشنهاد دادم آنهايي که خودشان دو سه بیمارستان را زیر دستشان دارند بیابند و دست رفقای بیکار خودشان را بگیرند، اما نظر من مورد قبول قرار نگرفت، من هم قید حضور در انجمن را زدم و آمدم بیرون. هنوز هم شاهد هستیم که یک نفر متخصص متنفذ و متمکن چند بیمارستان خصوصی را تحت پوشش خود دارد و حال آنکه خیلی از متخصصان یا بیکارند یا به اجبار زیر دست آنها کار می‌کنند.

□ آیا در مقام مقایسه با گذشته، شما فکر می‌کنید متخصصان بیهوشی از جهت مالی

به جایگاهی که مستحق آن هستند، رسیده‌اند؟

■ دکتر تشید: من در این مورد اطلاع دقیق ندارم. اگر مقصود شما دانشگاه باشد باید بگویم در دوره‌ای که ما استاد با پیشینه ۳۷ ساله بودیم چیزی حدود یکصد هزار تومان حقوق می‌گرفتیم، اگر ما کار جانبی نداشته باشیم خرج مایحتاج روزمره خودمان و شارژ خانه‌مان را هم نمی‌توانیم بدهیم. آیا انصاف است که ما در این سن و سال هنوز کار بکنیم؟!

□ به نظر شما اشکال کار در کجاست؟

■ دکتر تشید: اشکال در ساز و کار کلان مملکتی است. مدیریت کارآمد و درک درست

از موضوعات وجود ندارد.

□ ما در بیهوشی با این مسأله مواجه هستیم که متخصصان این رشته خلاف دیگر رشته‌های پزشکی نمی‌توانند مثلاً بروند و مطب بزنند. شما در زمان تصدی خود ایرادی در این زمینه نمی‌دیدید که بخواهید تغییری در آن ایجاد کنید؟

■ دکتر تشید: عرض کردم که تلاش من مصروف بر این بود که بتوانم از این رویه که مثلاً یک نفر چند بیمارستان را زیر دست داشته باشد و دیگران بیکار باشند جلوگیری کنم، که در این زمینه توفیقی به دست نیاوردم و پای خودم را از قضیه بیرون کشیدم. گمان می‌کنم برخی از متخصصان بیهوشی برای خودشان کلینیک درد راه انداخته‌اند اما از میزان موفقیت اینان خبری ندارم.

□ استاد، نظر شما راجع به آینده بیهوشی در ایران چیست؟

■ دکتر تشید: بیهوشی در ایران پیشرفت زیادی داشته است چرا که جراحی نیز پیشرفت داشته و این دو رشته مجبور هستند که هم‌پای هم به رشد و پیشرفت ادامه دهند. حالا ما در کشورمان استادان بسیار دانشمند و زبردستی داریم که حضور آنها سبب رشد و پیشرفت این رشته می‌شود.

□ اجازه دهید باز هم برگردیم به تاریخ بیهوشی در ایران و نام‌هایی که در این حیطه مطرح بوده‌اند؟

■ دکتر تشید: من در این مورد چند اسم به یاد دارم که خلاصه‌وار درباره‌شان حرف می‌زنم. یکیشان دکتر/مانپور بود که حالا فوت کرده است. او هم کار خصوصی می‌کرد. در شهرداری اشتغال داشت و از پزشکان قدیمی بود. به نظر من روش کارش درست نبود اما زحمت می‌کشید و وقت و بی‌وقت اگر نیاز بود می‌رفت سراغ مریض. آن موقع صد تومان بابت هر بیهوشی اجرت می‌دادند. فکرش را بکنید! بابت صد تومان خواب و راحتی را می‌گذاشت و می‌رفت سراغ کار.

دکتر مرتضوی بود که خیلی آدم باسوادی بود و سعی می‌کرد علم و آگاهی خودش را به‌روز نگه دارد. ایشان البته با دکتر فر تهران را بین خودشان تقسیم کرده بودند و از نظر تحصیلی هم‌دوره بودند. نمی‌دانم حالا زنده است یا فوت کرده.

دکتر فر البته جدا از بیهوشی در کارهای دیگر هم دست داشت، کارهایی که هیچ ربطی به بیهوشی نداشتند.

اما دکتر مرتضوی چنین خصلت‌هایی نداشت، از لحاظ آکادمیک بهتر بود و دلش می‌خواست به روز باشد. اولین رزیدنت‌ها در سال ۳۹ سه نفر بودند به نام‌های دکتر اکبری، دکتر ارجمندی و دکتر راستین. بعد از انقلاب دکتر راستین به جرم فعالیت‌های غیر قانونی اعدام شد.

□ انگار شما و دکتر فر دو جریان جداگانه را هدایت می‌کردید، یک گروه زیر نظر شما فعالیت می‌کرد، یک گروه زیر نظر دکتر فر؟

■ دکتر تشید: خیر، تا زمانی که دکتر فر بود نمی‌گذاشت سررشته کارها دست کس دیگری بیفتد. ایشان گفته بودند تهران مونوپل من است! اما بعد از بازنشستگی ایشان، سررشته اوضاع افتاد دست من. حدود سال ۴۹ بود که من مدیر گروه شدم و فعالیت‌هایم را برای پر کردن خلاءهای موجود در بیوشی پی گرفتم.

□ از متخصصان قدیمی بگویید.

■ دکتر تشید: در این زمینه از دکتر حسین امامی و دکتر مصطفوی بگویم که از آمریکا آمده بودند. دکتر/قدمی و خانم دکتر تمدن اینجا بودند و بعد به آمریکا رفتند. آقای دکتر صفائی نائینی به کانادا رفته و در جایی نزدیک به قطب شمال کار بیوشی می‌کردند. دکتر بانکی بود که تا آنجا که من اطلاع دارم حالا مؤید زرتشتیان در آمریکا است. دکتر فتوحی و دکتر قدرتی هم از آمریکا آمده بودند اما خیلی زود جذب بخش خصوصی شدند. دکتر دلیری، دکتر عناویم و دکتر کاظمیان از رزیدنت‌های خوب ما بودند.

□ در زمینه داروها، آیا در حال حاضر شما به ترکیب چند داروی وریدی جهت بیوشی که زمانی بسیار متداول بود اعتقاد دارید؟

■ دکتر تشید: راستش در آن سال‌های دور برای بیوشی داخل وریدی کمک خوبی بود. دست‌کم ما از آن خیلی استفاده می‌کردیم. این تکنیک را ما از فرانسوی‌ها گرفتیم که در جنگ‌های شرق دور از آن استفاده می‌کردند و از آنجا که برای انجامش دستگاه لازم نبود خیلی ساده مورد استفاده قرار می‌گرفت؛ اما چون طولانی اثر بود کم‌کم جایش را به داروهای دیگر داد. حالا هم از بیوشی داخل وریدی استفاده می‌شود اما داروهای مورد استفاده سریع‌الاثرت‌تر هستند.

□ جناب استاد، آیا نام‌گذاری PETHIZOCIN از شما بود، تا کی از آن استفاده می‌کردید و آیا عوارض خاصی نشان نداد؟

■ دکتر تشید: بله، من با استفاده از خاصیت آنتاگونیستی برخی آنالژزیک‌ها (پنتازوسین یا تالوین) این فرمول را ساختم. در زمان مدیر گروهی من از آن استفاده می‌کردیم. برای زایمان‌ها، اگر به موقع داده می‌شد کمتر از سایر نارکوتیک‌ها به نوزاد دپرسیون تنفسی می‌داد اما اگر نزدیک به زایمان داده می‌شد مقداری دپرسیون نوزاد ایجاد می‌کرد.

□ استاد برای نسل جوان بیهوشی چه توصیه‌هایی دارند؟

■ دکتر تشید: من توصیه می‌کنم کتاب‌های جدید را بخوانند، ببینند دیگران کجا هستند و ما کجا! حداقل هر چهار سال یک بار برای آموزش به مراکز پیشرفته دنیا بروند. ما نباید تعصب داشته باشیم و باید برویم و چیز یاد بگیریم. اگر این کار را نکنیم درجا می‌زنییم و از قافله عقب می‌مانیم. از طرف دیگر من اعتقاد دارم در آینده دستگاه‌هایی ساخته خواهد شد که تمام فرآیند بیهوشی را به صورت خودکار و بدون دخالت نیروی انسانی انجام خواهند داد.

□ علایق شما غیر از پزشکی معطوف به چه چیزهایی است؟

■ دکتر تشید: من مطالعه را دوست دارم و هنوز هم به طور مرتب می‌خوانم اما خوب، چشم‌هایم دیگر چندان مرا یاری نمی‌کنند ولی به موسیقی به ویژه از نوع کلاسیک آن سخت علاقه‌مندم. سابقاً شنا و در حال حاضر پیاده‌روی ورزش مورد استفاده من است.

□ استاد تشید، اجازه می‌خواهم جمع‌بندی شما را در مورد زندگی شخصی و کاری خودتان بدانم؟

■ دکتر تشید: فکر می‌کنم من آدمی هستم که جوانی‌ام را به بطالت و بیهودگی نگذراندم. کارهایی برای بهبود و ارتقاء بیهوشی و جراحی انجام دادم و توانستم بیهوشی را در ایران از حد صفر به نقطه قابل قبولی برسانم. حالا این روند دارد تکمیل می‌شود و رشد می‌کند.

□ ما در بیهوشی در نگاهی کلی با دو مکتب انگلیسی و آمریکایی مواجهیم. حضرتعالی خود پرورش یافته مکتب آمریکایی هستید، اما اینطور به نظر می‌رسد که به مکتب انگلیسی تمایل و گرایش بیشتری دارید؟

■ دکتر تشید: در آمریکا اختلاف سطح علمی و تجربی در مراکز مختلف بسیار زیاد است. در بعضی مراکز استادان و متخصصان بسیار زبده و حرفه‌ای به کار مشغول‌اند، اما در برخی مراکز روال برعکس است. در انگلیس این‌گونه نیست و یک دستی در مراکز مختلف بسیار چشمگیر است. در انگلیس اجازه نمی‌دهند که در مراکز مختلف سطوح علمی و تجربی دچار نقیصه اختلاف سطح‌های فاحش بشود.

□ شما رزیدنت‌های زیادی تربیت کرده‌اید، لطفاً چند نفر از آنها را نام ببرید؟

■ دکتر تشید: من همه شاگردهایم را دوست داشته‌ام و سعی کرده‌ام همگی خوب آموزش ببینند و رشد کنند. در این زمینه افراد برجسته‌ای که هنوز نامشان را در خاطر دارم عبارت‌اند از: آقای دکتر رضا بهنیا، خانم دکتر دهش، خانم دکتر سمعیان، خانم دکتر آگاه، خانم دکتر فرخ‌نیا، خانم دکتر فرد، آقای دکتر روغنی، خانم دکتر خاکسار، خانم دکتر قاسمی، آقای دکتر شاهگلی، آقای دکتر جوادزاده، آقای دکتر صمیمی، آقای دکتر مهاجر، آقای دکتر ناعمی، آقای دکتر کیمیای، خانم دکتر یزدانیان و مرحوم دکتر خزیمه و...

□ در زمینه «تولید علم» ایران در حیطه بیهوشی چه نظری دارید؟

■ دکتر تشید: راستش ما بنا به عادت خارجی‌ها را بیشتر قبول داریم. در مملکت خود ما کار کردن سخت است. مثلاً خود من آمدم مرحله اول بیهوشی را برایش پلان ۴ تعریف کردم، حتی مقاله‌ای در موردش نوشتم و چاپ کردم اما کسی به قضیه توجه نکرد. در نتیجه موفق نشدم که حاصل تلاش خودم را جا بیندازم. در مورد لوله کافدار دهانی - حلقی همین جریان تکرار شد.

□ به نظر شما آیا این روند پایدار است یا تغییر خواهد کرد؟

■ دکتر تشید: من فکر می‌کنم این روند تغییر خواهد کرد. یعنی به این موضوع امیدوارم. فعلاً جنبه‌های مادی، موضوع را تحت تأثیر قرار داده‌اند و بر جنبه‌های مطرح علمی غلبه کرده‌اند.



اکنون شاهد هستیم که همه دنبال راه انداختن مراکز بیمارستانی و پزشکی و گروه‌های خصوصی هستند و پیگیران جنبه علمی ماجرا انگشت شمارند.

□ آیا شما هنوز هم با استرس‌های معمول دوران رزیدنتی خود را مواجه می‌بینید؟  
 ■ دکتر تشید: خیر. امروزه به دلیل پیشرفت‌های متعدد در بیهوشی در مجموع استرس دیگر به اندازه سابق وجود ندارد، چون ما در مواقع بحرانی راه‌حل‌های جایگزین زیادی در اختیار داریم.

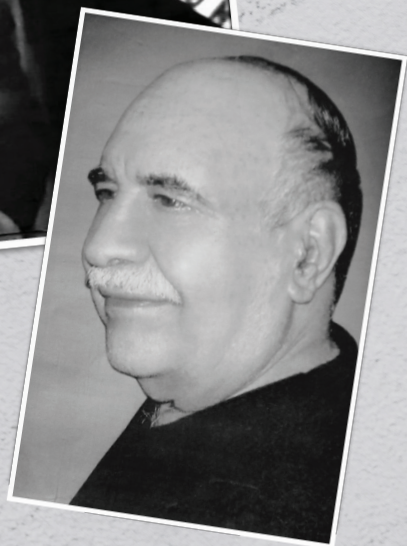
□ نظرتان در مورد روش‌های متداول مثل طب سوزنی و امثالهم چیست؟  
 ■ دکتر تشید: نمی‌شود منکر وجود و تأثیر این قبیل روش‌ها شد اما در مجموع می‌توان گفت که طب سنتی در مورد بسیاری از موارد جواب نمی‌دهد، اما وقتی به مرضی که روی تخت دراز کشیده پروپوفول می‌زنی بدون استثناء می‌خواهد، من خودم برای بعضی ناراحتی‌های گوارشی از جوشانده‌های تجویزی طب سنتی استفاده می‌کنم ولی طب سنتی در زمینه‌هایی مثل بیهوشی خریدار و قابلیت چندان‌ی ندارد و فقط در مورد درمان دردهای مزمن موفقیت‌هایی کسب کرده است.

□ بدترین خاطره دوران زندگی شما که هنوز در ذهنتان نقش بسته مربوط به کدام رویداد می‌شود؟  
 ■ دکتر تشید: بدترین خاطره من همان قضیه مربوط به والو در آمریکا است. آقای فاریگر طرح مرا که در آن موقع دانشجویی با هزار آرمان و آرزو بودم دزدید.

□ برای ختم کلام مطلبی دارید که بفرمایید؟  
 ■ دکتر تشید: بله، باید بگویم که در این سال‌های پیری و کهولت با دغدغه‌های زندگی و سلامتی شکننده‌ام تنها یک دلخوشی دارم و آن به یاد آوردن کارها، خدمات و افتخاراتی است که در جوانی کسب کرده‌ام. این خاطره‌ها درد و محنت پیری را از خاطر من زداید و به من لذت فراوانی می‌بخشد از آن جهت که فکر می‌کنم جوانی خودم را برای باطل یا به خاطر کسب مادیات به هدر نداده‌ام.

توصیه من به جوان‌ها این است که مقداری از هم و غم خود را برای خدمت بگذارند که توشه خوبی برای ایام پیری می‌آورد. اجازه ندهند که خدای ناخواسته دائماً در دام مادی‌گرایی گرفتار شوند. برای پیشرفت تازه‌های بیهوشی نظیر کلینیک درد و... تنفس، فیبروسکپی تلاش نمایند.

به عنوان ریش سفید این طایفه عاجزانه از شما تقاضا می‌کنم که رعایت حال بیمارانی را که این روزها به علت فقر مالی شدیداً تحت فشار هستند، بنمائید. باشد که خداوند رحمان نیز شما را از بلایا و حوادث ناخواسته مصون بدارد.



فصل پنجم

## دکتر اکبر بردبار

فایل زیر دو ماه قبل از فوت مرحوم دکتر فاتح، توسط ایشان به این جانب دکتر عوض حیدرپور تحویل شد. به رسم ادب بدون هیچگونه ویرایش و دستکاری عیناً آورده می‌شود.

□ این مصاحبه در مهرماه ۱۳۸۷ و در جریان برگزاری کنگره بیهوشی در تبریز، در یکی از اتاق‌های هتل شهریار این شهر توسط آقای دکتر درودیان و آقای دکتر تقی‌نژاد انجام شد. زنده یاد استاد/کبر بردبار در آن روزها سخت بیمار بود، اما بنا به عادت دیرین هیچ فرصتی را برای حضور در کنگره‌ها و نشست‌های علمی از دست نمی‌داد. مصاحبه در شرایطی بسیار دشوار و عدم حضور هر نوع نیروی کمکی برای رفع و رجوع مشکلات استاد انجام اتفاق گرفت، به شکلی که مصاحبه‌گر، حتی ناچار بود به وقت تشنگی استاد، که مکرراً اتفاق می‌افتاد، مصاحبه را نیمه‌کاره رها کند و در فکر چاره کار استاد دردمند و پیر بیهوشی ایران باشد. و دیگر اینکه متن مصاحبه پیش از چاپ و بنا به درخواست خود استاد در زمان حیات ایشان به جناب آقای دکتر ناصر فاتح، دوست و همکار قدیمی استاد سپرده شد و از سوی ایشان مورد بازبینی و تأیید قرار گرفت. همچنین برای تهیه عکس‌های استاد بردبار همکاران محترم آقای دکتر ناصر فاتح، دکتر مهرداد رضوانی و خانواده محترم استاد بردبار مساعدت صمیمانه داشتند که از ایشان سپاسگزاری به عمل می‌آید.

نکته آخر اینکه آنچه در ادامه می‌خوانید بخش گزیده‌ای از کل مصاحبه انجام شده با استاد/کبر بردبار است و خوانندگان محترم نشریه می‌توانند برای خواندن متن کامل این مصاحبه مفصل به وبسایت نشریه پادشاهش مراجعه کنند. طولانی بودن متن مصاحبه مانع از چاپ تمامی آن در مجله شد.

### خانه من مدرسه است! گفت و شنیدی با استاد دکتر اکبر بردبار

□ جناب استاد بردبار به رسم معمول خودتان را معرفی بفرمایید؟

■ دکتر بردبار: ۸۰ سالم است. تاریخ تولد بنده ۱۳۰۸ است و بنابراین حالا حدوداً ۸۰ سال دارم. در یکی از محله‌های قدیمی اصفهان به دنیا آمدم. در واقع خاطرات جزئی از آنجا دارم. به علت مشکلات پدرم با حاکمیت وقت و مسائل سیاسی در زمان خودش، ایشان کوچ (هجرت) می‌کنند، به احتمال عتبات عالیات و من تا ۲۲ سالگی پدر را نمی‌بینم. مادرم همراه برادرم زندگی می‌کردند. من به علت مشکلات مالی که داشتم در سن ۹ سالگی در یکی از کارخانه‌های اصفهان (وطن) مشغول به کار شدم. یک هفته روز، یک هفته شب. در هفته ۱۳ ریال به ما مزد می‌دادند.

در کارخانه مدرسه‌ای بود که بنا به توصیه پدر و مادرم در آنجا مشغول به تحصیل شدم. ۴، ۵ سالی درس خواندم و تصدیق گرفتم. در این زمان شغل من تدریس در منازل بود. در نهایت با شرکت در کلاس‌های شبانه، دیپلم طبیعی و ریاضی گرفتم. به علت رشدی که در ریاضیات و فیزیک و شیمی پیدا کرده بودم، به بچه‌های مردم فیزیک و شیمی درس می‌دادم.

□ استاد، شما چه سالی وارد دانشکده پزشکی شدید؟

■ دکتر بردبار: گمان می‌کنم سال ۱۳۳۵ فارغ‌التحصیل شدم و بر این اساس ۱۳۲۹ وارد دانشگاه شدم. احتمال من چون سابقه تدریس داشتم همان زمان یک آگهی دادم که در منازل درس خصوصی می‌دهم. بعد از چند روز مرحوم دکتر حفیظی من را خواست و گفت، شما درس هم می‌دهید؟ گفتم بله. فرمودند کسی را برای تدریس به شما معرفی می‌کنم. ایشان دختر پروفیسور عدل را معرفی کردند. آشنایی من با خانواده دکتر عدل و تدریس دروس باعث شد دختر آنها بهترین نمره را به دست بیاورد. بعد از این خانواده با چند خانواده دیگر ارتباط پیدا کردم و از این طریق زندگی می‌کردم.

□ در آن زمان تمایلات سیاسی خاصی داشتید؟

■ دکتر بردبار: عرض کنم که خواهی نخواهی به علت مشکلات زیادی که از دوره طفولیت داشتم ناخودآگاه سیستم فکری ضد سرمایه‌داری داشتم. گرایش سیاسی چپ پیدا کردم. البته اکتیو نبودم ولیکن در هر حال چپ فکر می‌کردم، این طبیعی بود ولی از این دوره چیزی به دست نیاوردم.

□ در مقطع تحصیلات پزشکی از بیهوشی چه مفهومی را استنباط می‌کردید؟

■ دکتر بردبار: من سال اول پزشکی بودم، نماینده سازمان بهداشت جهانی به ایران آمده بود که بازدید پزشکی از دانشکده پزشکی ایران بکند. در این بازدید متوجه شد که متخصص بیهوشی یا استاد رشته بیهوشی وجود ندارد و معلوم نیست از چه کانالی اطلاع پیدا می‌کند که در شهر آبادان یک متخصص بیهوشی ایرانی هست که در آنجا کار بیهوشی انجام می‌دهد. ایشان را سریع از آبادان می‌آورند به تهران و معرفی می‌کنند به عنوان استاد بیهوشی دانشکده پزشکی تهران.

اعضاء سازمان بهداشت جهانی تصمیم می‌گیرند که سخنرانی پزشکی انجام دهند. در دانشگاه فنی آن زمان یک سخنرانی انجام می‌دهند. ما را که دانشجویان سال اول بودیم به سالن می‌برند تا سخنرانی شنونده داشته باشد. در جریان سخنرانی‌ها یک نفر سخنرانی آنها را ترجمه می‌کرد و این فرد کسی نبود جز دکتر علی‌فر.

دکتر علی‌فر را به علت نیاز دانشکده پزشکی از آبادان می‌آورند و او برای اولین بار در دانشکده پزشکی استخدام می‌شود و این کار را انجام می‌دهد. بنده همان روزی که دکتر فر را دیدم نوعی عشق و علاقه به ایشان پیدا کردم. دیدم مسلط است، خوب ترجمه می‌کند و مطالبی را عنوان می‌کند که ما که به دانشکده پزشکی وارد شده بودیم تازه نسبت به آن اطلاع پیدا می‌کردیم. این اولین آشنایی بنده بود با دکتر علی‌فر.

مطالبی را می‌گفتند که در دانشکده پزشکی آن زمان تدریس نمی‌شد. ما از نظر فیزیولوژی، از نظر تشریح و از نظر علوم پایه خیلی ضعیف بودیم. ایشان مطالبی مانند اکسیژن، اکسیژن دادن، چگونگی رسیدن اکسیژن به مغز را بیان می‌کردند. در آن دوران این خیلی اهمیت داشت که کسی همه این‌ها را بداند. دکتر علی‌فر در کلاس‌هایشان مطالبی مانند فیزیولوژی اکسیژن‌گیری، گردش خون و... را به ما درس می‌دادند و ما از آن بهره می‌بردیم و به عنوان باثبات‌ترین استاد دانشکده پزشکی شناخته شده بودند.



بعدها بنده به علت نیاز مالی در بیمارستان دکتر راجی مشغول به کار شدم. در این بیمارستان دکتر فر برای دکتر راجی که تحصیلات انگلیسی داشت بیهوشی می داد. بنده با دکتر فر که بعضی شبها بیهوشی می دادند آشنا شدم و عشق و علاقه به بیهوشی پیدا کردم.

سال ۳۳، ۳۴ بود، یعنی سال سوم دانشکده پزشکی. حدوداً ایشان چگونگی لوله گذاری، دادن داروی بیهوشی و... را به من آموزش دادند. پس من به عنوان اولین شاگرد دکتر علی فر، به عنوان جوانی ۲۵، ۲۶ ساله، بیهوشی را یاد گرفتم.

□ اسامی داروها یا وسایلی را که آن زمان به کار می بردید به خاطر دارید؟  
 ■ دکتر بردبار: بله، تنها دارویی که داشتیم اتر بود. دارویی بود برای خواب کردن به اسم اوپیان از کارخانه بایر که شل کننده عضلانی بود. یک داروی دیگر به نام کورار هم بود که می ترسیدیم و کم می دادیم چون ممکن بود تنفس بیمار قطع شود.

□ چه نوع اعمال جراحی انجام می شد؟  
 ■ دکتر بردبار: بیشتر در حد فتق یا آپاندیسیت بود. انسداد بود که به آن می گفتند ولوولوس، که مربوط به تغذیه است ولیکن در همین حد بود و بیشتر نبود. ما اعمال خیلی بزرگی نمی دیدیم و بعد هم تصادفات، شکستگی مثل حالا بود.

□ هم دوره های خودتان را می توانید نام ببرید؟  
 ■ دکتر بردبار: من اولین بار با دکتر علی فر آشنا شدم قبل از اینکه دستیار بگیرد. یادم می آید در بیمارستان سینا بودم. من به بقیه یاد می دادم دستگاه چه طور است یا لوله گذاری چه طور انجام می شود. آن موقع دو سال دوره تخصصی بیهوشی بود. اولین کسانی که آمدند پیش دکتر علی فر، ۴ نفر بودند، از ارتش بودند. من اینها را به نام یادم نیست. دکتر بانکی بود، اسم بقیه یادم نیست!

سال دوم بود که یک گروه ۵ نفری بیهوشی را شروع کردیم. دکتر مختار بند، بود. دکتر یغمایی بود. دکتر توحیدی بود که از ارتشی ها بود. یک نفر دیگر هم بود، آها! دکتر جمشیدی. ما اولین پنج نفری بودیم که سال دوم تخصصی بیهوشی را شروع کردند. دکتر طوسی و دکتر علیخانی هم بودند.

رشته بیهوشی در آن زمان رشته نوظهوری بود، طبیعتاً برخورد از طرف جراحان هم متفاوت بود. هیچکس بیهوشی را قبول نداشت! ولیکن یواش یواش اعمال جراحی رشد پیدا کرد و وجود بیهوش کننده مورد نیاز شد.»  
 دکتر قاضی، دکتر شکیب، اینها آمدند؛ اعمال جراحی ریه سخت می بود و باید برای آنان بیهوشی می داد.

□ اینجا دیگر بیهوشی حتماً دوره دستکاری با توجه به آموخته های گذشته تان از بیهوشی از دکتر فر چه چیزی به شما اضافه کرد؟  
 ■ دکتر بردبار: ما کتابی داشتیم به اسم Anesthesia of Synopsis که تنها کتاب موجود بود. دکتر فر به ما یاد داده بود که مسائل فیزیولوژی را از این کتاب یاد بگیریم.

□ آیا شما از روش های رژیونال بیشتر استفاده می کردید؟  
 ■ دکتر بردبار: روش اسپینال توسط جراح ها با داروی نوپرکائین انجام می شد و مرگ ومیر هم داشت و من اطلاع دارم جراح ها این کار را می کردند، یا گاهی مستخدمین و پرستارها، طوری که جراح ها ما را به این خاطر می خواستند که اسپینال نکنند و اعتقاد داشتند که بیهوشی عمومی مرگ ومیر ندارد. یک دستگاه خیلی کوچکی بود به اسم اِرمِد، ساخت کارخانه ماره که به علت اینکه اولین بار وارد شده بود و دکتر فر هم تغییری در آن داده بود، کارخانه یک لیبل گذاشته بود: طرح از دکتر علی فر. این دستگاه پرتابل بود که با آن در بخش خصوصی هم کار می کردند.  
 در دستکاری آن دوره ما یک کتاب ۳۰۰-۲۰۰ صفحه ای داشتیم (لینود) و دکتر فر هم به ما تدریس می کرد و دوره بیهوشی دو سال بود.

□ فکر می کنم سال ۴۳ به انگلستان رفتید؛ ممکن است راجع به آن مقطع توضیح دهید؟

■ دکتر بردبار: ما سال آخر بیهوشی که بودیم دکتر داویدسون و یک دکتر دیگر گویا در انگلیس یکی از خانواده های سرشناس را بیهوشی می دهند و از ایشان دعوت می شود بیایند به ایران.



در هر حال ما به همراه ارتشی‌ها ۱۲-۱۰ بیهوشی‌دهنده شده بودیم. به ما گفتند برویم اتاق رئیس دانشکده پزشکی. گفتند ایشان آمدند، برای اولین بار یک خارجی صحبت می‌کنند و یک نمای جدید را معرفی می‌کنند. یکی از مشکلات آن زمان بیهوشی سزارین بود. ما دارویی نداشتیم که بتواند شل بکند و لوله رد کنیم. ایشان گفتند، دارویی را برای شما معرفی می‌کنم که مسأله بیهوشی و لوله‌گذاری را حل می‌کند و برای اولین بار ساکسینیل کولین را که به اسکولین معروف بود به ما معرفی کرد.

□ برای فردی که این مقطع را در ایران گذرانده، شما وارد محیطی می‌شوید که به ایران تفاوت داشت. چه برداشتی از انگلستان و محیط آموزشی آن داشتید؟

■ دکتر بردبار: من وقتی به انگلیس رفتم کارهای بیهوشی را خیلی به راحتی انجام می‌دادم. ولی به جایی رسیدم که در دانشکده شب‌ها گریه می‌کردم که چرا فیزیولوژی و تشریح نمی‌دانیم و دارو نمی‌شناسیم، چیزهایی را به نام دارو به ما می‌گفتند که مربوط به ۳۰-۴۰ سال قبل فرانسه بود! مجبور شدیم یک سال شب و روز درس‌های پایه را بخوانیم و نتیجتاً مجبور شدیم این کلاس‌ها را شرکت کنیم.

□ شما چه مدت لندن بودید؟

■ دکتر بردبار: در حدی که بعد از سه سال امتحان بورد آنجا را بدهم و به علت مشکلات سیاسی که داشتم مجبور بودم بیشتر بمانم. این موضوع مربوط به برهه‌ای از زندگی من است که نمی‌خواهم خیلی درباره‌اش صحبت کنم، ولیکن وقتی از انگلیس آمدم معتقد شدم که تخصص دارم و برای همین مدرکم را در اتاقم بالای سرم گذاشتم، البته عده‌ای اعتقاد داشتند که من ندارم این مدرک را، ولی من با اولین امتحان قبول شدم!

□ به ایران برگشتید و رفتید به اصفهان برای شروع کار؟

■ دکتر بردبار: من چون بورسیه بودم مجبور بودم در تهران کار کنم. آن موقع مخالفت‌ها با دکتر علی‌فر شروع شده بود. سال ۴۳ یا ۴۴ بود. من را به بیمارستان زنان فرستادند. رئیس دانشکده پزشکی، دکتر صالح بود. من دیدم که در تهران می‌خواهند از جریان فهمیدم که در اصفهان نیاز به معلمی من استفاده کنند و بعداً بیهوشی است.

در هر حال دکتر نامور رئیس دانشگاه اصفهان از رئیس فرهنگ وقت می‌خواهند که من انتقال پیدا کنم به اصفهان و من رفتم و پایه‌های بیهوشی را در اصفهان گذاشتم.

□ وقتی وارد اصفهان شدید وضعیت بیهوشی چه طور بود؟

■ دکتر بردبار: صفر صفر بود. کارها را مستخدمین و سرپرست اتاق عمل انجام می‌دادند. زمانی که من رسیدم در هفته قبلش دو مرگ‌ومیر در اثر اسپاینال داشتند، دستگاه بیهوشی هم نبود.

□ شما در کدام بیمارستان‌ها کار می‌کردید؟

■ دکتر بردبار: در بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی. الان به اسم کاشانی است. یک جراحی به نام دکتر حکمی که تحصیل کرده فرانسه بود و یکی به نام دکتر امیر نیرومند که به رحمت خدا رفتند آنجا بودند. دکتر حکمی اعتقادی به بیهوشی نداشت، ولی دکتر نیرومند مثل اینکه من فرشته‌ای بودم برای کارهایش، من را به سمت خودش برد. من شاید چند هزار بیهوشی برای ایشان انجام دادم.

□ از کسانی که در آن زمان در بیهوشی با شما کار می‌کردند اسمی به یاد دارید؟

■ دکتر بردبار: دکتر مالکی که از فارغ‌التحصیلان اصفهان بود آمد پیش من و بیهوشی را شروع کرد، به عنوان دستیار. دو سال بعد دکتر رحیمی آمدند و این دو، دستیار اول من بودند. من از ابتدا به عنوان یک آدم باسواد شناخته شدم و در کنفرانس‌ها به عنوان آدم باسواد سؤال و جواب می‌کردم!

□ شما داروهای جدیدی را وارد کردید؟

■ دکتر بردبار: من برای اولین بار هالوتان را از انگلیس برای خودم آوردم. سال ۴۵، ۴۶ بود. یک واپورایزر هم داشتیم و استفاده می‌کردیم. یک داروی شل‌کننده هم به نام فلاکسیدیل آمده بود ولی اسکولین قبلاً آمده بود. ونتیلاتور هم داشتیم که به مریض‌هایی که نفس نداشتند چند روز متصل بود.

□ پزشکان بیهوشی در دوره‌های بعدی چه کسانی بودند؟

■ دکتر بردبار: دکتر ناصر فاتح و دکتر طیبب‌زاده و دکتر قریشی و دکتر خطیب‌زاده هم رزیدنت‌های من بودند. یک نامه‌ای در سال ۱۳۵۲ در بریتیش جورنال پیدا کردم. نامه‌ای از ایران است از دکتر رحیمی و دکتر حکمی. تاریخچه‌ای از بیهوشی اصفهان در سال ۵۲ نوشته‌اند و سیر قضایا در آن توضیح داده شده. گفته شده ۱۳۳۷ شروع بیهوشی در اصفهان بوده و سال ۱۳۳۷ اولین بیهوشی‌دهنده تمام‌وقت در بیمارستان کار کردند.

□ شما کنگره برگزار می‌کردید، چه‌طور به این فکر افتادید؟

■ دکتر بردبار: در هیچ نقطه‌ای از ایران چیزی به عنوان سمینار بیهوشی یا کنگره نبود، ولی به علت دوره‌هایی که من در انگلیس دیده بودم با رئیس دانشکده صحبت کردم و مقدمات کار را فراهم کردم. با انگلیس نامه‌نگاری کردم که قرار است چنین کاری انجام دهیم و اگر دوست دارید تشریف بیاورید. ما در حدود ۴۰-۵۰ نفر متخصص در ایران داشتیم. در تبریز دکتر قبادفتحی و دکتر آرابی، در تهران دکتر علی‌فر، من اطلاعی از دکتر تشید در آن زمان نداشتم. دکتر لطفی هم در شیراز بودند. ایشان هم از پایه‌گذارهای بیهوشی مملکت‌اند.

□ اولین همایش چه سالی بود؟

■ دکتر بردبار: از سال‌های قبل از ۵۰ شروع شده بود. سخنران خارجی احتمالاً هم خیلی بود و همه قبول کرده بودند که پایه علمی در اصفهان است و در آنجا دور هم جمع می‌شدند. یک کنگره در ایران برگزار می‌شد، به نام جامعه بین‌المللی جراحان، به وسیله دکتر حضرتی، که نظامی هم بود. برای برنامه حدود سه روز جمع می‌شدیم. از یکی دو معمول شرکت کمک می‌گرفتیم، بیشتر سخنران‌ها هم خارجی بودند.

□ اسم شما در میان بنیانگذاران بورد تخصصی بیهوشی هست؛ این اندیشه چه‌طور

در شما شکل گرفت؟

■ دکتر بردبار: این یکی از بزرگترین، مهمترین و افتخارآمیزترین کارهایی است که انجام دادم. من دکتر مالکی را به تهران فرستادم تا اگر چیزی هست که ما نداریم، مثال بیهوشی اعصاب را فرا بگیرند. عده‌ای را تربیت کردم و معتقدم که از ارزش بالینی برخوردارند. هر روز کلاس و سخنرانی می‌گذاشتیم.

با رئیس دانشگاه صحبت کردم و گفتم، فردی که از گفتن اسمش معذورم، گفته هر کس می‌خواهد تخصص بیهوشی بگیرد باید یک سال زیر دست ما کار کند. ایشان گفتند، شما اسامی را بدهید تا اولین مورد بیهوشی را در اصفهان درست کنیم. من دکتر فر، دکتر لطفی، دکتر فتحی، دکتر آرامی، دکتر رحیمی را نام بردم. اینها شدند مورد تخصصی بیهوشی. تهران در آن زمان می‌گفت اینها باید یک سال پیش ما کار کنند تا گواهی تخصصی بیهوشی به آنها بدهیم. سپس اینها آمدند، امتحان کتبی گرفتند و بعد شفاهی و تمام آنها با بهترین نمره قبول شدند. وزارتخانه هم کار را به رسمیت شناخت. مهم این است که مورد تخصصی برای هر رشته‌ای از اینجا آغاز شد و وزیر علوم وقت من را به عنوان نماینده جراحی به مشهد فرستادند. اینطوری شروع شد.

□ تیمی که بیهوشی را اداره می‌کردید چند نفر بودید؟

■ دکتر بردبار: دکتر مجیدی بود که آلمان تحصیل کرده بود، دکتر فر، دکتر تشیّد، دکتر فتحی از تبریز، دکتر لطفی از شیراز.

□ به شخصیت افراد هم نگاه می‌کردید؟

■ دکتر بردبار: مصاحبه می‌کردم و در مواردی من در انتخاب بیهوشی حتماً رد می‌کردم. به نظرم اولین موضوع، انتخاب هر رشته‌ای است و بسیار مهم، چون پزشکی رشته‌ای است که اگر اخلاق و شخصیت و انسانیت در آن نباشد بسیار خطرناک است! حالا در مقطعی هستیم که انقلاب می‌شود و در تمام اقشار جامعه تأثیر می‌گذارد.

□ برداشت شما از تأثیر انقلاب در رشته بیهوشی چه بود؟

■ دکتر بردبار: من معتمد، انقلاب منهای ۳ یا ۴ سال اول، با آگاهی‌ها و ارتباطات بین‌المللی تغییر و تحول بزرگی را در رشته‌های تخصصی به‌وجود آورد که یکی از آنها بیهوشی بود. اینجا دیگر یواش یواش دکتر الیاسی آمد و به نظر من او هم خدمت بزرگی را به رشته بیهوشی کرد.

□ از نظر کسانی مثل شما که در ایران ماندند، آیا به نظرتان آسفتگی حاکم بود یا

تفاوتی نمی‌کرد؟

■ دکتر بردبار: قبل از انقلاب بیهوشی انجمن پیدا کرد. دکتر محمدتقی سعیدی که تحصیل کردهٔ خارج (آلمان) بود در این راه پیشقدم بود. مرد بزرگی هم بود. ما فصلنامه داشتیم و از سال دوم به بعد در سمینارهای بیهوشی تمام دانشگاه‌ها به خصوص قلب شرکت می‌کردیم. یک مدتی بعضی‌ها چون تمایلات سیاسی متفاوت از انقلاب داشتند کنار رفتند ولی بعد که مورد عفو قرار گرفتند در جریان قرار گرفتند. بعد از انقلاب به طور کل خود انقلاب یک برنامه‌ریزی برای پیشرفت بیهوشی می‌داد و به دنیا هم شناخت پیدا کردیم و به طور کلی در تمام رشته‌های پزشکی من پیشرفت می‌بینم.

#### □ بعد مقطع جنگ و جبهه پیش آمد؟

■ دکتر بردبار: در این دوره من یکی از فعالترین‌ها بودم و اعلام کردم هر زمان کار هست من می‌آیم و در این جریان شاگرد من دکتر حیدرپور در جبهه بود و من یک ارتباط تنگاتنگی پیدا کردم. خود من ۷ بار به جبهه رفتم و کار بزرگی که انجام دادم، چون عاشق یاد دادن بودم، مدرسه‌ای را در سپاه درست کردم به نام ۱۵ خرداد و افراد دیپلمه را با شش ماه آموزش، کارهای اولیه را به آنها یاد می‌دادیم تا در خط مقدم جبهه بتوانند رگ بگیرند، اکسیژن بدهند، لوله بگذارند. ۳-۴ دوره شاگرد تربیت کردم که عده‌ای شهید شدند ولی عده‌ای به عنوان تکنیسین‌های بیهوشی و جراحی خدمات ارزنده‌ای انجام دادند.

□ یکسری یادگار علمی از شما حاصل آن دوره است؟ راجع به اینها صحبت خاصی

دارید؟

■ دکتر بردبار: زمانی که می‌خواستم به انگلیس بروم، داستان از اینجا شروع شد که از طرف مدرسه و بیمارستانی که کار می‌کردم من را به دانمارک فرستادند که اسید و باز را یاد بگیرم. در آنجا برای اولین بار با مسائل الکترولیت و آب آشنا شدم و زمانی هم می‌خواستم بروم به انگلیس، «پروفیسور عدل» به من گفت، برو آب و الکترولیت‌ها را یاد بگیر. ایشان مشوق من شد. در انگلیس وقتی رفتم، اطلاعات زیادی نبود ولی هر نوشته‌ای پیدا می‌کردم، مطالعه می‌کردم و منجر به این شد که رفتم در بطن آب و الکترولیت و از ابتدایی که در دانشکدهٔ پزشکی بودم ۶ ساعت در هر ترم تدریس می‌کردم که شامل شوک و مایع‌درمانی آب و الکترولیت بود.

پس تدریس با من بود. از همان اول هم کتابی به نام اسید و باز نوشتم که هنوز هم دارم و کتابی نوشتم به نام مایع‌درمانی با همت و کمک جناب آقای دکتر حیدرپور، با که مورد تأیید وزارتخانه قرار گرفت و وزیر بهداشتی وقت آقای دکتر پزشکیان مقدمه‌ای برای کتاب من نوشت. معاون سلامت وزارت بهداشتی و تا آنجا که اطلاع دارم کتاب مورد استقبال خیلی‌ها قرار گرفت.

بعد هم کتاب دوم مایع‌درمانی من تحت عنوان تغذیه وریدی چاپ شد. من در این کتاب تغذیه وریدی را به زبان ساده مطرح کردم. رینگر لاکتات را به عنوان خون سفید در جبهه مطرح کردم که همان فرضیه شایرز بود. فرضیه شایرز معتقد بود که در شوک چیزی ندهید و به اندازه ۳ برابر خونی که از دست می‌رود رینگر لاکتات بدهید.

در مجله نظام پزشکی ۱۳۵۰ مقاله‌ای نوشتم به عنوان رینگر لاکتات. تازه به ایران آمده‌بود و گفتم که ۳ مقاله نوشتم که یکی شان رینگر لاکتات بود، یکی شوک و دیگری سیرکولیشن. یک مقاله هم در مورد مسمومیت با تریاک نوشتم. اگر در مدارک نظام پزشکی نگاه کنید، می‌بینید که بعضی از آنها را به زبان انگلیسی چاپ کردم.

محللول‌هایپرتونیک من در کنگره قلب مطرح شد و مقاله آن را به زبان انگلیسی چاپ کردم و نزد خود من هست. این محللول را تا اندازه‌ای که اطلاع دارم به طور روتین هر جا که مریضی نه نبض دارد نه فشار خون، می‌گذارند و زیر دست نبض می‌آید که البته در کتاب هم شرح مفصلی از این دادم.

□ یکی دیگر از مسائل که شما در مورد آن کار کرده‌اید مسئله ventilation jet است؟

■ دکتر بردبار: اهل هر چیزی می‌گویند هر کاری یک انگیزه و مقدمه می‌خواهد. ما در منزل کار ساختمانی می‌کردیم و نقاشی و اینجور کارها. یک روز که آمدم دیدم یک شاگردی چیزی دستش است و گرد و خاک چوب‌ها و وسایل را پاک می‌کند. یک پمپ هست که دارد کار می‌کند. من رفتم دستکشی را که همسرم با آن شستشو می‌کرد گرفتم جلو پمپ، دیدم دستکش را باد کرد. بعد رفتم از بیمارستان Bag خواستم و دیدم آن را هم باد کرد. این انگیزه برای من شد و رفتم شروع کردم در کتاب‌ها دنبال قضیه را گرفتم. در دنیا چیزی به اسم ventilation jet نبود. از یک مجرایبی که به اندازه سوزن ۱۸ هست اگر بتوانیم حجم تنفس را به دست آوریم، می‌تواند یک جایگاهی داشته باشد.

این انگیزه شد برای من. من یک مدل ریه گرفتم، یک کتابچه برای کار چاپ کردم و عجیب اینکه من در یک جشنواره پزشکی شرکت کردم و نفر برگزیده شدم. بعدها نوبت دوم جت را طراحی کردم که این به وسیله کلیدی که سر راهش گذاشتم هر موقع نیاز بود اکسیژن را تبدیل به هوا می کرد. چون وقتی لیزر می خواهیم کار کنیم مجاز به دادن اکسیژن نیستیم. هم در خارج این انگیزه ای بود که ما جت را درست کردیم. بعداً مورد تأیید قرار گرفت. انگلیس ها آمدند به وسیله شرکتی که از من اجازه تولید بگیرد. من در این مورد اشتباه کردم و یکی تأییدیه از من گرفت و رفت و الان به عنوان برونکتون در انگلیس همان کاری که من کرده بودم دارند انجام می دهند.

□ لطفاً سبک بیهوشی انگلیسی و آمریکایی را با هم مقایسه کنید؟

■ دکتر بردبار: من خیلی اختلافی نمی بینم ولی این را بگویم که در مرحله اول علم بیهوشی بیشتر مال انگلیسی ها بود. ولی بعدها که Research اضافه شد به دانش بیهوشی، آمریکایی ها حرف اول را زدند، چون امکانات مالی فراوان داشتند و حرف های جدید زدند و اولویت پیدا کردند.

□ شما در همه مجامع بیهوشی کشوری شرکت می کنید. آیا در خودتان تعهدی در این مورد احساس می کنید؟

■ دکتر بردبار: من یک مسأله ای را به شما بگویم! من بیشتر از وزنم چیز نوشتم. هر جا سخنرانی کردم سخنرانی من را تکثیر کردند. همین الان در همین کنگره - منظور کنگره تبریز در سال ۸۸ است - مطلبی که از من چاپ کرده بودند، حاصل ۶ ماه زحمت بود. می گویند: «جماعتی که دل و جان به عشق نسپارد / به حیرت ام چه تمتع ز زندگی دارد؟» من ده روز پیش از این تحت عمل جراحی قرار گرفتم ولی عشق بوده که توانسته ام خودم را سر پا نگه دارم و بیایم اینجا. من زمانی مثل شیر از این پله ها می رفتم بالا ولی الان اوضاع جور دیگر است. آمدنم به علت عشقی است که به این رشته دارم. خانه من مدرسه است و تمام!

من به علت مشکلات مالی در سن ۹ سالگی در یکی از کارخانه های اصفهان مشغول کار شدم. با شرکت در کلاس های شبانه دیپلم طبیعی و ریاضی گرفتم و به علت رشدی که در ریاضیات و فیزیک و شیمی پیدا کرده بودم به بچه های مردم درس می دادم.

بنده همان روزی که دکتر فر را دیدم نوعی عشق و علاقه به ایشان پیدا کردم. من به‌عنوان اولین شاگرد دکتر علی فر، به‌عنوان جوانی ۲۳، ۲۴ ساله، بیوشی را یاد گرفتم. من برای اولین بار هالوتان را از انگلیس برای خودم آوردم. شاگردها، رزیدنت‌ها می‌آیند، سؤال می‌کنند. از شهرستان‌ها می‌آیند، هیچ کنگره بیوشی نیست که من نباشم. همین چند وقت پیش رفتم اهواز. در مشهد سخنرانی کردم. سخنرانی در تبریز باعث شد که ۵ دانشگاه از من برای سخنرانی دعوت کنند. چیزی در من دیدند و این جز عشق چیز دیگری نیست، من عاشق‌ام، عاشق!

□ انجمن بیوشی در حال حاضر تنها نهادی است که راجع به بیوشی فعالیت می‌کند. شما این فعالیت‌ها را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

■ دکتر بردبار: ما در اصفهان یک ارتباط نزدیکی را بین انجمن بیوشی و گروه بیوشی به وجود آوردیم. این دو از هم جدا نیستند. برای همین است که از تعرفه‌ای که الان داریم راضی هستیم. در تهران به علت وجود بیمارستان‌های خصوصی این هماهنگی بین آنها کمتر است.

چیزی که اهمیت دارد مجله بیوشی است. من مجله را برای معلم خودم فرستادم در انگلیس. ایشان گفت، من به شما تبریک می‌گویم. من به دکتر قیامت هم گفتم که مقالاتان خیلی سطح بالاست و Research است. به نظر من بیوشی از نظر علمی خیلی جلو رفته و سخنرانی‌هایی که در کنگره شد خیلی عالی است.

□ فکر می‌کنید اگر در انجمن‌ها تک‌روی باشد و قانونی وجود نداشته باشد، تأثیری بر تعرفه‌ها خواهد گذاشت؟

■ دکتر بردبار: من می‌خواهم درگیر مسائل سیاسی صنفی نشویم. مسأله انجمن، سیاسی نیست. ما جمهوری اسلامی را قبول کردیم. آن موقع دو تا شرکت بودند که دستگاه‌های بیوشی می‌آوردند. حالا ما بیش از ۴۰ شرکت را می‌بینیم که وسیله می‌آورند. میلیاردها پول این چند روز کنگره در کربدورها بود، یک دستگاه تنفس گذاشته‌اند ۳۰ میلیون تومان، ۳ کیلو هم وزنش بیشتر نیست، اینها یک بودجه عجیب و غریب می‌طلبند. اگر بیوشی می‌خواهد برود جلو باید هماهنگی بیشتر باشد، شهرستان‌ها یواش یواش دارند حرف اول را می‌زنند و در امور صنفی موفق‌ترند.



□ الان عده‌ای متخصص بیهوشی هستند ولی شغل درخوری ندارند؟

■ دکتر بردبار: اینها جریانی است که مربوط به زندگی متخصص بیهوشی است. او می‌خواهد بچه‌اش درس بخواند، فرزندش جایی باشد که امکانات مدرسه باشد. بعد از انقلاب ما مریضخانه‌ی خصوصی درست و حسابی در شهرستان‌ها نتوانستیم درست کنیم، چون پول عجیب و غریبی می‌خواهد. خواهی نخواهی جا برای بیهوشی‌دهنده کم است. تربیت بیش از حد شده ولی جا نیست، ولیکن مملکت نیاز دارد و باید تأمین کند بیهوشی‌دهنده را.

متخصص هم باید قبول کند ده سال برود یک جایی البته در همان شهرستان‌های کوچک تا تأمینش کنند. الان یک بیهوشی‌دهنده توانایی ندارد سهم کوچکی از جایی بخرد مگر کسی که ۱۰ سال است دارد کار می‌کند.

□ تحقیقاتی شده بود در این مورد که اگر نیروی مازاد در پزشکی باشد به موازات آن اخلاق حرفه‌ای هم نزول پیدا می‌کند. فکر می‌کنید با این افرادی که شغل پیدا نمی‌کنند تکلیف چیست؟

■ دکتر بردبار: نمی‌دانم منظورتان چیست ولی چیزی را می‌دانم و آن به دلیل شرایط زندگی در اصفهان است. دولت گفت به پزشکان تحصیل کرده در خارج وام می‌دهیم و سراغ من آمدند و گفتند که شما که تخصص دارید بیایید و سهامدار شوید. در تمام عمر من هیچ وقت نه پورسانتی از بیهوشی‌دهنده گرفتم نه حق و حقوق و درصدی. آیا همه جا همین طور رفتار می‌کنند؟ نه. علت این است که کسی که سرمایه‌گذاری کرد میلیون‌ها سرمایه‌گذاری کرده، قانون و مقرراتی ندارد این کار. سهامداران باید گذشت بیشتری نسبت به جوانان داشته باشند.

□ در هر جایی اختلاف نظر وجود دارد چه در حوزه علمی چه در سیاست؛ فکر می‌کنید این اثر تضعیف‌کننده دارد و یا پیش برنده؟

■ دکتر بردبار: صورت پیشبرد ندارد! من شواهدی دارم که نمی‌خواهم ابدأ در موردشان صحبت کنم. دستگاه‌ها می‌دانید که اختلاف نظر دارند انجام بگیرد مثال و نمی‌خواهند هر کس هر خواسته‌ای دارد حتماً تعرفه‌ها، ولیکن سیستم وزارتخانه باید یک ارتباطی بگذارد بین رشته‌ها.

یعنی جراح ۴ سال جراحی می‌خواند و بیهوشی‌دهنده هم ۴ سال می‌خواند. اگر ضوابط بگذارند مشکلات کار کم می‌شود.

□ سرگرمی‌ها و علایق غیر بیهوشی شما چیست؟

■ دکتر بردبار: من به موزیک و مطالعه کتاب علاقه دارم و تمام وقتم را کتاب‌های پزشکی می‌گیرد و چون دوره‌های کامپیوتر دیده‌ام هر چیزی که بخواهم در موردش رفرنس پیدا کنم، از کامپیوتر درمی‌آورم. من خودم یک عشق و علاقه‌ای به سه‌تار دارم و مدتی هم رویش کار کردم.

□ یعنی به شما احساس آرامش می‌دهد؟

■ دکتر بردبار: بله، من شاید از افرادی باشم که کلکسیونر باشم و در شناخت از موسیقی اصیل لذت می‌برم. موسیقی اصیل سعی کرده‌ام. اصولاً و همه هنرمندان را می‌شناسم، حتی زمانی می‌آمدند در اصفهان منزل من و من معتقدم موسیقی غذای روح خیلی خوبی است.

□ ورزش چطور؟

■ دکتر بردبار: نمی‌خواهم غلو کنم ولی در دوره جوانی در حد قهرمانی بودم. ۲۵ سال بعد از اینکه از انگلیس آمدم در همه شرایط چه برف بود چه گرما بود، ۴ صبح با گروه‌های مختلف ورزشی فعالیت داشتیم. ۲۵ سال من این کار را انجام دادم و بعد دیدم دارم کم می‌آورم و حالا به علت مشکلاتی که دارم از این دستگاه‌ها استفاده می‌کنم.

□ می‌خواهید صحبتی داشته باشید برای دستیاران و کسانی که می‌خواهند وارد رشته

بیهوشی شوند؟

■ دکتر بردبار: دنبال تکنیک نباشید، دنبال علم باشید. علم، تکنیک را ساده‌تر می‌کند به معلمین خود و هر فردی که چیزی به شما یاد می‌دهد هم احترام بگذارید.

□ بهترین و بدترین خاطره زندگیتان و آنچه ثابت مانده در زندگیتان، چیست؟

■ دکتر بردبار: من خوش‌ترین خاطره زندگی‌ام را روزی می‌دانم که اولین فرزندم

را پیدا کردم، چون خیلی عشق به خانواده دارم. از جهت بیهوشی هم زمانی که رفتم نتیجه امتحان انگلیس را بگیرم از خاطرات خوبم است. با اینکه من تخصص هم داشتم، به من گفتند اگر خیلی به تو کاغذ و کتاب دادند، تو قبولی و اگر یک پاکت دادند یعنی مردودی. وقتی رفتم نتیجه را بگیرم دیدم ۳-۲ کیلو کاغذ دادند! فردی که با من بود (دکتر مختار بند) من را بغل کرد و گفت، دکتر بردبار تو قبولی، البته خود مختار بند هم در امتحان قبول شد. این هم خوش‌ترین خاطره‌ام!

بدترین خاطره‌ام هم اتفاقاتی است که در اصفهان افتاد و جریانی است که برای من پیش آمد. بدترین اتفاقی است که می‌تواند برای یک نفر پیش بیاید، الحمدالله پاکی و صداقت من برای همه ثابت شده است.

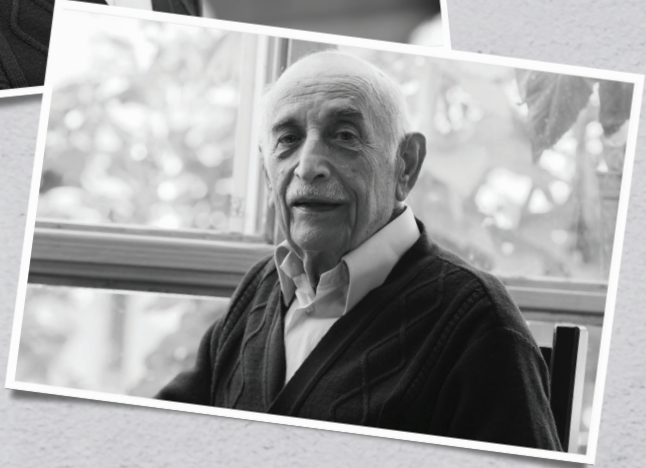
□ شما تعلق خاطر به شعر دارید، آیا به شاعر خاصی علاقه دارید یا سبک خاصی را می‌پسندید؟

■ دکتر بردبار: همه می‌دانند من سخنرانی‌ام را با یک شعر شروع می‌کنم، این را همه می‌دانند، این نشان‌دهنده عشق و علاقه من است. شعر در خاطر من می‌ماند، خیلی شعر از حفظ هستم و در هر موضوعی می‌دانم، در منزل من بهترین نویسنده‌ها و خطاط‌ها شعرهایی را که من دوست می‌داشتم برای من نوشتند و من در کتابخانه منزلم که محل مطالعه من است آنها را به در و دیوار آویخته‌ام، به طوری که عیال من می‌گوید تا کی تو عاشقی، تا کی می‌خواهی این عشق را داشته باشی، ولی همین الان هم:

«جماعتی که دل و جان به عشق نسپارد      به حیرتم چه تمتع ز زندگی دارد  
به صاحبان نظر ساقیا مده ساغر      که با حضور تو پیوسته مست دیدارم  
به دور چشم تو مستی ما عجب نبود      عجب ز حالت آنان بود که هوشیارند»

من با این شعرها زندگی می‌کنم و شاعرها هم همه‌شان را دوست دارم. به نظر من شعرا هم خوب‌اند، هر کدام شرایط زندگی خاصی داشتند. اگر مولانا به دنبال مسائلی است مربوط به شرایط زندگی او بوده، پدرش یا مادر و بچه‌هایش بوده که توانسته اینها را انگیزه کند و یک نوع سبکی را برای خودش به وجود آورد. البته من نمی‌توانم اظهار وجود کنم، من با شعرای معروفی از نزدیک آشنا بودم، خیلی خدمت ایشان رفتم، مثال از «سعید اصفهانی» حتی نوار دارم...

□ استاد بزرگوار از وقتی که به اینجانب دادید کمال تشکر را داریم.



فصل ششم

# دکتر محمود رحیمی

تاریخ شفاهی آقای دکتر رحیمی در تاریخ ۲۵ آذر ۱۴۰۰ در منزل ایشان در نوشهر ضبط شد. فیلمبردار و کارگردان آقای مجتبی غفوری بودند. مصاحبه‌گر دکتر عوض حیدرپور بود. در ابتدا توضیح دادیم که از دهه‌ها پیش گرفتن تاریخ شفاهی در دنیا مرسوم شده و در ایران هم حداقل از سه دهه پیش کار اخذ تاریخ شفاهی آغاز شده است. ما در این پروسه درصدد هستیم تاریخ و سرنوشت رشته بیپوشی را در ایران تهیه کنیم. آقای دکتر رحیمی بعد از سلام و علیک با شعری کلام خود را آغاز کردند.

به نام خداوند جان و خرد

هزار نکته به باران و برف می‌گوید

شکوفه‌ای که به فصل بهار در چمن است.

دانشکده پزشکی، پزشکی دانشگاه اصفهان که در واقع اولین دانشکده است که در اصفهان تأسیس می‌شود. در سال ۱۳۳۰ و بعد از اینکه چندسالی از تأسیس آموزشگاه عالی بهداری می‌گذرد، افتتاح می‌شود. من در سال ۱۳۳۳ وارد دانشکده پزشکی شدم و تحصیلات پزشکی خودم را آغاز کردم و شش سال بعد یعنی در سال ۱۳۳۹ فارغ‌التحصیل شدم و پایان‌نامه خود را تحویل دادم و پزشک عمومی شدم.

سال اول تحصیل پزشکی که گذشت من علاقه‌مند شدم به حوزه خون و انتقال خون پردازم. سازمانی برای انتقال خون وجود نداشت. در واقع من اولین کسی بودم که داوطلب شدم انتقال خون را در اصفهان انجام دهم.



تلفن عمومی و وسایل ارتباطی هم نبود و لذا من چاره‌ای نداشتم شبانه‌روز در بیمارستان بمانم. اگر کسی عمل جراحی داشت و به خون نیازمند بود، از کسانی که داوطلب اهدای خون بودند خون می‌گرفتیم؛ در واقع می‌خریدیم. آن را در بطری‌های ویژه می‌ریختیم و به بیماران نیازمند می‌دادیم. خصوصاً برای بیمارانی که عمل جراحی شکمی می‌شدند.

به این مطلب هم اشاره کنم که بیهوشی به شکل امروزی وجود نداشت. عمده روش اجرای کار بی‌حسی موضعی، راشی‌آنستزیا (اسپنال) بود که جراحان و یا وردست‌های آنها انجام می‌دادند. قدری هم بیهوشی عمومی با اتر، کلروفورم و کلرور دایتیل انجام می‌گرفت که بعد از اسپنال و بی‌حسی‌های موضعی مرسوم شده بود.

من علاوه بر کار انتقال خون گوشه چشمی هم به بیهوشی داشتم و در اتمام عمل کارهایی هم می‌کردم. تا اینکه در سال ۱۳۳۸ مرحوم دکتر بردبار که سال اول رزیدنتی بیهوشی خود را در دانشگاه تهران گذرانده بود، با دکتر بوکاسیان (هوکاسیان) که او هم مشابه دکتر بردبار بود، به اصفهان آمدند تا سال دوم رزیدنتی را در اصفهان طی کنند. دکتر بوکاسیان به بخش خصوصی و بهداری رفت و در دانشگاه نماند. دکتر اکبر بردبار سال دوم رزیدنتی را در اصفهان طی کرد و برای امتحان بیهوشی به تهران رفت. امتحان داد و اواسط سال ۱۳۳۹ به اصفهان بازگشت و به عنوان رئیس درمانگاه (مشابه استادیار امروزی) و عضویت در هیئت علمی دانشگاه اصفهان کار خود را شروع کرد و در واقع بنیانگذار رشته بیهوشی به سبک نوین در دانشگاه اصفهان شد.

من بعد از فارغ‌التحصیلی در پزشکی عمومی برای خدمت سربازی رفتم. سال ۱۳۴۲ از سربازی برگشتم و از اوایل سال ۱۳۴۳ با آقای دکتر حجت‌الله مالکی هر دو دستیار بیهوشی دانشگاه اصفهان شدیم. سال ۱۳۴۵ در اصفهان امتحان خورد و تخصص دادیم. آن سال‌ها امتحان سراسری نبود و در هر بخش کسانی که فارغ‌التحصیل می‌شدند همانجا و در هیئت ممتحنه‌ای که دانشگاه تعیین می‌کرد از آنها امتحان گرفته می‌شد. هیئت ممتحنه ما مرحومین دکتر بردبار، دکتر حکمی و دکتر امیر نیرومند بودند. آن دو نفر به‌جز دکتر بردبار استاد جراحی بودند و رشته بیهوشی گروه نداشت. در واقع بخشی از گروه جراحی بود.

اما من و دکتر مالکی سال ۱۳۴۵ با سابقه‌ای که گفتم پس از قبولی به‌عنوان استادیار به عضو هیئت علمی دانشگاه درآمدیم.

کار ادامه یافت. در سال ۱۳۴۹ به پیشنهاد و از طرف دکتر قاسم معتمدی، رئیس دانشگاه، که مردی قدرتمند و سازنده بود؛ به من ابلاغ شد که برای طی دوره بورسیه سازمان بهداشت جهانی، کسب علم بیشتر و اخذ مدرک تخصصی تر و پیشرفته تر که به تعبیر امروزی فلوشیپ می شود، به دانمارک بروم. دوره بیهوشی تخصصی در دانمارک یک و نیم سال بود. آنجا از عهده امتحانات مربوطه برآمدم و پس از آن برای طی دوره بیهوشی قلبی که در اروپا رایج شده بود به لندن رفتم.

دو ماه لندن بودم و یک ماه به عنوان آبرور به پاریس رفتم. دوره ۳ ماهه بیهوشی قلب دریچه دیگری به رویم باز کرد. متوجه شدم که چقدر مقدمات اولیه باید فراهم کنیم تا بیهوشی قلب را در ایران راه اندازی کنیم.

پس از بازگشت از دانمارک روش های جدید بیهوشی عمومی و بی حسی موضعی را که یاد گرفته بودم، ترویج کردم. آموزش به دستیاران در بیمارستان فیض را شروع کردیم. انواع بی حسی های موضعی سر و گردن را آموزش دادیم و اعمال جراحی روی گردن و دست آغاز شد. با فراگیری و آموزش بی حسی اپیدورال، مشکل اعمال جراحی روی پروستات و مقعد حل شد و کار جراحی در ناحیه تناسلی توسعه یافت و کارهای تخصصی تر رواج یافت.

خودستایی هم نیست. من اینکارها را با آموزش هایی که در دانمارک دیده بودم شروع کردم.

این وضعیت ها ادامه یافت. اما هنوز در گروه جراحی سازماندهی می شدیم. در سال ۱۳۵۲ و بعد از آمدن من از دانمارک، معاون گروه جراحی شدم. ۴ سال معاون گروه جراحی بودم. مرحوم دکتر ملک، مدیر گروه بود. در سال ۱۳۵۶ پیشنهاداتی برای ارتقاء بیهوشی دادیم. ترکیب ما هم ترکیب خوبی بود. حالا چهار پنج نفر در گروه بیهوشی بودیم. دکتر بردبار بنیانگذار بیهوشی، من و دکتر مالکی نفرات بعدی اضافه شده به بیهوشی.

مرحوم دکتر بنیانیان، خانم دکتر دیبایی، جمع خوبی شده بودیم. پیشنهادات را که دادیم دکتر ملک گفت باید در دانشگاه مطرح کنیم. مرحوم دکتر طوسی رئیس دانشگاه بود. آدم خیلی توسعه نگر و فهیمی هم بود. به ایشان گفتیم برای اینکه رشته بیهوشی را توسعه بدهیم لازم است چند کار انجام شود. به حقوق رزیدنت ها که ماهی هزار تومان است، برای رزیدنت های بیهوشی ۵۰۰ تومان اضافه شود. قبول کرد. انصافاً انسان صاحب نظر و با دید بلند بود.



پیشنهاد دوم ما این بود که در تمام دنیا گروه‌های بیهوشی از گروه‌های جراحی جدا شده‌اند. در ایران در دانشگاه‌های تهران، شیراز، تبریز و ملی گروه‌های بیهوشی از گروه‌های جراحی جدا و مستقل شده‌اند. اجازه بدهید در اصفهان هم گروه بیهوشی از گروه‌های جراحی جدا و مستقل شود. مرحوم دکتر طوسی با این پیشنهاد موافقت کرد.

جمع پنج شش نفره ما هم بعد از موافقت با تشکیل گروه رأی دادند که من مدیر گروه بشوم. البته پست معاونت من و همراهی‌هایی که در گروه جراحی داشتم خیلی به تسریع این فرآیندها کمک می‌کرد.

در سال ۱۳۷۰ مرحوم دکتر بردبار مدیر گروه شد. چند سال بعد از آن دوستان جوان و شاگردان نسل سوم و چهارم که محصل خودمان بودند، پست مدیر گروهی را از آقای دکتر بردبار گرفتند و تا امروز ادامه داده‌اند.

در مورد امتحان بورد هم بگویم، تا سال ۱۳۵۲ امتحانات تخصصی در همه رشته‌ها در خود دانشگاه‌ها و گروه‌ها انجام می‌گرفت. در سال ۱۳۵۳ وزارت علوم برای اولین بار تصمیم گرفت که امتحانات تخصصی را متمرکز کند و اولین امتحان سراسری بورد در اصفهان برگزار شد.

از جمعی از اساتید دانشگاه‌ها از جمله مرحوم دکتر فر، مرحوم دکتر بردبار، مرحوم دکتر سعیدی، من و تعداد دیگری از دوستان دعوت کردند. ما به تهران آمدیم. افتخار ایجاد گروه بورد تخصصی بیهوشی در ایران را پیدا کردیم و من تا زمان بازنشستگی عضو بورد تخصصی باقی ماندم.

زمانی که بورد تشکیل شد و انقلاب اسلامی به پیروزی رسید، قرار شد که رشته‌های تخصصی توسعه یابند و در دانشگاه‌های خارج از تهران و دانشگاه‌های مادر که تازه تشکیل شده بودند، گروه‌های بیهوشی ایجاد شود.

به هیئت بورد مأموریت داده شد که انجام دهد. حکم مأموریت برای من صادر شد. تقریباً از سال‌های میانی دهه اول پس از پیروزی انقلاب اسلامی ارزشیابی‌ها شروع شد. دوستان خوب من در بورد چون آقایان دکتر الیاسی، دکتر شاهگلی، دکتر اسماعیلی، دکتر فهیم، دکتر فریود در راه ارزشیابی گروه‌ها به ما خیلی کمک می‌کردند و در ادامه نسل بعدی همکاران به بورد و گروه ارزشیابی گروه‌ها اضافه شدند که شما (دکتر حیدرپور) خود از آنان هستید.

و اضافه کردند: سیستم تأیید صلاحیت آموزشی بیهوشی در دانشگاه‌ها هم اینگونه بود که برای هر دانشگاه اول که می‌رفتیم. چنانچه شرایط مهیا بود؛ برای سال اول اجازه آموزش می‌دادیم. سال بعد برای ارزشیابی مجدد می‌رفتیم. چنانچه امکانات لازم شامل هیئت علمی، وسایل و تجهیزات، اتاق عمل، بیمار و تنوع بیماری‌های جراحی و سایر ملزومات را داشتند، مجوز سال دوم و به همین ترتیب سال سوم را صادر می‌کردیم. تا آنجا که بود از چهار سال و در سال‌های پایانی دهه ۶۰ همه دانشگاه‌های صاحب صلاحیت برای پرورش رزیدنت بیهوشی ارزشیابی شدند و مجوز گرفتند و کار با سرعتی پیش رفت که در حال حاضر ما علاوه بر تأمین نیاز کشور می‌توانیم برای سایر کشورها هم متخصص بیهوشی پرورش بدهیم. این‌ها همه در سایه لطف خداوندی بوده و هست.

آقای دکتر رحیمی در مورد خانواده و تولد می‌گوید. افتخار می‌کنم یک روستا زاده هستم. در ده ورپشت در ۶۰ کیلومتری اصفهان و از توابع نجف‌آباد به دنیا آمدم.

پدرم ۱۳ فرزند داشت. ۹ نفر پسر بودیم و ۴ نفر دختر بودند. من فرزند چهارم خانواده‌ام. هر ۱۳ نفر از اعضای خانواده تحصیلات عالی و دانشگاهی داشتند. علت هم روش فکری و روشن‌بینی پدرم بود. او سواد کمی داشت. منتها به تعبیری در آن سال‌ها با دربار اصفهان در ارتباط بود. روستای ما، ورپشت، متعلق به صارم‌الدوله بود.

صارم‌الدوله نوه ناصرالدین شاه بود. پدرم تا اندازه‌ای یکی از مباشرین صارم‌الدوله بود. با رئیس دفتر او در اصفهان در ارتباط بود و با روشنی به آینده نگاه می‌کرد. با روشنفکری خاص. آن سال‌ها هم مثل الان نبود. هر نوبت که پدرم به اصفهان می‌آمد، چند ماهی در اصفهان می‌ماند و به رتق و فتق امور می‌پرداخت.

سه نفر از نه پسر خانواده که تحصیلات عالی دانشگاهی داشتند، پزشک شدند. برادر بزرگترم در رشته ارتوپدی تخصص گرفت. یک نفر پزشک عمومی ماند و من هم متخصص بیهوشی شدم. یک نفر از برادرانم دامپزشک شد.

علت و انگیزه پزشک شدن من هم، برادر بزرگترم بود. او در دوره‌های اول آموزشگاه عالی بهداری که در سال ۱۳۲۵ در اصفهان تشکیل شد، قبول شد. چهار سال پزشکی خواند. مطب دایر کرد. چند سال خدمت کرد و در ادامه به دانشکده پزشکی آمد. پزشکی عمومی را تمام کرده و وارد رشته تخصصی ارتوپدی شد. من هم تابستان‌ها در مطب ایشان کار می‌کردم. کار خدماتی، کمک بهیاری، تزریقات و سرم‌تراپی، همه کار می‌کردم.

خود به خود به پزشکی علاقه‌مند شدم و در کنکور هم فقط رشته پزشکی را انتخاب کردم.

وقتی دانشجوی پزشکی شدم دو سه سالی که گذشت به کار انتقال خون در سطح دانشگاه اصفهان پرداختم. لازمه این کار این بود که همیشه در دسترس باشم. اتاقی در بیمارستان کاشانی به من دادند. من در آن اتاق ساکن شدم. در واقع در سه سال آخر تحصیلات من ساکن بیمارستان بودم و کار انتقال خون را انجام می‌دادم. جراح‌ها هم خیلی مرا دوست می‌داشتند و هر کجا لازم بود، مرا صدا می‌زدند.

در زمانیکه کار انتقال خون را انجام می‌دادم، کم‌کم با مسایل بیهوشی هم آشنا شدم و کارهایی در حوزه بیهوشی انجام می‌دادم. به تعبیری با تجربه شدم. یادم هست یک بار یک اترنن از محصلین پزشکی دانشگاه تصادف کرده بود. شانه او در رفته بود، مرحوم دکتر نیرومند که جراح بسیار قابل و ارزشمندی هم بود، سراغ بیهوشی‌ها را گرفته بود. گفته بود نیستند، گفته بود بروید رحیمی را پیدا کنید. بیاورید من به او اطمینان دارم.

تا اینکه درسم تمام شد و با آمدن مرحوم دکتر بردبار، که اولین متخصص بیهوشی و در حقیقت بنیانگذار رشته بیهوشی علمی و نوین در دانشگاه اصفهان بود، به همراه آقای دکتر مالکی دستیار بیهوشی شدم و در سال ۱۳۴۳ در رشته بیهوشی فارغ‌التحصیل شدم.

عمر خدمتی من به صورت تمام‌وقت (فول‌تام) در دانشگاه گذشت. هیچگاه جذب کار خصوصی نشدم. عمرم در دانشگاه صرف شد. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۹ رئیس بیمارستان امین شدم. در سال ۱۳۶۳ به ریاست بیمارستان خورشید منصوب شدم. بعد از تعطیلی دانشگاه‌ها به خاطر انقلاب فرهنگی در بازگشایی مجدد دانشکده دندانپزشکی آنجا فعال شد.

قبل از انقلاب قرار بود شرکتی به نام شرکت دشت، دانشکده دندانپزشکی و یک بیمارستان در شمال دانشگاه بسازد که با پیروزی انقلاب اسلامی شرکت دشت تعطیل و مصادره شد و قرار شد این دو ساختمان را دانشگاه تحویل بگیرد و تکمیل کند. آن دو ساختمان را جدا کردند از مجموعه دارایی‌های شرکت دشت. دانشگاه پول آنها را حساب کرد و تحویل داد. اعتباری هم برای تکمیل پروژه گذاشت. ما هم تکمیل دانشکده دندانپزشکی را شروع کردیم. حکم ریاست دانشکده دندانپزشکی را هم برای من زدند. با جدیت کار را جلو بردیم. مهندس ناظر شرکت دشت هم خیلی به ما کمک کرد. ریاست دانشگاه در آن زمان آقای دکتر اکبر شاه‌محمدی بود. جوانی انقلابی و آینده‌نگر.

او هم کمک کرد، تا فاز اول دانشکده دندانپزشکی راه‌اندازی شد. دستگاه‌ها آمد و دانشکده دندانپزشکی جدید کارش را آغاز کرد. مدارک مربوط به آن کار بزرگ در دانشکده دندانپزشکی موجود است. با راه‌اندازی دانشکده دندانپزشکی من از آن کار جدا شدم. چون حیطة تخصصی من نبود.

دکتر رحیمی در خصوص خانواده و زندگی شخصی گفتند. ما به‌خاطر شرایط اجتماعی روزگار ما، راه پدر را نرفتیم. یعنی اولادهای من زیاد نبودند.

با مرضیه خانم عباد که زن فداکار و مهربانی بودند ازدواج کردم. اولین فرزند ما مهران است، که در خانه به او داریوش می‌گوئیم. در رشته دامپروری و دانش‌های نوین آن تحصیل کرد. شرکتی راه‌اندازی کرد که در حال حاضر نه نفر فوق لیسانس با او همکاری می‌کنند. برای اولین بار تعدادی گاو خاص از امریکا وارد کرد. مشکل اسپرم مورد نیاز برای گاو‌داری‌های کشور را حل کرد. کشور را بی‌نیاز کرد. اخیراً هم در تدارک وارد کردن هفت گاو از نسل‌های جدید هستند که مشکل اسپرم گاوی مورد نیاز کشور را کماکان حل کنند.

در خصوص دخترم با تأسف باید بگویم، در رشته فیزیولوژی درس خواند. در فوق لیسانس نمره اول شد. پایان‌نامه تحقیقاتی جامعی که خیلی هم خوب بود تهیه کرد و انجام داد. در امتحان کتبی دکترای فیزیولوژی نمره اول شد. متأسفانه گروه مربوطه او را که خیلی هم زحمت کشیده بود نپذیرفتند و نفر دیگری را انتخاب کردند. او یک نیروی علمی و مدیر ارزشمند بود. چقدر زحمت کشید. خدا به او یک پسر داد. اسمش آرش است و در حال حاضر در سالزبورگ تحصیل می‌کند. این دختر چه زحماتها کشید. خانه‌داری، بچه‌داری و تحصیل همه با هم. نمره اول شد. به او جفا کردند و در حقیقت بسیار آزرده‌خاطر شد و دانشگاه از یک مغز متفکر و ارزشمند محروم شد.

در پاسخ به این سوال که وقتی مرحوم دکتر بردبار به اصفهان آمدند، شما و دکتر مالکی دستیار بیهوشی شدید. بعد از امتحان به گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان پیوستید. اولین دستیاران شما چه کسانی بودند؟ پاسخ دادند: اولین دستیار ما آقای دکتر ورد بود. در سال ۱۳۴۹ آقای دکتر قریشی آمدند به همراه خانم دکتر نوریان که در حال حاضر خارج از کشورند. یک نفر دیگر هم بود که فوت کردند.

اوایل سال ۱۳۵۲ از این سه نفر در دانشگاه امتحان تخصصی گرفتیم. در هیئت ممتحنه اساتیدی هم از گروه‌های فارماکولوژی، داخلی و جراحی بودند.

مدیر گروه جراحی مرحوم دکتر امیر نیرومند هم صورتجلسه را امضا کردند. آن صورتجلسات در پرونده و مدارک گروه بیهوشی و دانشکده موجود است. از سال ۱۳۵۲ امتحان تخصصی متمرکز شد و در تهران انجام می‌گرفت، که وزارت علوم آن را انجام می‌داد.

بعد از آن مرحوم دکتر بنیانیان و دکتر اعوان آمدند. با فارغ‌التحصیلی عضو گروه شدند. سرکار خانم دکتر دیبایی تخصص خود را از کشور اتریش گرفته بود و وقتی آمدند به عضویت هیئت علمی دانشگاه انتخاب شدند. تعداد دیگری از پزشکان خارجی هم بودند مثل آقای دکتر گیلانی که پاکستانی بود. مدتی هم در دانشگاه کار کردند و بعداً به پاکستان رفتند. مرحوم دکتر عبدالشکور که هندی بودند و بعد از فارغ‌التحصیلی به پاکستان رفتند. سال‌ها در آنجا خدمت کرد و بعداً فوت کردند.

دکتر منوچهر نوری در سال ۱۳۶۰ با تخصص بیهوشی به دانشگاه آمدند و عضو هیئت علمی شدند. دستیاران دیگری در همان سال‌ها به گروه بیهوشی آمدند که بعد از فارغ‌التحصیلی به تهران و سایر استان‌ها رفتند. جمعی از دوستان چون دکتر سلطانی و دکتر عطاری در اصفهان ماندند و عضو هیئت علمی شدند و تا پایان خدمت دانشگاهی در اصفهان ماندند. گروه بیهوشی در حال حاضر سی و پنج، سی و شش نفر عضو هیئت علمی دارد که عمدتاً در مراتب بالای علمی و دانشیار و استاد هستند.

در پاسخ به این سوال که ما وقتی رزیدنت شدیم و بعد از آن سعی کردیم که کپی شما و مرحوم دکتر بردبار در خدمت به مریض باشیم؛ چه توصیه‌ای به ما و نسل‌های بعدی دارید؟ که در رفتارهای شخصی، اجتماعی و کاری به آن عمل کنیم.

دکتر رحیمی پاسخ داد: جناب آقای دکتر حیدری‌پور، من نیت درونی خودم را می‌گویم. در پزشکی آدم باید عاشق باشد. نباید به خودش، به خانواده‌اش فکر کند. نباید به مادیات فکر کند. باید به بیماران به چشم انسان نگاه کند. انسان!

مرحوم دکتر حکمی نمونه والای اخلاقی بود. نه زمان، نه پول مریض و نه منصب و جلال مریض برایش فرقی نداشت. برای او فرقی نداشت که مریض ثروتمند است، فقیر است، صاحب منصب هست یا نه؟ به‌عنوان یک انسان به مریض نگاه می‌کرد.

یادم هست بعد از اینکه من تخصص گرفتم حدود سال‌های ۱۳۴۵، یک بار در همراهی با مرحوم دکتر حکمی در یک بیمارستان خصوصی به پنج بیمار بیهوشی دادم. وقتی به حسابداری آنجا مراجعه کردم که پول آن را بگیرم پاسخ دادند که آقای دکتر

حکمی برای شما پول از بیمار نگرفته است! به ایشان مراجعه کردم و گفتم جناب آقای دکتر شما زندگی دارید، خانه و تمکن دارید. من نیروی جوانی هستم. اول زندگی ام هست. کاش برای من هم پولی گرفته بودید. به ما هم کمکی بشود. پاسخ داد. متأسفم، قبول دارم. بعد از این سعی می‌کنم برای شما هم دستمزدی بگیرم. من بعد چشم! اشتباه شده، جبران می‌کنم و البته خیلی هم ناراحت شد.

مرحوم دکتر قاسم معتمدی که رئیس دانشگاه شد، مدیر ارزشمندی بود. من هم با ایشان رفیق بودم. ایشان هم به من علاقه داشت. مأموریت‌هایی هم به من می‌داد. مأموریت داده بود که از پزشکان خارجی برای صحبت در دانشگاه دعوت کنم. اساتید آمریکایی به دانشگاه شیراز می‌آمدند. ما مرتب از آنها دعوت می‌کردیم. بلیط تهیه می‌کردیم. هتل رزرو می‌کردیم. آنها هم به دانشگاه اصفهان می‌آمدند. سمینارها و کنفرانس‌های خوبی می‌گذاشتیم. یکبار به دکتر معتمدی گفتم، جناب رئیس ما در بیمارستان‌ها یک اتاقی به نام اتاق چای داریم، بعضی از همکاران روزها می‌آیند آنجا می‌نشینند و گپی می‌زنند و می‌روند و کار هم نمی‌کنند. باید چاره‌ای بجوئیم. نظر بدهید که چه کاری انجام بدهیم.

مرد عاقل و پخته‌ای بود. به من گفت دکتر رحیمی، ما باید اساتید عاشق دانشگاه را پیدا کنیم. آنها را جذب کنیم. علاقه‌مند به خدمت و آموزش را پیدا کنیم. جایگزین اینها نمائیم. اینها که رفتند اوضاع خوب می‌شود. راست هم می‌گفت تعدادی از آنها در تخصص‌های مختلف از آمریکا آمده بودند. علاقه‌ای هم به کار و خدمت نداشتند.

زمانی من بازرس دانشگاه شدم. با دو سه نفر می‌رفتم سر کلاس اساتید می‌نشستیم. گاهی بعضی از آنها حرف‌های معمولی و عادی می‌زدند. گاهی از روی جزوه درس می‌گفتند. شأن و کلاس و مرتبه دانشگاه رعایت نمی‌کردند. مطالب را که به دکتر معتمدی منتقل می‌کردیم، می‌گفت باید به فکر آینده بود. دانشگاه آدم‌هایی را می‌خواهد، به آدم‌هایی نیاز دارد که عاشق دانشگاه باشند.

یادم هست یک روز به یکی از اساتید گفتم صحیح نیست که شما صبح می‌آئید، یک عمل انجام می‌دهید و سپس برای کار در خارج از بیمارستان و بیمارستان‌های خصوصی می‌روید. پاسخ داد، من همان یک عمل که انجام می‌دهم برای یکماه حقوقی که می‌دادند در ماه کافی است و ادامه داد من زن دارم. بچه دارم. زندگی دارم.

باغ، ماشین، خانه و... می‌خواهیم؛ با حقوق دانشگاه نمی‌شود زندگی کرد، باید بیرون کار کنم. من چه جوابی داشتم بدهم. البته کار ساده نیست. ولی می‌شود درست کرد. همه ابعاد را باید نگاه کرد و اصلاح کرد. همه اساتید بالای چشم ما.

باید فرهنگ را تغییر داد. به دانمارک نگاه کنید. پنجاه سال قبل من آنجا بودم. درمان در سراسر دانمارک رایگان بود. الان هم هست. پزشک نباید با بیمار ارتباط پولی داشته باشد. استانداردها را باید یکنواخت و درست کرد. در دانمارک اگر یک کسی در دورترین جزایر ضربه مغزی شود، او را با هلی‌کوپتر به پایتخت می‌آورند. در اسرع وقت! به بیمارستان ۳ هزار تختخوابی، بنا نیست که در هر شهرستانی امکانات جراحی مغز ایجاد کنند. منابع را نباید هدر داد و البته مهمترین کار این است که ارتباط پولی بین بیمار و پزشک وجود نداشته باشد. بر این باورم که می‌شود مسایل را حل کرد. البته آدم‌های توانمند و کار بلد می‌خواهد با رؤسا و وزرای ناتوان نمی‌توان مشکلات را حل کرد.

اگر پزشکان انسان دوست می‌خواهیم، باید مسایل عمومی کشور را با هم حل کنیم. مثلاً حمل‌ونقل عمومی برای عبور و مرور با حداقل هزینه باشد. حتی رایگان! پزشکی برای عموم مردم رایگان باشد. برنامه‌های جامع رفاهی و اصولی تهیه و به اجرا در آید. حتی به خواربار و غذا و پوشاک هم باید رسید. مشکل مسکن را باید حل کرد. در این قسمت سوالی از آقای دکتر رحیمی شد. شما معاصر مرحومین آقای دکتر حکمی، دکتر امیر نیرومند، دکتر طوسی و دکتر معتمدی بودید. خدا همه آنها را رحمت کند. آدم‌های بزرگی بودند. چه خاطره‌ای از آنها دارید که به درد نسل‌های آینده بخورد. دکتر رحیمی گفتند بگذارید خودم بگویم. من برای فرصت مطالعاتی یک ساله با هزینه بورس سازمان بهداشت جهانی به دانمارک رفتم. دنیای علمی آنجا با ایران در ۵۰ سال قبل متفاوت بود. من علاقه‌مند شده بودم که چند ماهی بیهوشی قلب هم ببینم. نامه‌ای نوشتم به آقای دکتر معتمدی، رئیس دانشگاه، که اجازه بدهید من شش ماه دوره خود را تمدید کنم و در لندن یا پاریس یا هامبورگ دوره بیهوشی قلب هم ببینم. ایشان پاسخ دادند که مانع ندارد، بمانید و دوره خود را کامل کنید.

در برگشت، من معاون مدیر جراحی شدم. اسناد و مدارک را خواندم. جالب بود شما بدانید، وقتی نامه مرا آقای دکتر معتمدی، گروه جراحی می‌دهند تا اظهار نظر کنند، پاسخ می‌دهند جلسه گذاشتیم، همه متفقاً گفتند چون بیهوشی دهنده کم داریم، ایشان به کشور مراجعت کنند.



در فرصت دیگری برای دوره بیهوشی قلب به اروپا بروند! ولی آقای دکتر معتمدی با آینده نگری که داشت خودش روی نامه گروه نوشته بود پاسخ دهید که آقای دکتر رحیمی یک سال دیگر بمانند و دوره بیهوشی قلب را فرا گیرند و به کشور برگردند. مدیریت لایق و آینده‌نگر بودن برای اداره بهتر کشور لازمه مدیریت است. شناخت آدم‌ها خیلی به بهبود وضعیت‌های جامعه کمک می‌کند. مرحوم دکتر حکمی، مدیر گروه بود. به دکتر معتمدی نوشته بود نظر گروه این است که آقای دکتر رحیمی از دانمارک برگردند. ولی شما نظر خودتان هر چه هست، اقدام فرمائید. که آقای دکتر معتمدی نظر خودش را ابلاغ کرد. شما بمانید و دوره را تکمیل کنید.

من از دانمارک به پاریس آمدم. چهار اتاق عمل قلب بود. روی سقف اتاق عمل‌ها شیشه‌ای بود. از بالا می‌نشستیم و عمل‌ها را می‌دیدیم. برای کنترل مغز بیمار، هم فعالیت مغزی بیمار با سیستمی مشابه نوار مغزی مرتب کنترل می‌شد. ما با کوله‌باری از تجربه برگشتیم.

و حالا واقعاً ۶ ماه اضافه شدن به دوره من هم برای گروه فرقی نمی‌کرد. منظورم اینگونه نظر دادن یک مقداری دور از بلندنظری و آینده‌نگری بود و هست. خود مرحوم دکتر حکمی انسان به تمام معنی بود. خیلی مرد بزرگی بود. وقتی می‌دانست مریض پول ندارد، به داروخانه نزدیک مطب می‌نوشت که پول از او نگیرند. برای دریافت حق ویزیت یک پارچه روی مریض گذاشته بود. به بیماری گفت ویزیت را زیر آن پارچه بگذارند.

نمی‌دانم چرا از مرحوم دکتر حکمی یک مجسمه نساختند و در جایی در شهر اصفهان بگذارند. چرا اسم ایشان نیست، چرا یک خیابان به نام ایشان نیست. او مرد بزرگی بود. زمانی که من معاون گروه شدم، سال ۱۳۵۲، در واقع رئیس ایشان بودم. شب‌ها برنامه درسی ایشان را می‌بردم، در مطب ایشان می‌نشستم تا کار ویزیت بیماران تمام شود. برنامه و درس‌ها را با ایشان مرور می‌کردیم و به خانه می‌آمدم.

جالب هم بود. او مرا مرد شجاع می‌شناخت. اوایل لوزه هم عمل می‌کرد. وقتی می‌خواست لوزه‌ای عمل کند، می‌گفت به مرد شجاع بگوئید بیاید. من می‌آمدم، وی آن وسیله مخصوص کندن لوزه را آماده می‌کرد که سیم آن پشت لوزه می‌افتاد و من زبان مریض را می‌گرفتم و بیرون می‌آوردم. او سیم را محکم می‌کرد و لوزه را عمل می‌نمود.

هر وقت می‌خواست، می‌فرستاد دنبال من. هر موقع که بیهوشی‌دهنده می‌خواست مرا صدا می‌کرد. البته بقیه جراحان هم خوب بودند، ولی هیچ‌کدام دکتر حکمی نبودند. من هم بیشتر با ایشان کار می‌کردم و مرحوم دکتر بردبار بیشتر برای دکتر امیر نیرومند بیهوشی می‌داد.

دکتر طوسی، که دکترای اقتصاد داشت و تحصیلات خود را در آمریکا طی کرده بود، او هم انسان کاملی بود. انسانیت و مذهب و دین را در وجود و سلوک او می‌دیدم. انسان به معنای واقعی بود. خانم ایشان هم اقتصاد خوانده بود و قبل از انقلاب رئیس اتاق بازرگانی و تجارت اصفهان بود. انقلاب که شد، انقلابیون به خانه آنها ریختند. خانه آنها را غارت کردند و آتش زدند. گرفتار شد و خیلی مصیبت کشید و نهایتاً با بردبری به تهران فرار کرد و جانش را نجات داد.

داستان جالبی از دکتر طوسی برایتان بگویم. ما وقتی کمبود نیروی بیهوشی در اصفهان را دیدیم نسبت به پرورش تکنسین بیهوشی اقدام کردیم. آقای دکتر فرید هم که معاون دانشگاه اهواز بود، از من خواست که برای آنها هم تکنسین پرورش بدهیم. نفراتی را معرفی کردند و ما پرورش دادیم. انقلاب پیروز شده بود و من هم به‌عنوان نماینده دانشگاه اصفهان کارهایی را در تهران در وزارت علوم پیگیری می‌کردم. ما پیگیر شدیم که به تکنسین‌ها عنوانی بدهیم. محل شغلی برای آنها بگیریم تا بتوانند حقوق و مزایا دریافت کنند. نامه‌ای نوشتیم و قرار شد من به وزارتخانه بروم و حکم قانونی برای آنها بگیرم. راننده‌ای از دانشگاه مرا به تهران آورد. وقتی کارمان تمام شد، به من گفت آقای دکتر رحیمی، اگر شما در تهران کار دیگری دارید و یا می‌خواهید فامیل یا کسی را ببینید بفرمائید من شما را برسانم و یک ساعتی بروم و برگردم، جایی کار دارم. از او پرسیدم کجا می‌خواهید بروید؟ گفت می‌خواهم به پاس حق‌شناسی بروم به آقای دکتر طوسی که رئیس دانشگاه بودند، سر بزنم. به او گفتم عزیزم من هم دلم می‌خواهد آقای دکتر طوسی را ببینم. گفت ایشان تحت نظر است؛ با هم رفتیم.

دکتر طوسی را دیدیم. خیلی خوشحال شد و خوشحالی از بابت حق‌شناسی ما بود. برای ما در گروه بیهوشی ایشان دو کار انجام داده بود، اول اینکه گروه بیهوشی را از گروه جراحی مستقل کرد و دوم اینکه وقتی درخواست کردیم حقوق رزیدنت‌های بیهوشی را اضافه کنند، موافقت کردند از هزار تومان که به همه رزیدنت‌ها می‌دادند ۵۰۰ تومان بیشتر به رزیدنت‌های بیهوشی بدهند که جاذبه جذب را زیاد کند.

و نکته آخر هم اینکه بعدها متوجه شدند که در مورد ایشان اشتباه شده است. او را به دانشگاه تهران آوردند. دوباره به کار گرفتند و استاد آنجا شد. بعداً هم فوت کردند.



فصل هفتم

# دکتر حجت الله مالکی

استاد دکتر حجت‌الله مالکی که دستیاران و شاگردان او را حجت‌الله خان خطاب می‌کردیم، زایچه سال ۱۳۱۲ و زاده روستای شیخ‌آباد از هفت پارچه آبادی تشکیل‌دهنده شهرستان مبارکه است. دوران ابتدایی را در مدرسه‌ای در مبارکه گذرانده و به نیکی از مدیر (آقای موسوی‌نسب)، ناظم و تنها معلم مدرسه یاد می‌کند. جالب است می‌گوید زمانیکه در دوران آمادگی و مستمع آزاد کتاب پنجل حم می‌خواندیم، طوری ما را جلو انداخت که از همان کلاس اول می‌توانستیم به همکلاسی‌های خود درس بدهیم.

دکتر مالکی در مصاحبه با تاریخ شفاهی رشته بیهوشی می‌گوید: دوران ابتدایی که تمام شد برای ادامه تحصیل به اصفهان آمدیم. مرحوم عریضی که از ملاکین روستای ما و با پدرم رفیق بود واسطه شد تا آقای رضوی رییس دبیرستان سعدی، نام مرا در دبیرستان سعدی اصفهان نوشت.

تحصیلات دوره دبیرستان را در همین دبیرستان که از بهترین دبیرستان‌های وقت اصفهان و کشور بود، گذراندم و نهایتاً در سال ۱۳۳۴ وارد دانشکده پزشکی اصفهان شدم، که چند سالی بود دانشجوی پزشکی می‌گرفتم و ادامه می‌دهد که دوران تحصیلی پزشکی‌ام ۶ سال طول کشید. سال ۱۳۴۰ درسم تمام شد. چون پایان‌نامه ننوشته بودم اجازه تأسیس مطب و کار در شهر اصفهان را نداشتم.

در خاطره جالبی می‌گوید، درسم که تمام شد به منطقه روستایی منارجنبان اصفهان آمدم و مطبی اجاره کردم. عصرها با یک دوچرخه رالی که ساخت کشور آلمان بود و لامپ و دینام آن کورسویی را مثل چراغ موشی روشن می‌کرد به مطب می‌رفتم.



آنجا داروخانه که وجود نداشت. تزریقات را هم خودم با سرنگ‌های شیشه‌ای که در آب جوش استریل می‌کردم، انجام می‌دادم. بابت هر ویزیت ۲ ریال و تحویل دارو که همراه خودم می‌بردم تا ۳ ریال دریافت می‌کردم. اگر تزریقی هم انجام می‌شد یک ریال می‌گرفتم که در جمع هزینه ویزیت هر بیمار با دارو و تزریق ۵ تا ۶ ریال می‌شد.

دکتر مالکی ادامه می‌دهد: آقای دکتر محمود رحیمی که یکسال زودتر از من از دانشکده پزشکی فارغ‌التحصیل شده بود، پایان‌نامه خود را تحویل داده و اجازه کار و ایجاد مطب در شهر اصفهان را داشت؛ بنابراین از ایشان خواستم که کشیک‌های بیمارستان شماره یک تأمین اجتماعی در محل فعلی درمانگاه تأمین اجتماعی، روبروی پمپ بنزین چهارباغ بالا بود، قبول کند. او هم قبول کرد و سی شب کشیک بیمارستان تأمین اجتماعی را ما دو نفر به قیمت ۶۰۰ تومان در ماه اداره می‌کردیم. این خاطره مربوط به سال‌های ۱۳۴۲ و ۱۳۴۱ شمسی است.

حجت‌الله خان مالکی در ادامه خاطرات گفت: یادم هست در مدرسه ابتدایی که بودیم، روزی معلم کلاس از هر کدام ما پرسید که علاقه دارید بعد از گرفتن تصدیق ششم ابتدایی چکاره شوید. من گفتم می‌خواهم حکیم شوم. علت هم داشت، چون دو نفر پزشک‌یار آن سال‌ها، هر ماه یکی دو روز برای معالجه بیماران به شیخ آباد، ده ما می‌آمدند. مردم به آنها خیلی احترام می‌کردند و در برابر دریافت دارو و معالجه ده شاهی و یا یک ریالی دریافت می‌کردند. بیشترین توجه من به این دو چیز بود. یکی احترام به آنها و دیگری درآمدی که داشتند. با وجود اینکه پدر من جز مالک‌های اصلی روستا بود، چنین درآمدی نداشتیم. شاید نام فامیل آنها هم که مالکی است، مربوط به مالک عمده بودن خانواده آنها در منطقه بوده است.

دکتر مالکی ادامه داد که یکی از بچه‌ها در جواب معلم گفت، من می‌خواهم چیت‌گر شوم که معلم با دو دست تو سر او زد و گفت تو پدرت می‌خواست صاحب کار بشود. چیت‌گر شد. تو که می‌خواهی چیت‌گر بشوی، چه خواهی شد! و می‌گوید من از اول اگر چه نخبه نبودم و تیزهوش نبودم، به اصطلاح بچه‌ها خرخون بودم.

نگارنده دکتر عوض حیدرپور، که ضبط خاطرات دکتر مالکی را انجام داده، می‌گوید: بعد از اینکه این جمله را دکتر مالکی گفت به او گفتم آقای دکتر اتفاقاً شما بسیار باهوش، با قدرت حافظه بالا و نخبه بوده‌اید و هستید که جزئیات آنچه در ده سال اول زندگی برایتان اتفاق افتاده به‌خوبی در ۹۰ سالگی بیان می‌کنید.

از نحوه ورود به رشته بیهوشی هم دکتر مالکی اینطور روایت می کند که: وقتی درس را در دانشکده پزشکی تمام کردم، روزها به عنوان رزیدنت افتخاری به گروه جراحی می رفتم. آن سالها یعنی سال ۱۳۳۹ و ۱۳۴۰ گروه و یا بخش بیهوشی وجود نداشت. کار بیهوشی را افرادی برای جراحان انجام می دادند و مسئولیت بیهوشی هم با جراحان بود. در آن سالها دو اتاق عمل در بیمارستان دانشگاه بود. بیمارستان کاشانی فعلی که بیمارستان ثریا نام داشت. مرحوم دکتر حکمی یکی از اتاق های عمل را اداره می کرد. مرحوم دکتر امیر نیرومند اتاق دیگر را.

من وقتی به عنوان دستیار افتخاری گروه جراحی می رفتم، مرا به اتاق عمل دکتر امیر نیرومند معرفی کردند. معنی دستیار افتخاری هم این بود که هیچ پولی در برابر خدماتی که انجام می دادیم به ما پرداخت نمی شد.

مصادف همین سال آقای دکتر محمود رحیمی که او هم از پیشکسوتان بیهوشی کشور است، یکسال قبل از من دوره طب عمومی را تمام کرده، آقای دکتر رحیمی بخش خون را در استان اصفهان راه اندازی کرد.

آقایی به نام شهابی بود که همه دنورها یعنی دهندگان خون را در شهر اصفهان می شناخت. آدرس همه آنها را داشت و به اصطلاح امروزی فایلی از اسامی آنها به خصوص افراد با گروه خونی O- داشت. آقای دکتر رحیمی هم یک موتور سیکلت کوچک از نوع وسپا داشت که با آقای شهابی به سراغ دهندگان خون می رفتند و آنها را به بیمارستان می آوردند که خون بدهند و اضافه کرد که وقتی دهندگان خون، خون می دادند به آنها غذای خوب شامل چلوکباب و کباب می دادند و به ازای هر شیشه خونی که می دادند بسته به نوع توافقی که می کردند ۲، ۳ و تا ۵ تومان پول هم به آنها داده می شد. به این معنی به ما می گوید تا زمانی که سازمان انتقال خون در کشور و در ادامه استانها راه اندازی نشد، تأمین خون در مرکز استان اصفهان اینگونه انجام می شد.

نگارنده خود اضافه می کند که پای پدر من در تصادفی در شهرستان شهرضا در سال ۱۳۴۵ به شدت آسیب دید و دچار خونریزی های وسیعی شد و آن سال هیچ امکان خون رسانی به او وجود نداشت. سازمان و اداره کل انتقال خون در استان و شهرستانها وجود نداشت.

دکتر مالکی می گوید خدمتی که آقای دکتر رحیمی در زمینه خون در اصفهان انجام داد از جمله کارهای بزرگ علمی و سلامت بخش در اصفهان و دانشگاه اصفهان بود.



همچنین می‌گوید به جز خدمات استاد رحیمی در گروه بیهوشی، راه‌اندازی بخش مسمومین با قوت و قدرت در سال ۱۳۶۳ و در ادامه توسعه آن در کنار بیمارستان خورشید، خدمت عظیم دیگری از استاد رحیمی در دانشگاه اصفهان و در ادامه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود.

دکتر مالکی که در واقع یکی از پیشکسوتان نسل اول بیهوشی در کشور و استان اصفهان است، ادامه می‌دهد:

مرحوم دکتر اکبر بردبار در سال ۱۳۳۹ که از دانشکده پزشکی فارغ‌التحصیل می‌شود به عنوان دستیار افتخاری گروه جراحی دانشگاه تهران به حوزه بیهوشی که با مدیریت مرحوم دکتر علی‌فر اداره می‌شد، می‌پیوندند و دستیار دکتر فر می‌شود.

یک سال در بیمارستان سینا رزیدنت دکتر فر هست و آن سال‌ها قاعده بر آن بود که دستیاران را در سال دوم به شهرستان‌ها می‌فرستادند. در سال ۱۳۴۱ مرحوم دکتر بردبار را به دانشگاه اصفهان معرفی کردند و ایشان سال دوم دستکاری را در اصفهان طی کرد. دوره دستیاری بیهوشی آن سال‌ها، دو ساله بود. سال ۱۳۴۲ دکتر بردبار برای امتحان تخصص به تهران رفت. امتحان تخصص بیهوشی که آن سال‌ها در دانشگاه و توسط اساتید انجام می‌گرفت را طی کرد و به عنوان متخصص بیهوشی به اصفهان برگشت و رسماً جذب دانشگاه اصفهان شد و عنوان و پست رئیس درمانگاه در گروه جراحی به او داده شد، که رشته بیهوشی را ایجاد کند.

با آمدن دکتر بردبار و راه‌اندازی کرسی بیهوشی، دکتر مالکی و دکتر محمود رحیمی هر دو دستیار افتخاری رشته بیهوشی در گروه جراحی دانشگاه اصفهان می‌شوند. به این معنی که در برابر خدماتی که انجام می‌دهند حقوق و یا پولی دریافت نمی‌کنند.

دوره رزیدنتی آنها دو سال طول می‌کشد و آنها امورات زندگی را با کار کردن در مطب و یا کشیک بیمارستان‌ها طی می‌کنند.

دکتر مالکی گفت: من و آقای دکتر رحیمی با هم همیشه شریک بودیم. با هم کار می‌کردیم و آنچه گیرمان می‌آمد تقسیم می‌کردیم. به تعبیر امروزی درآمد آنها یک کاسه بوده است.

آقای دکتر مالکی از تجربه در تهران برایمان گفت و ادامه داد که دو سال رزیدنتی که اصفهان تمام شد، مرا با مأموریت آموزشی که حالا دیگر به استخدام دانشگاه اصفهان درآمده بودم به دانشگاه تهران اعزام کردند.

در دانشگاه تهران، به اصطلاح امروزی قرار بود که مثلاً فلوشیپ بیهوشی طی کنم. محل خدمتم را اول در تهران بیمارستان سینا قرار دادند. مدیر بیهوشی آنجا مرحوم دکتر علی فر بود و در این سال ۱۳۴۷ توانسته بود که گروه بیهوشی را از گروه جراحی جدا و مستقل کند. چند ماهی که آنجا بودم برایم خیلی آموزنده بود. در این چند ماه دکتر فر مرا به بیمارستان‌های خصوصی هم می‌برد که با سبک آنجاها هم آشنا شوم. مثلاً روزی مرا به بیمارستان نجمیه برد و به مرحوم پروفیسور عدل معرفی کرد و گفت ایشان از اصفهان برای طی دوره تکمیلی به تهران آمده‌اند و امروز برای شما بیهوشی می‌دهند، دکتر مالکی از نوع رفتار و منش پروفیسور عدل اینجا صحبت کرد و گفت مردی باوقار، آرام، متین و خوش‌برخورد بود. چند بار دیگر هم آنجا رفتم و بیهوشی دادم.

در ادامه اینجا برای مرحوم دکتر غلامحسین مصدق که متخصص زنان و فرزند مرحوم دکتر محمد مصدق بود چند روز بیهوشی دادم.

از مرحوم دکتر عاملی هم به نیکی یاد کرد و گفت او که متأسفانه بعد از پیروزی انقلاب اسلامی به دلیل اینکه مدتی وزیر بهداشتی بوده اعدام شد. از متخصصین خوب بیهوشی بود. در بیمارستان بانک ملی که در خیابان فردوسی بود کار می‌کرد. چند روزی که من برای آموزش آنجا رفتم، خیلی روش‌ها و مطالب ارزنده‌ای را به من آموزش داد. از جمله دیگر کسانی که دکتر مالکی از آنها در مصاحبه تاریخ شفاهی نام برد، دکتر صمد مصری است. دکتر مصری خواهرزاده دکتر فر و استاد دانشگاه تهران بود. در بخش خصوصی در بیمارستان لولاگر کار می‌کرد. دکتر مالکی گفت او هم کلی چیز به من یاد داد.

دکتر مالکی ادامه داد وقتی چند ماه در بیمارستان سینا کار کردم، مرا به بیمارستان (ولیعصر) تاج که بخش سرطان بود و در محوطه بیمارستان امام خمینی<sup>(۶)</sup> قرار داشت فرستادند.

رئیس بخش بیهوشی آنجا مرحوم دکتر محمداسماعیل تشید بود که با همکاری دکتر کاووسی که از شاگردان باسواد او و البته ارتشی بود، کتاب انتخاب روش بیهوشی را نوشتند. دکتر تشید فارغ‌التحصیل امریکا بود. آدم بسیار باسوادی بود و با ظرافت‌ها و دقتی که داشت با سایر همکاران و اساتید اولیه دانشگاه تهران چون دکتر فر و دکتر مرتضوی مخالفت می‌کرد.

در خصوص مرحوم دکتر مرتضوی هم گفت که: او در بیمارستان مهر تهران کار می‌کرد. فارغ‌التحصیل انگلیس بود و نه تنها او، بلکه هر سه استاد بیهوشی اولیه دانشگاه تهران، هیچ‌کدام همدیگر را قبول نداشتند.

دکتر مالکی اشاره می‌کند که برعکس امروزه مقررات جذب هیئت علمی در دهه چهل به گونه دیگری بود. مرتبه استادیار نداشتیم و چنانچه کسی را جذب می‌کردند، اگر تخصص داشت دانشیار می‌شد و در غیر این صورت سمت رئیس درمانگاه می‌گرفت. در ادامه زمانیکه تخصص می‌گرفت و شرایط ارتقا پیدا می‌کرد، دانشیار می‌شد. در مورد کرسی استادی هم اینگونه بود که هر کس استاد می‌شد، می‌ماند تا بازنشسته شود و یا از دنیا برود که کرسی او را به نفر بعدی بدهند.

در خلال این مصاحبه از دکتر مالکی پرسیدیم راجع به خانواده بگویند، گفت: مادرم زن فهیمه و به تعبیر امروزی‌ها روشنفکر هم بود. پدرم از ملاکان روستای خودمان شیخ‌آباد بود. مرد زحمتکشی بود و در ۹۵ سالگی درگذشت. دو برادر بودیم. من پزشک شدم و برادرم به کار بیشتر اهمیت می‌داد تا تحصیلات. او هم در ۸۰ سالگی درگذشت. من فرزند یکی به آخر خانواده‌ام و به جز من و خواهر کوچکم که زنده هستیم، سه خواهر دیگر از دنیا رفته‌اند.

به نیکی از خواهرها یاد می‌کند و همه را فاضله، عالمه و دوست‌داشتنی برمی‌شمارد. می‌گوید: زندگی ما در سطح متوسط به بالا بود. به گونه‌ای که پدرم توانایی داشت برای ما در اصفهان خانه اجاره کند و مخارجمان را تأمین نماید.

اضافه می‌کند که در سال ۱۳۴۹ از ازدواج کرده که حاصل از ازدواج چهار دختر هستند. یکی از دخترها در ونکوور کانادا زندگی می‌کند. دو تا از آنها با مادرشان امریکا هستند و دختر چهارم در اصفهان و در معیت پدر زندگی می‌کند.

در طول زندگی خدمتی تلاش‌های زیادی برای ایجاد بخش خصوصی انجام داده و می‌گوید برای ساخت بیمارستان جرجانی جدید، سینیای جدید خیلی تلاش کرده و از خدماتی که انجام داده بسیار راضی و خرسند است.

در خصوص دانشگاه اصفهان که از او پرسیدیم توضیح داد که بانی خرید و ایجاد دانشگاه اصفهان و تأمین و تهیه زمین‌ها، مرحوم دکتر حکمی است. می‌گوید روزی با دکتر حکمی نزد مرحوم حاج کازرونی رفتیم. بخش عمده‌ای از زمین‌های پائین خالصه جات که در محازات ساختمان‌های فعلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تا مجاورت زمین‌های

ارتش بود، متعلق به حاج کازرونی بود. بخشی از آنها را دکتر حکمی، متری سی شاهی، یعنی یک و نیم ریال، خریده بود. در جلسه، حاج کازرونی مطالبه بقیه پول را کرد تا با فروش مابقی زمین موافقت کند. دکتر حکمی در پاسخ گفت ما این پولی هم که داریم با سختی و دربدری تهیه کرده‌ایم، که حاج کازرونی گفت نیاز نیست، پولی که داده‌اید به شما بر می‌گردانم. برای بقیه هم پول ندهید و زمین‌ها مال دانشگاه.

در اینجا دکتر مالکی ادامه داد که: می‌دانید در اصفهان، اول بار آموزشگاه عالی بهداشتی در سال ۱۳۲۴ تشکیل شد. ۱۳۲۸ دانشکده پزشکی ایجاد شد و توضیح داد که برای دانشکده پزشکی ابتدا از کلاس‌های دبیرستان سعدی که پشت کوچه مطبخ در غرب میدان نقش جهان بود و بیمارستان شهربانی استفاده می‌شد. وقتی قرار شد که دانشکده پزشکی به هزار جریب بیاید، اولین ساختمانی که ساخته شد به سالن تشریح دانشکده پزشکی اختصاص یافت که احتمالاً مربوط به سال ۱۳۴۴ یا ۱۳۴۵ شمسی است.

دکتر مالکی می‌گوید: مرحوم آقای دکتر نامدار، اول دانشکده ادبیات و در ادامه دانشکده علوم را در کوی شازده ابراهیم راه‌اندازی کرده بود. زمانی که موضوع زمین‌ها را مرحوم دکتر حکمی حل کرد، نسبت به ساخت دانشکده ادبیات و علوم در جنوب سالن تشریح اقدام کردند و بنیان اولیه دانشگاه اصفهان در هزار جریب شکل گرفت.

نگارنده در دهه ۶۰ با دکتر مالکی آشنا شده و معتقدم نوع رفتارها و دوستی‌هایی که او با بزرگان اصفهان داشته، در مراودات مربوط به تملک زمین‌ها و ساخت‌وسازها بسیار مؤثر بوده است.

در همین مصاحبه اشاره کرد که با مرحوم دکتر حکمی چند بار نزد آقای محمدعلی کازرونی مشهور به حاج کازرونی رفتیم تا موضوع زمین‌های دانشگاه را حل کردیم. جایی در مصاحبه اشاره کرد که من اصولاً به ساخت‌وساز علاقه داشتم و خانه زیبایی هم ساختم که چون نگهداری آن سخت بود، بعد از انقلاب فروختم و اشاره کرد که از خدمت آقای مهندس ملک که با کمک آقای انواری دانشکده پزشکی را در سال‌های ۱۳۴۶ تا ۱۳۴۷ در اصفهان با ذوق و سلیقه ساختند، خیلی در کارهایم کمک گرفته‌ام.

در دریای خاطرات آقای دکتر مالکی، مطالب زیادی هست. دکتر مالکی تعریف کرد که از اواسط سال ۱۳۳۹ انترن شده و در تاریخ ۲۷ آبان ماه ۱۳۴۰ فارغ‌التحصیل شده است. از قبل از فارغ‌التحصیلی به دنبال اتمام درس به‌عنوان رزیدنت افتخاری بیوشی کار بیوشی را تعقیب می‌کرده و جالب است می‌گوید آن زمان هنوز مرحوم دکتر بردبار

اصفهان نیامده بودند و آقای دکتر محمود رحیمی هم در بخش انتقال خون فعال بود و اضافه می‌کند، بیهوشی در آن سال‌ها به صورت بیهوشی عمومی نبود. تنها راشی‌آنستزیا یا اسپینال انجام می‌گرفت. نحوه کار و سازماندهی هم به شرح زیر بود:

پودر نووکائین استریل از خارج وارد می‌شد. شخصی بود به نام آقای مؤمن بگ که رئیس اتاق عمل بود. ایشان نووکائین را با آب مقطر در غلظت‌های ۵ و ۲ و ۱ درصد تهیه می‌کرد. یک میله‌ای هم داشت، وقتی تهیه می‌شد در محلول‌ها قرار می‌داد و درصد آنها را اندازه می‌گرفت. در ادامه نووکائین محلول را در شیشه‌های مخصوص که درب گشادی هم داشتند می‌ریخت. درب آنها را می‌بست، پارچه دور آنها می‌کشید و روی آنها می‌نوشت، مثلاً نووکائین ۵ درصد، یک درصد. سپس نوار سفید رنگی بود اطراف در شیشه تعبیه می‌کرد و آنها را در اتوکلاو می‌گذاشت تا استریل شود. بعد از استریل کردن محلول برای انجام اسپینال آماده بود.

در ادامه دکتر مالکی می‌گوید: همین آقای مؤمن بگ که شاید دیپلم هم نداشت، مسئول اتاق عمل بود. خودش متخصص و به اصطلاح استاد راشی‌آنستزیا یا اسپینال بود. مرتضی نامی هم که مستخدم بود، به او کمک می‌کرد. مرتضی سر بیمارانش را به پایین دولا می‌کرد و آقای مؤمن بگ روی صندلی اسپینال را انجام می‌داد؛ که جراحان روی اندام‌ها کار کنند. چنانچه برای عمل جراحی شکم بود، بیمار را لب تخت می‌نشاندند و اسپینال انجام می‌گرفت. در ضمن تمهیدات لازم برای اینکه محلول خیلی بالا نرود را هم انجام می‌داد.

مفهوم فرمایشات ایشان این است که: در سابقه گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان اولین کسی که در جریان امور بوده، آقای دکتر مالکی است. تا آقای دکتر بردبار برای سال دوم رزیدنت بیهوشی به دانشگاه اصفهان اعزام می‌شود و او شروع به راه‌اندازی آموزش بیهوشی در دانشگاه اصفهان می‌کند.

دو سال بعد از این حضور اولیه، آقای دکتر بردبار دانشیار و رئیس درمانگاه بیهوشی می‌شود و برای اولین بار در دانشگاه اصفهان رزیدنت بیهوشی می‌گیرند که آقایان دکتر مالکی و دکتر رحیمی رزیدنت‌های نخستین بیهوشی در دانشگاه اصفهان می‌باشند.

دکتر مالکی ادامه داد که: کرسی‌های رشته جراحی محدود بود ولی برای بیهوشی محدودیتی وجود نداشت و هر تعداد متخصص بیهوشی برای جذب می‌آمدند به‌عنوان دانشیار بیهوشی جذب می‌شدند. ولی کسی نبود.

اضافه می‌کند که در سایر بخش‌ها ابتدا مرتبه استادیاری نبود و آقایان دکتر نیرومند، حکمی، امیر اسفندیاری، ابن‌شهیدی، نفیسی، جلوه و سرتی که آمدند به‌عنوان دانشیار جذب گروه‌های خود شدند.

دکتر مالکی در ادامه گفت که: کار دیگری که آقای مؤمن بگ انجام می‌داد، بیهوشی عمومی به روش زیر با اتر بود. چند لایه حوله درست کرده بود که بین آنها پنبه گذاشته بود. ابتدا با چند نفس کلرورد اتیل بیمار را بیهوش و آرام می‌کرد. سپس حوله‌ها را روی دماغ بیمار می‌گذاشت و قطره قطره با قطره چکان روی آن اتر می‌ریخت تا مریض بیهوش شود. البته تذکر دادند که کلرورد اتیل خطر توقف قلب داشت و خیلی وقت‌ها مشکل ایجاد می‌کرد.

در توضیحات بعدی دکتر مالکی گفت: من و دکتر تابش و دکتر شفییعی دو سه سالی در اتاق عمل طبقه بالا (بیمارستان کاشانی - ثریای قدیم) به طور افتخاری به بیهوشی‌دهنده کمک می‌کردیم. مؤمن بگ مخصوص اتاق پایین بود و مسئول بیهوشی اتاق دکتر امیر نیرومند، آقای بی به نام قدیری بود.

قدیری یک ماسک فلزی با میلگرد تهیه کرده بود. دو لایه توری هم در کف و اطراف آن تعبیه کرده بود. چند لایه گاز بین دو لایه آنها می‌گذاشت. بعد از دادن دو سه نفس کلرورد اتیل، ماسک را می‌گذاشت و با قطره چکان اتر را روی گازها می‌ریخت تا بیماران بیهوش شوند. ما هم کمک می‌کردیم تا یاد بگیریم و اضافه کرد که ما خیلی بیشتر از بیماران اتر استنشاق می‌کردیم، به طوری که شب‌ها وقتی به خانه می‌آمدیم، لباس‌هایمان را بیرون اتاق آویزان می‌کردیم که بوی اتر اذیتمان نکند.

در اینجا به خاطره‌ای زیبا اشاره می‌کند و می‌گوید: سال ۱۳۴۶ چهل و هفت بود. آقای دکتر بردبار کاملاً جا افتاده بود. پسر مرحوم پروفیسور صفایی که رئیس دانشگاه بود آپاندیسیت گرفت. قرار شد من بیهوشی بدهم با مرحوم دکتر بردبار مشورت کردیم که چه بکنیم بهتر است؟ مفصل بحث کردیم. نهایتاً به این نتیجه رسیدیم که با اتر او را بیهوش کنیم. کار اخراج آپاندیس پسر پروفیسور صفایی انجام گرفت و دکتر بردبار با خنده به من گفت اگر این بچه می‌مرد، پروفیسور صفایی هر دوی ما را می‌کشت!

از این دوره هم تعریف می‌کند که وقتی رزیدنت شدیم، حکمی به ما دادند. در حکم نوشته بود در قبال این زحمت، حق‌الزحمه‌ای به شما پرداخت نخواهد شد. رزیدنتی من و آقای دکتر رحیمی دو سال به طول انجامید.

در ادامه دکتر مالکی ادامه داد که بدانید مرحوم دکتر بردبار وقتی امتحان داد و به دانشگاه برگشت، حکم رئیس درمانگاهی گرفت و حقوقش برقرار شد و قبلاً گفتم که بخش بیهوشی و یا گروه بیهوشی فعلی در گروه جراحی ادغام بود. اگر چه کارهای بیهوشی را دکتر بردبار انجام می‌داد، عنوان مدیر گروه نداشت.

مدیر گروه آقای دکتر ملک بود. زمانی آقای دکتر حکمی و زمانی هم آقای دکتر امیر نیرومند بود. سال‌های آخر که دکتر ملک مدیر گروه بود، دکتر رحیمی به او خیلی نزدیک بود. دوست بودند. با هم به دانشکده می‌آمدند و می‌رفتند. چند سالی بود که گروه‌های بیهوشی در دانشگاه‌های اصلی کشور چون دانشگاه تهران، دانشگاه شیراز و دانشگاه ملی از گروه‌های جراحی جدا شده بودند. نتیجه دوستی و رفاقت و پیگیری‌های آقای دکتر رحیمی این شد که گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان در سال ۱۳۵۶ از گروه جراحی با پیگیری آقای دکتر رحیمی جدا شد و آقای دکتر رحیمی مدیر گروه بیهوشی جدیدالتأسیس شد.

در ادامه بعد از پیروزی انقلاب اسلامی یکی دو بار مدیریت گروه بیهوشی بین آقایان دکتر بردبار و دکتر رحیمی دست به دست شد. تا نسل جدید بیهوشی روی کار آمدند و با بازنشستگی این دو استاد فرهیخته و پیشکسوت، مدیران جوان به مدیریت گروه منصوب شدند.

دو سه مرتبه در خلال مصاحبه شفاهی با دکتر مالکی ایشان اشاره کرد که دو کار بزرگ علاوه بر مدیریت بر گروه بیهوشی دکتر رحیمی انجام داد، ایجاد بانک خون و تأسیس بخش مسمومین که دو شاهکار بلند از خدمات او هستند و تأکید کرد، زمانی که انتقال خون در کشور راه‌اندازی نشده بود، آقای دکتر رحیمی با آقای شهابی که کمکی او بود و آمار و آدرس دهنده‌های خون را در سطح شهر داشت، با موتور وسپا در شهر می‌گشتند و به امور خون می‌پرداختند.

دکتر هوکاسیان هم از جمله کسانی است که با دکتر بردبار هم دوره بوده و در بهداری استان اصفهان و بخش خصوصی متخصص بیهوشی بوده و مقداری هم در دانشگاه کمک می‌کرده است.

دکتر مالکی از تحصیلات تخصصی هم می‌گوید و اشاره می‌کند، دوران رزیدنتی ما دو سال بود، یک سال آن را در اصفهان گذراندیم و برای سال دوم مرا به دانشگاه تهران فرستادند که خدمت آقای دکتر فر بودم و در بیمارستان‌های سینا، پهلوی (امام خمینی)،

راه‌آهن، لولاگر، نجمیه و مهر آموزش‌های خوبی دیدم. دکتر توران در بیمارستان راه‌آهن بیهوشی می‌داد. شخصیت فوق‌العاده برجسته‌ای بود. با دکتر مرتضوی و دکتر تشید بیمارستان امام خمینی<sup>(۵)</sup> کار کردم. رزیدنت‌های دکتر عدل، آقایان دکتر منصور (حسنعلی)، دکتر کیا و دکتر وثوق بودند که در بیمارستان نجمیه هم با او کار می‌کردند. به نیکی از دکتر اللهیار صالح و دکتر غلامحسین مصدق یاد می‌کند و می‌گوید در بیمارستان نجمیه برای آنها بیهوشی داده‌ام.

در ادامه این بخش دکتر مالکی گفت که پروفسور هاشمیان که او هم استاد جراحی دانشگاه تهران بود، در بیمارستان مهر تهران در بخش خصوصی هم کار می‌کرد. جراح خیلی زبردستی بود. مرحوم دکتر مرتضوی بیهوشی‌دهنده بخش او بود. دکتر مرتضوی با دکتر فرباطه خوبی نداشت و با او خیلی بد بود. دکتر تشید هم که در بیمارستان تاج در بخش سرطان کار می‌کرد، از همراهی سرهنگ دکتر کاووسی که افسر ارتش بود استفاده می‌کرد و کتاب انتخاب روش بیهوشی را با او نوشت.

دکتر مالکی می‌گوید دکتر تشید علمی‌تر، آکادمیک‌تر و به‌نظر من باسوادتر از دیگر دو استاد دانشگاه تهران، دکتر فر و دکتر مرتضوی بود. دکتر فر، خیلی محلی به مخالفت‌ها نمی‌گذاشت و وقعی نمی‌نهاد. اما آن دو نفر خیلی به جمع سه نفره خود بد و بیراه می‌گفتند و با هم خوب نبودند.

یکی دیگر از اساتید بیهوشی تهران، پروفسور عاملی بود که در بیمارستان بانک ملی کار می‌کرد. نویسنده و مقاله‌نویس مجله خاک و خون بود. به وزارت هم رسید و بعد از انقلاب اعدام شد.

در ادامه بحث‌های گروه بیهوشی در اصفهان دکتر مالکی گفت: زمانی خبر دادند که آقای دکتر بوکاسیان دستگاهی برای خودش به اصفهان آورده که با اتر و تریلن کار می‌کند. رفتیم و آن را دیدیم. دستگاه Boil بود. بعداً دکتر بردبار دستگاه ماکیناش را به اصفهان آورد که با اتر کار می‌کرد و در ادامه یک دستگاه Airmed که آقای دکتر فر ساخته بود به اصفهان آمد و گروه بیهوشی جان تازه‌ای گرفت.

در این زمان دکتر بردبار، من (دکتر مالکی) و دکتر رحیمی بخش‌های بیهوشی را پایه‌گذاری کرده بودیم. اولین رزیدنت را گرفتیم که آقای دکتر ورد بود. بعد از ایشان به تدریج رزیدنت‌های جدید آمدند که آقایان دکتر لاهیجی، قریشی، طیب‌زاده، دکتر خطیبی رزیدنت‌های بعدی بودند.



اطلاع از تحصیلات ابتدایی و زادگاه دکتر مالکی هم بد نیست. او در مبار که یا هفت مزرعه سابق در استان اصفهان به دنیا آمده است. ده آنها شیخ‌آباد، ۱۵۰ نفر سکنه در دهه ۱۳۳۰ داشته و از جمع محصلین مدرسه آنها که تنها یک مدرسه در هفت مزرعه بوده، او و دکتر بختیار مالکی که بعدها در تأمین اجتماعی کار می‌کرد برای تحصیل به اصفهان می‌آیند.

می‌گویند در مدرسه مدیر آنها آقای موسوی‌نسب بوده که به همراه ناظم و یک معلم همه پایه‌ها را اداره می‌کرده‌اند. برای دبیرستان به اصفهان می‌آید که با کمک مرحوم آقای عریضی که پدر آقای عریضی رئیس دبیرستان ادب بوده، آقای رضوانی که رئیس دبیرستان سعدی بوده در دبیرستان سعدی او را ثبت‌نام می‌کند و با وجودی که بین جمعی از محصلین اصفهانی و شهری بوده می‌تواند با شایستگی‌ها و ولیاقت‌هایی که از خود نشان می‌دهد خود را به‌عنوان محصل خوب جا بیندازد.

می‌گویند همهٔ بچه‌هایی که در آن دبیرستان درس می‌خواندند، به جز اندکی به آمریکا رفتند. به آقای همای‌زاده اشاره خاص دارد که پدرش و عمویش دبیر دبیرستان سعدی بوده‌اند و او را نابغه قرن اصفهان معرفی می‌کند، که به ناسا رفته و آنجا منشأ خدمات بسیار ارزشمندی شده است.

و اشاره‌ای هم دارد که دبیرستان دو نوع دیپلم داشت. دیپلم ۵ و دیپلم ۶ که با دیپلم ششم که دورهٔ شش ساله را تمام کرده بود، می‌شد به دانشگاه رفت. در خصوص آقای همای‌زاده می‌گویند او واقعاً نابغه بود. انشا که می‌نوشت مرحوم صدر هاشمی که فوق‌العاده سخت‌گیر هم بود، به او نمره ۲۰ می‌دادند. هر کجا می‌نشست مداد و کاغذ به دست می‌گرفت و کل صحنه را نقاشی می‌کرد. بی‌نظیر بود.

و به‌طور خلاصه دوباره می‌گویند، متولد ۱۳۱۲ هستم. پدرم/ایاز مالکی و پدر بزرگم هاشم بود. سال ۱۳۳۴ به دانشکده پزشکی رفتم. در تمام دوران تحصیل به‌خاطر اینکه جزء عشر دهم و محصلین نمونه بودم از پرداخت شهریه معاف بودم و فقط پول تمبر مدارک را می‌دادم و جالب است بدانید در کلاس ششم ابتدایی انشایی به ما دادند که بعد از اینکه تصدیق کلاس ششم را گرفتید چه کاره خواهید شد؟ که من پاسخ نوشتم حکیم خواهم شد! دلیل هم این بود که گفتم به پزشکیاری که برادر آقای فتاح بود و به ده ما می‌آمد، فشار خونی از مریض‌ها می‌گرفت و آسپیرین فلّه آنها می‌داد، مردم خیلی احترام می‌گذاشتند و در ضمن با معاینه هر بیمار ده شاهی و یا یک ریال هم می‌گرفتند که مرا

به حکیم شدن خیلی ترغیب می‌کرد.

از دکتر مالکی در خصوص تحصیل و فلوشیپی خارج از کشور سوال کردیم. گفت سال ۱۳۵۰ دوره من در تهران تمام شد و به اصفهان آمدم. مرحوم دکتر معتمدی گفت که سازمان بهداشت جهانی دو بورسیه بیهوشی در دانمارک برای ما اختصاص داده و لذا شما و آقای دکتر رحیمی به ترتیب به مدت یک سال برای آن دوره بروید. برای ما سخت بود که زندگی و درآمد را رها کنیم و به دنبال ادامه تحصیل برویم. دکتر معتمدی گفت یا دانشگاه و بورسیه دانمارک یا خروج از دانشگاه!

تصمیم گرفتیم برویم. اول آقای دکتر رحیمی رفتند که دو سال طول کشید بعداً من رفتم. در پدو ورود یک امتحان با ۱۰۰ سوال ۵ جوابی می‌گرفتند که من خوشبختانه قبول شدم و الا دیپورت می‌شدم. از آنجا با کوله‌باری از تجربه و کتاب و یادداشت برگشتم که خیلی در آینده به کارم آمد. همه کتاب‌ها و مدارکی که آوردم بعداً به آقای دکتر سقایی، دکتر عطایی و دکتر سلطانی دادم که استفاده کنند. ماسکی که داشتم، ماسک اتر به دکتر رضوانی دادم که در گروه و موزه بیهوشی از آن استفاده کنند.

از آقای دکتر مالکی سوال کردیم که چه توصیه‌ای به نسل جوان‌تر دارند و پزشکان بیهوشی آینده گفتند از قول دکتر نفیسی می‌گوییم که می‌گفتند:

اول: توجه به گفتار بیمار

دوم: معاینه دقیق بالینی فرق سر تا نوک پای بیمار

سوم: امتحان روانی بیمار

چهارم: دقت در پاراکلینیک

پنجم: پیگیری حال بیمار

وقتی نام دکتر نفیسی آمد. از ایشان سوال کردیم چه از او بنویسیم.

گفت به قول دخترهای ایشان، زمانی که فوت کرد، یادداشت‌ها و دست‌نوشته‌های او را منتشر کردند و نوشتند نبض اصفهان توقف کرد. او به معنای واقعی نبض پزشکی اصفهان بود و تاکید کردند، صفحات مربوط به مقالات او در یادداشت‌ها را بخوانید. بسیار آموزنده است.

به دو نکته اشاره کردند که زبان محاوره‌ای مردم را باید خوب یاد گرفت. مثلاً آدمی می‌آید و می‌گوید "با جارو تر بر گرده ام می‌کشند!"

این حال مریض است که لرز دارد. یا بعضی‌ها تا سوزن که به آن سیزن می‌گویند

به آنها ندهی معالجه نمی‌شوند.

مصاحبه به اینجا که رسید پرسیدیم در خصوص مرحوم دکتر ادیب چه نظری دارید؟ دکتر مالکی پاسخ داد دکتر ادیب غوغا بود. به اندازه وزن خود کتاب نوشت و کتاب ترجمه کرد. آدمی خوش خیم، خوش برخورد و شیوا بود و ادامه داد در دوره خانم دکتر چنگیز که از پیشکسوتان تقدیر کردند که از سردیس دکتر حکمی و دکتر ادیب رونمایی شد. وقتی از دوره‌های دیگری که دکتر مالکی طی کرده بود پرسیدم، گفت: مدتی در لندن بودم با آقای پروفسور فلدمن در بیمارستان وست‌مینستر کار کرده‌ام. با پروفسور لی و پروفسور وایلی که کتاب وایلی و کتاب لی را نوشتند هم کار کرده‌ام در وست‌مینستر. چرچیل دیدیسون خیلی باسواد بود. مقداری هم می‌لنگید.

از مرحوم ماگیل هم بگویم در بیمارستان وست‌مینستر کار می‌کرد. پنس ماگیل و مقداری دیگر از وسایل را او اختراع کرده بود. من که انگلستان بودم صد ساله بود. خیلی به او احترام می‌گذاشتند. هر روز او را به دفتر کارش می‌آوردند. خیلی احترام می‌کردند. ظهر هم او را به خانه برمی‌گرداندند.

از ایشان خواستیم مقایسه از آن روزگار و حالا داشته باشد. دکتر مالکی گفت من سال ۱۳۵۲ خورشیدی به دانمارک رفتم. آنها صدها سال از نظر روش و وسایل و رفتار از ما جلو بودند. حتماً امروز که ما وضع مان خیلی خوب است، از ما خیلی جلوترند. ما آن سال‌ها در ایران حتی لوله تراشه نداشتیم. فلاکسیدیل، کورار و ساکسنیل کولین داشتیم و تمام. باید خیلی تلاش کنیم که از آنها عقب نمانیم.

مقداری هم از قدیم و اصفهان برایمان گفت. گفت که خیابان سپه که باشگاه افسران در آن واقع بود، خاکی بود. بانک ملی هم بود. ولی هیچ مغازه‌ای در مسیر نبود. شب‌ها یک لامپ درب مسجد آم عبدالله روشن بود. یک لامپ در دروازه دولت. بقیه مسیر خاموش بود. به ما هم که مرد معذب یعنی مجرد و بی‌زن بودیم، خانه اجاره نمی‌دادند. اگر هم می‌دادند خیلی کنترل می‌کردند. مثلاً اگر یک میهمان می‌آمد، سوال و جواب می‌کردند و فردا می‌گفتند. چرا میهمان آورده‌اید. خانه را خالی کنید.

و خاطره‌ای نقل کردند که وقتی آقای دکتر رحیمی از دانمارک در سال ۱۳۵۲ برگشت، یک میهمانی داد. در آنجا به من که عازم بودم گفتند با ورود صد سوال پنج جوابی به زبان انگلیسی می‌دهند که اگر نمره کمتر ۷۵ بیاوری دیپورت می‌شوی و توی دلم اول خالی شد، ولی مقداری کتاب‌های لازم را با خودم بردم.

در مسیر با کشتی که می‌رفتیم خواندم و مرور کردم و بحمدالله امتحان گزینش را با سربلندی پشت سر گذاشتم و در بازگشت با کوله باری از تجربه و مدارک در سال ۱۳۵۳ برگشتم و مشغول کار شدم. حالا نیم قرن گذشته است و به رضای خدا خوشنودم. در پایان آقای دکتر مالکی هدیه ای به ما داد. نوشته‌ای از امام علی (ع) بود از ایشان خواستیم که آن نوشته را خودشان برایمان بخوانند متن نوشته که خواندند به شرح زیر است:

گفتند این نوشته را بسیج بانک سپه به ما داده است که برای من سند محکمی است. حضرت علی (ع) گفته‌اند:

«هر آمدنی را رفتنی است. هر انتصابی را عزلی است. خوشبحال آنان که در طاعت خالق و خدمت مخلوقند.» اینجا آقای دکتر مالکی گریستند و گفتند اگر همه دنیا این چند جمله را سرمشق قرار می‌دادند، هیچ مشکلی برای بشریت پیش نمی‌آمد.



دکتر مالکی، ایستاده نفر وسط، قبل از عملیات والفجر ۸

مصاحبه با آقای دکتر مالکی در روز پنج‌شنبه دوّم دی ماه ۱۴۰۰ انجام گرفته است. در صحبت‌های تکمیلی دکتر مالکی همچنین به جزئیات بیشتری هم اشاره می‌کند، که در واقع دانشکده پزشکی در سال ۱۳۳۸ چند سال بعد از ایجاد آموزشگاه عالی بهداری ایجاد شد. دوره آموزشگاه عالی چهار ساله بود. کلاس‌های درس آن ابتدا در دبیرستان سعدی واقع در کوچه پشت مطبخ و در ادامه در کلینیک شفا که متعلق به شهربانی بود و در خیابان حافظ قرار داشت تشکیل می‌شد.

مرحوم دکتر مرتضی مالکی رئیس کلینیک شفا بود. در ادامه مرحوم دکتر نامدار دانشکده‌های ادبیات و علوم را در خانه‌ای در کوچه امامزاده ابراهیم در خیابان شیخ بهایی راه‌اندازی کرد و از تلفیق مجموعه دانشکده پزشکی و دانشکده ادبیات و دانشکده علوم دانشگاه اصفهان بنیانگذاری شد.

دانشکده داروسازی به‌دنبال ایجاد سالن تشریح در محل فعلی دانشکده داروسازی ایجاد شد. سالن تشریح دانشکده پزشکی ابتدا در ساختمانی در پشت بانک ملی در خیابان سپه بود، که آقای دکتر اسفندیاری با مرتبه دانشیاری آنجا را اداره می‌کرد. اسمش ابتدا سالن توپوگرافی بود. مرحوم دکتر محمد ریاحی که او هم ارتشی بود و بر آناتومی مسلط بود رئیس دپارتمان آناتومی شد. تا تصمیم گرفتند دانشگاه را به هزار جریب منتقل نمایند. اولین ساختمان در محل فعلی دانشکده داروسازی برای آناتومی و سالن تشریح ایجاد شد. و در ادامه با آمدن دکتر ادیب دانشکده داروسازی مدرن امروزی راه‌اندازی شد.

گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان شامل اساتیدی خوشنام و برجسته بود. نسل اول اساتید آقایان دکتر اکبر بردبار، دکتر محمود رحیمی، دکتر حجت‌الله مالکی، دکتر بنیانیان، خانم دکتر دیبایی، دکتر اعوان، دکتر منوچهر نوری از اعضای اصلی گروه بودند که در ادامه آقای دکتر ناصر فاتح هم از بخش قلب به آنها پیوست.

نسل دوم اساتیدی بودند که به تعبیر مرحوم استاد دکتر بردبار، ثمره‌هایی از اصل پر بارتر بودند و الحق توانستند شاخ و برگ پر ثمری بر تنه تنومند شجره و مکتب بیهوشی اصفهان باشند.







فصل هشتم

# دکتر محمد حسن اسماعیلی



زاده شیراز و صادره از برازجان است. در سال ۱۳۱۶ به دنیا آمده و از سال ۱۳۱۸ به شیراز هجرت کرده‌اند. سال‌های کودکی ایشان مقارن جنگ دوم جهانی است و کلی از حوادث آن سال‌ها را به یاد می‌آورند.

با ورود به شیراز، ابتدا در مدرسه ۱۵ بهمن، در حدود گود عربون واقع در جنوب شیراز تحصیل را شروع می‌کنند. در ادامه، منزل به خیابان زند نقل مکان می‌کند که خانه آنها در کوچه ادیان (معروف به نوبهار) بوده که در آن کوچه کلیسای مسیحیان، کنیسای یهودیان، آتشکده زردتشتیان و مسجد مسلمانان جمع بوده‌اند. در این محله به مدرسه ابن سینا می‌روند. تا کلاس نهم آنجا درس می‌خوانند و دوره دوم متوسطه را در دبیرستان نمازی در چهارراه مشیر ثبت‌نام می‌کنند و تا دیپلم در آنجا درس می‌خوانند.

در خصوص فضای دبیرستان نمازی آقای دکتر/اسماعیلی می‌گوید: «دبیرستان بسیار خوبی بود. دبیران و معلمین خیلی خوب و عالی داشتیم. سال ۱۳۳۳ که دیپلم گرفتم، شاگرد اول محصلین شیراز در امتحان کتبی و رتبه کل بودم و همان سال به دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز که تازه راه‌اندازی شده بود، رفتم. سال ۱۳۳۴ مجدداً در کنکور شرکت کردم و در رشته پزشکی دانشگاه تهران قبول شدم. مهرماه ۱۳۳۴ دوره را شروع کردم و تا انجام (پایان) دوره پزشکی تهران بودم.»

از دوران دانشجویی تهران برترین خاطره را مربوط به خوابگاه و کوی دانشگاه می‌داند. می‌گوید محل کوی دانشگاه قبل از آن در اختیار اردوی امریکایی‌ها در منطقه امیرآباد بود. با خروج سربازان امریکایی آنجا را به دانشگاه تهران دادند.

ما در ساختمان‌هایی مستقر شدیم که قبلاً اقامتگاه سربازان امریکایی بود. از نحوه برخورد های آقای بهمنش که مسئول حمام و گرمابه مجتمع کوی دانشگاه بود خاطراتی زیبا نقل کردند و اضافه کردند که اساتید آن دوره دانشگاه بسیار عالی بودند.

یاد خیری از دکتر اقبال کردند که هم رئیس شرکت نفت بود و هم رئیس دانشگاه و اضافه کردند بعد از مدتی در کوی دانشگاه به ساختمان دکتر اقبال آمدیم. دکتر اسماعیلی اشاره کرد که آن سال‌ها امکانات ایاب و ذهاب محدود بود. ما حتی عیدهای نوروز را تهران می‌ماندیم و به شهرستان‌ها نمی‌رفتیم. گاهی مسافری به تهران می‌آمد، پدر ما مقداری خرما برای ما می‌فرستاد. اتاق‌ها هم در سال‌های اول جالب بود. اتاق‌ها در زیر سقف سالن بودند و دیواره اتاق‌ها هم تا سقف نرفته بود. لذا بقیه دانشجویان از دیوار بالا می‌آمدند و خرماها را می‌خوردند و استفاده بهینه می‌کردند.

از آقای بهمنش هم چند بار در مصاحبه یاد کردند. گفتند حمام خوابگاه آن سال‌ها در ساعات عصر تا شب روشن می‌شد و در طول روز خاموش بود. گاهی ما صبح به حمام نیاز پیدا می‌کردیم و چون آقای بهمنش نبود مجبور بودیم از یک دریچه‌ای که بود به حمام وارد شویم. آقای بهمنش هم شیر آب سرد را می‌بست ولی ما به هر حال نیازمان را مرتفع می‌کردیم. اگر چه آب داغ داغ بود.

عرض کردم عید نوروزها به شهرستان نمی‌آمدیم و تهران می‌ماندیم. چند سالی که دکتر اقبال رئیس دانشگاه بود، روز عید به دیدار دانشجویان می‌آمد. آقای بهمنش هم مراسمی ترتیب می‌داد. مقداری شیرینی، آجیل، گل و خوراکی به سبک سفره هفت‌سین روی میز بزرگی می‌چید. آقای دکتر اقبال بعد از دیدنی عید بفرمائید می‌زدند. که بچه‌ها حمله می‌کردند. هم می‌خوردند و هم از شیرینی‌ها و آجیل‌ها جیب‌های خود را پر می‌کردند. بهمنش حرص می‌خورد و به ما می‌گفت آبرویمان را ریختید. اما مرحوم دکتر اقبال می‌خندید و می‌گفت یادم به جوانی خودم می‌آید. واقعاً کیف می‌کنم. جوانی است و این‌گونه کارها. تا اینکه به تابستان ۱۳۳۹ رسیدیم. روزی آقای دکتر برکت که از دوستان ما در شیراز بود خبر داد که اینجا در شیراز دارد بخش بیهوشی درست می‌شود. شما که درستان تمام شده اگر می‌خواهید بیاید بیهوشی بخوانید، دارند رزیدنت می‌گیرند. اول مهرماه ۱۳۳۹ که درس ما تمام شد به شیراز آمدیم. گفتند برای جراحی رزیدنت نمی‌گیریم. برای بیهوشی می‌گیریم و ماهی ۴۰۰ تومان حق الزحمه می‌دهیم، که ما هم از همان زمان رزیدنتی بیهوشی را شروع کردیم.

استاد ما در آن زمان مرحوم دکتر لطفی بود که سه چهار سال بود به بیمارستان نمازی آمده بود. او را به عنوان پزشک بیهوشی مدعو آورده بودند. آدم بسیار عالم و باسوادی بود. به کار بیهوشی هم مسلط بود، که با همکاری تعدادی از امریکایی‌ها کار می‌کردند. سابقه تحصیلات آقای دکتر لطفی هم در فرانسه بود. بعد از اینکه درسش تمام می‌شود، رزیدنت ارتوپدی می‌شود و جالب است بدانید اهل زحمت نبود. ارتوپدی را رها کرده بود و به امریکا رفته بود و در دانشگاه بوستون در رشته تخصصی بیهوشی ادامه داده بود. چون در ایران متخصص بیهوشی کم بود.

مرحوم حاج محمد نمازی که ایشان را در امریکا دیده بود و از ایشان درخواست کرده بود که به بیمارستان نمازی بیاید، با وجودیکه دکتر لطفی اهل تهران بود دعوت و فراخوان حاج محمد نمازی را پذیرفته بود. به شیراز آمد و در بیمارستان نمازی در یکی از ویلاها مستقر شده بود. ما که برای رزیدنتی آمدیم، ابتدا از شاگردی مرحوم دکتر لطفی محروم بودیم.

بقیه داستان به این شرح است. که در بیمارستان سعدی که بیمارستان دانشگاهی بود مرحوم آقای علاج مسئول نگهداری و انجام امور اجساد در سالن تشریح بود.

مرحوم علاج در اتاق عمل بیهوشی هم می‌داد. بیهوشی‌ها اول با کلروفورم بود که با مورتالیته و مرگومیر بالا همراه بود و در ادامه ماسک و قطره اتر را بکار بردند.

در همان سال‌های منتهی به سال ۱۳۴۰ خانمی هم به نام خانم فرزانه با تحصیلات نرس بیهوشی از دانمارک آمد. او دوره دیده بود. مدتی در بیمارستان سعدی بیهوشی می‌داد. وقتی بیمارستان خلیلی افتتاح شد به بیمارستان خلیلی آمد. تا ما رزیدنت شدیم. یک نفر هم قبل از ما رزیدنت بیهوشی شده بود که او آموزش را برای ما شروع کرد.

سال ۱۳۴۰ بیمارستان نمازی را هم به دانشگاه دادند. سالی که ما رزیدنت بیهوشی شده بودیم، از آقای دکتر لطفی هم دعوت شد که به جمع دانشکده پزشکی بیایند و بخش بیهوشی در دل گروه جراحی شکل گرفت. به خاطر قرابت فرهنگی و سازمانی که بین دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز و دانشگاه‌های هاروارد و بوستون بود، با تلاش و پیگیری دکتر لطفی در سال ۱۳۴۲ پذیرفتند که گروه بیهوشی در دانشکده مستقل از گروه جراحی ایجاد شود.

آقای دکتر اسماعیلی اشاره کردند که ما در ادامه با اینتوباسیون آشنا شدیم. دو دستگاه بیهوشی مارک دراگر از آلمان آوردند.

دوره رزیدنتی ما از سال ۱۳۳۹ تا سال ۱۳۴۱ به طول انجامید. در سال ۱۳۴۰ مرحوم دکتر بدیعی هم که متخصص بیهوشی بود از امریکا آمد و به جمع ما پیوست. زمانی که دوره دو ساله رزیدنتی من تمام شد، به عنوان اولین فارغ التحصیل دانشگاه شیراز در رشته بیهوشی، هیئت ژوری امتحان در دانشگاه تشکیل شد.

مرحوم دکتر لطفی، مرحوم دکتر بدیعی و یک نفر از جراحان. سئوالات را آقای دکتر لطفی تهیه کردند. من امتحان دادم و پس از آن صورت جلسه کردند. همه امضاء نمودند و از سال ۱۳۴۱ به بعد با عنوان متخصص بیهوشی و در مرتبه اینستراکتور (مربی) در دانشگاه شیراز مشغول به کار شدم.

دکتر اسماعیلی می گوید یکی از کارهایی که ما در شیراز راه اندازی و ابداع کردیم، گرفتن دستیاران خارجی برای دانشگاه شیراز بود. به نظرم کار بزرگی انجام دادیم. یک نفر متخصص بیهوشی اهل مصر به نام آقای دکتر قندوز برای دو سال میهمان دانشگاه شیراز شد. تحصیلات بیهوشی را در انگلیس گذرانده بود. خودش و خانمش و بچه هاش در شیراز، میهمان دانشگاه شیراز شدند.

در یکی از جلسات که مشکلات را بحث می کردیم، ایشان پیشنهاد داد شما می توانید برای حل این مسئله از دستیاران هندی، فیلیپینی و پاکستانی استفاده کنید. حالا که در کشور شما به عنوان پزشک عمومی کار می کنید، مناسب است تعدادی از آنها را به عنوان رزیدنت بیهوشی جذب کنید. در امریکا و انگلیس هم مشکل کمبود را اینطوری حل کرده اند. دو نکته هم دارد. دستمزد کمتری می گیرند، به علاوه بیشتر هم کار می کنند.

وقتی موضوع را در گروه جمع بندی کردم، با مرحوم دکتر نصر که رئیس دانشکده پزشکی بود صحبت کردم و او اجازه داد تعدادی رزیدنت از بین پزشکان خارجی عمومی شاغل در ایران جذب کنید. فراخوانی دادیم. خود آنها هم رفقای خود را که مناسب می دیدند به ما معرفی می کردند و ما اولین گروه پزشکان خارجی را به عنوان رزیدنت بیهوشی جذب کردیم. بعداً در اصفهان و دیگر دانشگاه ها هم تعدادی مشابه انجام دادند. ما هم وقتی آنها را جذب می کردیم عین فرزندان خودمان با آنها رفتار می کردیم. در اجاره کردن خانه، در تأمین مایحتاج کمکشان می کردیم. برای ما و دوستانمان هم خوب بود که چون آنها فارسی بلد نبودند، مجبور بودیم با آنها انگلیسی صحبت کنیم و زبان همکارانمان خوب می شد.

اشکالی در این میان وجود داشت و آن هم این بود که زمانی که فارغ‌التحصیل می‌شدند، نمی‌توانستند مانند دستیاران ایرانی فارسی امتحان بدهند و لذا من مجبور شدم با وجود مخالفت‌هایی که در مورد بیهوشی شد و با اصرار آنها را راضی کردیم، همزمان با طرح سئوالات، آنها را به انگلیسی ترجمه کنم. خوش‌خط بنویسم تا رزیدنت‌های خارجی به زبان انگلیسی امتحان بدهند. مرحوم دکتر هوشنگ فهیم هم در کار ترجمه به من کمک می‌کرد و ادامه داد مقارن همین سال‌ها بود که دکتر رضوی بعد از فارغ‌التحصیلی از سوی دبیرخانه شورای تخصصی به مورد معرفی شد که نظارتی فنی روی ساختار سئوالات و مفاهیم داشته باشد و در واقع مدافع حقوق و رزیدنت‌ها شد، که انصافاً پخته و عاقلانه عمل می‌کرد و ما با وجودی که هر سئوالی را با دقت فراوان تأیید می‌کردیم کار نظارت دکتر سجاد رضوی را ارج می‌نهادیم.

در اینجا خاطرهای را تعریف کردند و گفتند که در جریان یکی از این امتحانات یک نفر از همکاران بود که جواب سئوالات را یواشکی می‌نوشت، ما متوجه شدیم. به آقای دکتر رحیمی خبر دادیم و در ساعات آخر شب جواب‌های کلید پاسخ‌نامه را تغییر دادیم، تا امکان تقلب پیش نیاید.

آقای دکتر اسماعیلی در جریان مصاحبه فرمودند که پدرشان شهید شده است. جویای جریان شدیم. فرمودند مرحوم دکتر طاهری از اطباء فارسی بودند. ایشان داماد ما بود. شبی منافقین به مطب ایشان می‌ریزند و مطب را آتش می‌زنند. فردای آن شب جمعی از خانواده ما شامل پدرم، مادرم، برادرم و فرزندان برای دلجویی به خانه مرحوم دکتر طاهری می‌روند. آن شب منافقین خبردار می‌شوند که قرار است جمعی از مسئولین از تهران بیایند و به خانه دکتر طاهری بردند. در حالیکه این چنین نبود و افراد خانواده ما به خانه آنها می‌روند. بعد از غروب روز بیست‌ونهم ماه رمضان خانواده به آنجا می‌روند. زمانی که همگی در سالن نشسته بودند، یک مرتبه دو سه نفر از منافقین به داخل خانه می‌ریزند. خود را به سالن نشیمن می‌رسانند و جمع خانواده را به رگبار مسلسل می‌بندند و این چنین پدرم، مادرم و برادرم و تعداد دیگری از اهالی خانواده به شهادت می‌رسند. دکتر اینجا اشاره کرد که مادرم عصر به پدرم می‌گوید بیایند برویم منزل دخترمان سر سلامتی به آنها بدهیم که بابام می‌گوید بعد از نماز و قرائت جز سی‌ام قرآن می‌رویم؛ که با برادرم که رئیس پالایشگاه بود و یکی دیگر از برادرانم و بچه‌ها به منزل آقای دکتر طاهری می‌روند و آن حادثه اتفاق می‌افتد.

در خصوص ازدواج و در پاسخ سوال ما آقای دکتر اسماعیلی گفتند، در سال ۱۳۴۰ و پس از مراجعت به شیراز ازدواج کرده‌اند. ۶۰ سال است با خانمشان یار و همراه یکدیگرند. اشاره کردند سه فرزند دختر دارند. دو تا از دخترها هر کدام یک پسر و یک دختر، سومی تنها یک پسر دارد که جمع نوه‌های آقای دکتر اسماعیلی، ۵ نفرند.

با عشق فرمودند از زندگی و جمع خانواده، دخترها و نوه‌ها راضی‌اند. آقای دکتر اسماعیلی از جمله نوادر رشته بیهوشی کشور است که ۴۳ سال در کسوت اساتیدی دانشگاه خدمت کرده‌اند. در بخش خصوصی شاغل نبوده‌اند و الان هم با مستمیری که می‌گیرند و البته ناقابل است در یک آپارتمانی در کوی اساتید دانشگاه‌های شیراز و علوم پزشکی شیراز ساکن هستند و پا به ۸۵ سالگی گذاشته‌اند. هنوز همچون گذشته با شور، با علاقه و زیبا به بیان گفتنی‌ها می‌پردازند.

در ادامه می‌گوید چند سالی که از ازدواج ما گذشت و تخصص بیهوشی گرفتم، آقای دکتر فرخ سعیدی که از مفاخر پزشکی کشورند از امریکا به شیراز آمدند. بسیار باسواد بود و شخصیت جالب و بزرگواری داشت. من در آن زمان در بیمارستان سعدی، بیهوشی سه چهار اتاق عمل را اداره می‌کردم. دکتر فرخ سعیدی اسم مرا Speedy Gonzales که یک رقصنده اسپانیایی بود گذاشته بود. به من پیشنهاد داد که برای تکمیل تحصیلات به امریکا بروم. کمک کرد که پذیرش گرفتم. چون خودش فارغ‌التحصیل هاروارد بود، در پذیرش مرا کمک کرد و پذیرش از دانشگاه هاروارد در بیمارستان ژنرال ماساجوست گرفتم. دو سال و نیم به آنجا رفتم. در آنجا رزیدنت ارشد بودم و اصطلاحاً بعد از آن فارغ‌التحصیل دانشگاه هاروارد شدم. بعداً به ایران آمدم. ابتدا قرار بود بیمارستانی بزرگ در تهران بسازند که گویا اسم آن ایرانیان بود. برگشتم و خلاصه کنم آن بیمارستان ساخته نشد و من هم به شیراز برگشتم و تا پایان عمر خدمتی در دانشگاه شیراز و ادامه دانشگاه علوم پزشکی شیراز کار کردم.

در خصوص راه طولانی پیشرفت علم بیهوشی و توصیه به نسل‌های جدید گفتند، هر کاری را که از هر کجا بخواهیم شروع کنیم سختی‌هایی دارد. باید به نسل جدید بگوئیم که وقتی دارویی جدید ساخته و معرفی می‌شود، این دارو راه طولانی و پر پیچ و خمی را طی کرده است. اتر، کلروفورم، مالوتان اینها همینطورند. آنقدر روی آنها کار و تجربه شده است تا به مرحله حیوانی رسیده و دست آخر مصرف انسانی آن آغاز شده است. قدردان آن همه زحمات و تجارب باید باشیم.

در مورد کورار گفتند ابتدا بومیان امریکای جنوبی تیرها را به آن آغشته می کردند و متوجه آثار فلج عضلانی آن شدند. با هزاران آزمایش و تجربه به دست متخصص بیوشی رسید. نسل جدید باید متوجه اهمیت کارها و تلاشی که در تجارب می شود، باشند. به داستان معرفی آتراکوریم اشاره ای کردند و گفتند ما را دعوت کردند به کنگره ای در سوئیس، در آنجا سیر تحولاتی که منجر به ساخت، استفاده و مصرف آتراکوریم شده بود ارائه کردند. مشاهده کریدم که چقدر زحمت کشیده اند تا آتراکوریم برای استفاده در بیماران آماده شده است.

یادم آمد به آن شعر عربی که می گوید مردم روغن کنجد را در شیشه می بینند. نمی دانند چه بر سر کنجد آمده که شده این روغن شفاف در کنجد. از نسل جدید هم گفتند، به نظر ما نسل جدید بیوشی بسیار عالی اند. باسواد، با تکنیک و کمک حال بیماران. گفتند ما در جلسات و کلاس ها که می نشینیم لذت می بریم که رزیدنت های ما چقدر گرانسنگ، با دانش و فاخر هستند. نشانه آن هم این است که حداقل نصف از اینهایی که فارغ التحصیل می شدند، بلافاصله به خارج می روند، جذب می شوند، دانشیار می شوند و منشأ خدمت در خارج می شوند. ما به آنها افتخار می کنیم.





فصل نهم

# دکتر عبدالرسول فریود

تاریخ شفاهی ایشان در تاریخ سه‌شنبه هفتم دی‌ماه ۱۴۰۰ در منزل آقای دکتر اسماعیلی ضبط شد. ابتدا استاد فرمودند از اینکه مأموریت به خود داده‌اید که سرنوشت رشته بیهوشی را در ایران تدوین کنید، بی‌نهایت سپاسگزارم و خود را چنین معرفی کردند: دکتر عبدالرسول فریود هستم. متولد خرداد ۱۳۱۵ در روستای فدشکویه شهرستان فسا از استان فارس. در هفت سالگی در اوّل مهر ۱۳۲۲ در همان روستا دوره ابتدایی را شروع کردم. اسم مدرسه ما، دبستان کمالات بود که روحانی معروفی آن را در روستا در کنار مسجد و حمام کمالات ساخته بود. مدرسه ما مختلط بود. ۱۸ محصل پسر داشتیم و چهار نفر از اهالی مدرسه دختر بودند. جالب هم بود یکی از دخترها، دختر مؤسس مدرسه بود. علاقه خود را برای تشویق به تحصیل دختران با ثبت‌نام دختر خودشان در مدرسه نشان داده بودند. ایشان سوادآموزی را برای بچه‌ها واجب و الزامی می‌دانست.

سال ۱۳۲۲ که به مدرسه رفتم معلم کلاس اوّل ما سرکار خانم کدیور بود که مادر کدیورهای معروف هستند. ایشان هنوز زنده‌اند و از خدا می‌خواهم که او را سلامت دارد. به نظر نگارنده سن خانم کدیور در حال حاضر باید دُور و بر صد سال باشد.

روز اوّل که به مدرسه رفتم صندلی و نیمکت برای من نبود و من در طاقچه‌ای در کلاس نشستم. تا چند روز بعد برایم صندلی آوردند و ادامه دادند ۶ سال ابتدایی را در همین مدرسه گذراندم. سال ۱۳۲۸ تصدیق ششم را گرفتم و مهر ماه ۱۳۲۸ برای ادامه تحصیل به دبیرستان خواجه‌نصیر فسا رفتم. ۲ سال آنجا بودم و سپس از آن به‌خاطر اینکه برادر و شوهر خواهرم در آبادان کارمند شرکت نفت بودند به آبادان مهاجرت کردم.

از سال ۱۳۴۰ به مدت ۴ سال در آبادان درس خواندم و دیپلم گرفتم. در سال ۱۳۳۷ به دانشکده پزشکی دانشگاه اهواز رفتم. دانشکده پزشکی را در اهواز اساتید آلمانی اداره می‌کردند. زبان رسمی تدریس در آنجا انگلیسی بود. شرح ماجرا هم مفصل است.

اولین چیز این بود که در دبیرستان خیلی به درس انگلیسی توجه نمی‌شد. در هر حال ما با هر زحمتی بود درس را شروع کردیم. ما دوره دوم دانشکده پزشکی بودیم. دوره اول در سال ۱۳۳۷ درس خود را شروع کرده بودند، وقتی که ۶ سال پزشکی را تمام کردند و قرار شد به بیمارستان بروند، اساتید آلمانی شرایط بیمارستان‌های اهواز را نپذیرفتند و لذا محصلین دوره اول را به آلمان فرستادند. آنها در آلمان درس را تمام کردند و قسمت عمده آنها هم در آلمان مشغول به کار شدند.

ما را که دوره دوم بودیم در سال ۱۳۳۸ قرار بود که به آلمان بفرستند. پاسپورت و ویزا هم آماده شد ولی شرایط به گونه دیگری رقم خورد. امریکایی‌ها بر صنعت نفت مسلط شدند. قرارداد امینی پیچ منعقد شد. هجوم فرهنگی آلمانی‌ها کم‌رنگ و کم‌رنگ‌تر شد و به تعبیری زوده شد. اعزام ما به آلمان منتفی شد. و قرار شد ما برای ادامه تحصیل به دانشگاه تهران بیایم. به تهران آمدم.

به تحصیل ادامه دادم و در سال ۱۳۴۴ با رتبه اول از دانشگاه تهران فارغ‌التحصیل شدم. سال ۱۳۴۴ که درسم تمام شد برای گذراندن دوره دو ساله طرح قانونی به سوسنگرد در خوزستان معرفی شدم. آمدم آنجا و کار را شروع کردم. در آن سال‌ها سه بیمارستان در نزدیکی‌های مرز با عراق برای ارتش ساخته شده بود. یکی در خرمشهر، یکی در سوسنگرد و سومی در ایلام.

بیمارستان سوسنگرد ۶۰ تخت‌خوابی و البته مجهز و مستحکم بود. سه ماه ماندم، معاون بیمارستان شدم. دو سه ماه بعد رئیس بیمارستان آقای شریف کاشانی برای ماه‌عسل به خارج رفت و دیگر برنگشت. مرا به ریاست بیمارستان منصوب کردند. بیمارستان خیلی خوب و فعالی بود. سپاه بهداشت هم در آنجا فعال شده بود و یک نفر جراح قابل و خیلی خوبی که اخیراً فوت کرده‌اند به نام آقای دکتر عبدالعزیز افتخار را به آنجا فرستادند. او جراح ارزنده‌ای بود و خیلی خوب کار می‌کرد. خدمت را به مردم سوسنگرد تمام کرد. مردم سوسنگرد همیشه از او با حق‌شناسی یاد کرده و می‌کنند. اسم او را دکتر کبیر یعنی بزرگ گذاشته بودند. چند سالی دکتر افتخار آنجا بود و به اهواز آمد و در ادامه رئیس بیمارستان گلستان شد.

من هم با پایان گرفتن دوره طرح به اهواز آمدم و خدمت خود را در بیمارستان جندی شاپور که در تابعیت وزارت بهداشت بود شروع کردم و در همان سال تصمیم گرفتم برای تخصص بروم. فکر خودم این بود که درس را برای مظلوم‌ترین قشر جامعه که نمی‌توانند درد خود را بیان کنند و به تعبیری سرمایه و ثروت کشور هستند ادامه بدهم. یعنی بروم تخصص اطفال بگیرم، که سرنوشت کاری‌ام با حادثه‌ای به گونه دیگری رقم خورد.

در اهواز که بودیم و به پاس ارادتی که به آقای دکتر عبدالعزیز افتخار پیدا کرده بودم، بعضی از روزها به بیمارستان شیرخورشید که محل خدمت ایشان بود می‌رفتم و با ایشان دست می‌شستم. روزی خانمی ۲۷ ساله را که چهار فرزند داشت بخاطر Evan-tration به اتاق عمل آوردند. بچه‌های او چند ماهه تا هفت هشت سال بودند. دست شستیم. جراح که چاقو گذاشت، به متخصص بیهوشی که آقای دکتر گوهرخای بودند گفتند مثل اینکه خون مریض سیاه است. متخصص بیهوشی نبض مریض را گرفتند و گفتند بله مثل اینکه چیزی ندارد. دکتر افتخار سر خود را گرفت و کنار اتاق عمل نشست. اقدامی هم در جهت احیا و رسوسیتاسیون بیمار انجام نگرفت. ما هیچ اطلاعی از بیهوشی نداشتیم. دکتر افتخار از اتاق عمل بیرون آمد و به شوهر آن زن که مرد جوانی بود صدا زد چهار فرزندش کنار او بودند. به او گفت ببخشید خانم شما بیهوشی را تحمل نکرد. راست هم می‌گفت، ما که هنوز جراحی را شروع نکرده بودیم.

من به‌عنوان یک ناظر مانده بودم که چه شد؟ چرا این بیمار فوت کرد؟ و چرا مریض باید بمیرد؟ دکتر عبدالعزیز لباس پوشید و به خانه رفت. من هم راهی خانه شدم. همسرم پرستار بود. در خانه با خانم صحبت کردم و داستان را برای او تعریف کردم. شب من و همسرم به منزل دکتر افتخار رفتیم. بحثی کردیم و گفتیم چه شد! که اینطور شد. ایشان پاسخ داد اگر چند تا آدم باغیرت می‌آمدند، بیهوشی می‌خواندند، شاید وضع بهتر می‌شد. نشست تمام شد. به خانه برگشتیم. در راه این عبارت که اگر چند تا پزشک با غیرت پیدا می‌شدند مرتب در گوشم می‌پیچید. در خانه با همسرم صحبت کردم؛ که درست است که من رزیدنت اطفال شده‌ام، باید غیرت نشان بدهیم. همسرم موافقت کرد که تغییر رشته بدهم. فردا صبح که به بیمارستان آمدم موضوع را به دکتر افتخار منتقل کردم. من و او با همدیگر نزد رئیس دانشکده رفتیم. رئیس دانشکده با انتقال من از رشته اطفال به بیهوشی موافقت کرد.

حالا سال ۱۳۴۹ است. رشته بیهوشی را در دانشگاه جندی شاپور شروع کردم. رئیس بخش و در واقع استاد اولی ما آقای دکتر سیروس شرف‌آبادی بودند که بعداً به تهران رفتند و خبری که دارم هنوز هم در بخش خصوصی در تهران کار می‌کنند. دومین نفر از اساتید ما مرحوم دکتر مهندس پور بود، خدا رحمتش کند. حق استادی گردن من دارد. دو سال قبل در اراک فوت کردند. چند ماه قبل از من آقای دکتر رمضان قائدی رزیدنت شده بود. که الان بازنشسته و در امریکا زندگی می‌کنند. عرض کردم من به رسالت به رشته بیهوشی آمدم. (نگارنده می‌گوید من هم به رسالت آمدم) و انگیزه و رسالتم باعث شد که به رشته بیهوشی به دید ساماندهی نگاه کنم. رشته را مقدس بشمارم و برایش برای ارتقاء آن تلاش کنم.

مایه‌های آموزشی آنقدر نبود، وسایل هم محدود بود و ما مجبور بودیم خودآموزی کنیم. آن سال‌ها بیشتر اتر مصرف می‌شد. از داروهای شل‌کننده و ونتیلاتور هم خبری نبود. کمکی، تکنسین و پرستار بیهوشی هم نداشتیم و خودمان باید همه کارها را انجام می‌دادیم. بگ همیشه در دستمان بود و از ماسک، نبض بیمار نباید غافل می‌شدیم. تا لوله تراشه مرسوم شد و کمی اوضاعمان بهتر شد.

دوره سه ساله در بهار ۱۳۵۳ تمام شد. کتاب‌هایی که می‌خواندیم، کتاب چرچیل دیدیسون و کتاب‌لی بود. خوب هم می‌خواندیم. برای امتحان خورد به تهران آمدیم. محل امتحان بیمارستان بوعلی و جرجانی تهران بود. مرحوم دکتر مجیدی که از اساتید دانشمند و صاحب‌نام بود، آنجا رئیس بیمارستان بودند. تازه سال دوم بود که امتحان خورد سراسری در کشور رایج شده بود. امتحان کتبی و شفاهی در یک روز انجام گرفت. دکتر قائدی هم امتحان داد. قبول شدیم. من تصمیم گرفته بودم که برای ادامه خدمت به شیراز بیایم. رئیس دانشکده پزشکی اهواز به من گفت چراغی که به خانه رواست مسجد حرام است. شما اینجا درس خواندید. در اهواز بمانید ما هم شما را هیئت علمی می‌کنیم.

آن سال آقای دکتر مهدوی معروف هم رئیس آموزش دانشگاه جندی شاپور بود. دکتر مهدوی رئیس دانشکده کشاورزی دانشگاه تهران در کرج بود و مغضوب رژیم گذشته شده بود. در حکم تبعید او را به اهواز فرستاده بودند، به من و دکتر رمضان قائدی گفت هر دو را به عنوان هیئت علمی استخدام می‌کنیم و هر دو در مهرماه ۱۳۵۳ استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه جندی شاپور شدیم.



باید بگویم که در آن سال‌ها بیهوشی بخشی از گروه جراحی بود و دپارتمان جداگانه نبود. تلاش را شروع کردیم. در سال ۱۳۵۶ دانشکده با ایجاد گروه بیهوشی موافقت کرد. آن سال آقای دکتر شرف‌آبادی دچار مشکل شده بود و خانمشان به خاطر سرطان خون فوت کردند و لذا به تهران رفتند. آقای دکتر مهندس پور، مدیر گروه شد. در ادامه مرحوم دکتر هادی‌زاده هم که در سال ۱۳۶۰ شهید شد و آقای دکتر سهیلی هم که به تازگی از آلمان آمده بودند به جمع ما پیوستند.

دکتر سهیلی بیهوشی اطفال می‌داد و من خیلی از ظرافت‌های بیهوشی اطفال را از او یاد گرفتم. دو سال گذشت، که در سال ۱۳۵۵ من برای تحصیلات تکمیلی پذیرشی از دانشکده پزشکی پورتلند در اورگان امریکا گرفتم و پس از طی دوره تکمیلی به اهواز برگشتم. موضوع تحصیلات تکمیلی من بیهوشی برای آستم بود که تحت یک پروژه تحقیقاتی انجام شد. دو مقاله هم از آن در آمد که در کتاب میلر به آنها اشاره شده است. با آغاز نهضت اسلامی و انقلاب به کشور بازگشتم و به اهواز آمدم. قبل از ایجاد بخش بیهوشی به شکلی که گفتم سابقه بیهوشی در دانشگاه جندی‌شاپور به این صورت بوده که آقای به نام /امام‌قلی راوری ابتدا کار بیهوشی را در اهواز برای آقای دکتر خشایار شروع کرده است. /امام‌قلی از بچه خان‌های لرستان بوده و به خاطر دعوائی که با پدرش داشته به اهواز می‌آید. آدم باهوش و زرنگی بوده. او را به دکتر خشایار که جراح معروفی هم بود می‌سپارند و او نحوه بیهوشی اتر با ماسک را به او می‌آموزد و اینگونه او مسئول بیهوشی در اهواز می‌شود و به دانشگاه راه می‌یابد.

ما که کار را شروع کردیم، او هنوز مشغول بود. روزی از وی پرسیدم، آقای خان شما از کجا می‌فهمیدید که مریض آماده جراحی است؟ تکیه کلامش قربونت بود. گفت قربونت! به دکتر خشایار می‌گفتم شان گیر و یا پنس بگذارد روی پوست اگر مریض دردش می‌آمد اتر را زیاد می‌کردیم، اگر تکان نمی‌خورد می‌گفتم بفرمایید عمل را شروع کنید. در فاصله بیهوشی‌های اترخان و ایجاد گروه هم، دو نفر پزشک بودند، مرحوم دکتر گوهرخای که در بهداری کار می‌کرد و دوره دو ساله را طی کرده بود و دکتر احتشامی که سرهنگ ارتش بودند و اهل شیراز و بعد از بازنشستگی به شیراز آمدند و مطب داخلی دایر کردند.

جنگ که شروع شده حادثه جالبی اتفاق افتاد. دو سه روز قبل از شروع رسمی جنگ همکاران پاکستانی، هندی و بنگلادشی همه رفتند. وقتی از آنها سوال کردیم که

چرا می‌روید پاسخ دادند که کنسولگری به ما خبر داده که جنگ شروع می‌شود و شما خوزستان را ترک کنید! حالا ما ماندیم و دست تنهایی!

دکتر مهندس پور به خاطر کسالت روانی رفته بودند. من و دکتر هادی زاده و دکتر رمضان قائدی از قبل بودیم. دکتر ابراهیم فرشید هم به تازگی به ما پیوسته بود. بمباران‌ها و گلوله باران‌ها هم بود. مانده بودیم که چه بکنیم. کاردان و کارشناس هم نداشتیم. هر روز باید مجروحین و بیماران را در چهار اطاق عمل بیهوشی می‌کردیم. از همکاران در دیگر رشته‌ها می‌خواستیم که چشم و گوش ما باشند. مثل امروز پالس اکسی‌متر و EKG هم نبود. از آقایان دکتر مهبیاری (متخصص زنان)، ایرج آذری (متخصص داخلی)، تقی رازی (رئیس دانشکده)، از آنها می‌خواستیم که بالای سر مجروحین و بیماران بنشینند و آنها را مانیتور کنند. یادتان هست که اتاق‌های عمل را به زیرزمین هتل‌ها بردیم. دکتر هادی زاده آنجا گرفتار سکت قلبی و شهید شد.

به ما گفته شد که جنگ ممکن است ۲۰ سال طول بکشد. کشور باید آماده برای دفاع می‌شد. در بحران و جنگ سه پایه بحران یا تریاد disaster متخصص بیهوشی در رأس، متخصص جراحی و متخصص جراحی مغز هستند. ما تریاد را در اهواز تهیه کردیم. هلال احمر و وزارت بهداشتی هم به کمک ما آمدند. دانشگاه شیراز تیمی دائمی را طراحی کرد و در بیمارستان سینای کوت عبدالله مستقر شدند.

در ادامه دکتر فریبود توضیح دادند که یکی از بهترین کارهایی که در زمان جنگ در اهواز شد پرورش پزشکان بیهوشی ویژه جنگ بود. اگر یادتان باشد خطاب به نگارنده (دکتر حیدرپور) پنج نفر اولی که به ما معرفی کردید آقایان دکتر جعفری، دکتر کریمی، دکتر خواجه‌دهی، دکتر نوشیروان کلاهی و دکتر مقدس جهرمی بودند. شما ظرف یک دوره ۳ ماهه آموزش نظری به آنها دادید و آنها را در ادامه به ما سپردید. ما هم ظرف چند ماه آنچه بلد بودیم و کتاب‌ها را در جان آنها ریختیم. آنها با تجربه هزاران مجروح و مرضی که در اهواز بیهوشی کرده بودند، به بیمارستان‌های خط مقدم رفتند.

آقای دکتر الیاسی برای عملیات آمده بود. کار آنها را دیده بود. به من گفت خدا پدر و مادر و اموات شما را رحمت کند، که با یک کار عملی حساب شده معضل بزرگی را برای کشور و بیهوشی جنگ حل کردید. اینجا می‌خواهم بگویم همیشه و در هر شرایطی مسئولین باید و بتوانند مشکلات را حل کنند و راه کار بدهند.

و ادامه دادند یک وقتی ما فکر کردیم که چرا پزشکان به رشته بیهوشی نمی‌آیند.



همه مثل کشتی‌گیرها که ورزش ملی ماست علاقه‌مند بودند به چهار رشته اصلی داخلی، زنان، اطفال و جراحی و احیاناً چشم و گوش و حلق و رادیولوژی بروند.

آقای دکتر حیدرپور یادتان هست به دنبال تجربه خوبی که از روش تربیت پزشکان بیهوشی در جنگ داشتیم، در سال ۱۳۶۶ به وزارت علوم و بهداشت و درمان پیشنهاد دادیم که برای رشته بیهوشی از دیپلم مستقیماً دانشجو بگیرند. دو سال این کار انجام شد. سال ۱۳۶۷ و سال ۱۳۶۸ و هر سال ۳۵۰ نفر. فرصت خوبی هم به دانشگاه‌ها داده شد تا امکانات و زیرساخت‌های لازم را تهیه کنند.

وقتی که پزشکان یاد شده دوره عمومی را تمام کردند، دو نگرانی داشتیم که نکند برای بیهوشی نمانند و بگویند ما رشته بیهوشی را نمی‌شناختیم و حالا مایل نیستیم در بیهوشی ادامه تحصیل بدهیم. ولی به جز تعداد محدودی همه وارد رشته بیهوشی شدند. نگرانی دوم ما این بود که نکند اینها تنبل باشند و به کار بیهوشی نیایند. در ادامه دیدیم هر دو نگرانی بی‌جا بوده است. ظرف دو سال در سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۷۷ حدود ۷۰۰ نفر متخصص بیهوشی به جمع متخصصین بیهوشی کشور اضافه شد و در واقع هدیه شد.

یک مرتبه تعداد متخصص بیهوشی در کشور دو برابر شد و انقلابی ایجاد گردید. دو نفر از آنها که در شیراز بودند، آقای دکتر احمد نیلی و دکتر افشین امینی بودند که المپیادی و از باهوش‌ترین‌ها بودند و در دانشگاه شیراز جذب شدند.

(نگارنده) گروهی از بزرگان در وزارت بهداشت و از جمله آقای دکتر ایرج فاضل که در ادامه وزیر بهداشت شدند، مخالف این طرح بودند. مثال هم می‌زدند. می‌گفتند قبل از انقلاب خیلی از پزشکان با کمک سازمان خدمات شاهنشاهی بدون کنکور وارد رشته پزشکی شدند و به سازمان خدمات شاهنشاهی تعهد داده بودند که پس از فارغ‌التحصیلی به روستاها و مناطق محروم بروند؛ ولی با پیروزی انقلاب اسلامی تعهد خود را فراموش کردند و گفتند ما در مراکز استان‌ها و هر کجا دلمان می‌خواهد کار می‌کنیم.

اتفاقاً نام می‌بردند و لیست بالا بلندی از آن آقایان که در تهران و مراکز استان‌ها و دانشگاه‌ها مشغول شده بودند ذکر می‌کردند. مثلاً به آقای دکتر شه‌ریاری نماینده چند دوره زاهدان و عضو شورای انقلاب فرهنگ فعلی اشاره می‌کردند. ما از مدافعین طرح رزیدنتی مستقیم بودیم و می‌گفتیم طرح ممکن است در صدی ریزش هم داشته باشد، ولی اکثریت می‌مانند.

خانسان فعال شدند و طرحی که قرار بود دو سه دوره دیگر تکرار شود تا مشکل تخصص بیهوشی در کشور را حل کند، در سال دوم دولت آقای هاشمی رفسنجانی و زمان وزارت آقای دکتر فاضل، ابر ماند و تعطیل شد. این دو گروه در سال‌های ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴ پزشکی عمومی را تمام کردند و مستقیماً رزیدنت بیهوشی شدند و در سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۷۷ متخصص بیهوشی شدند و با اضافه شدن حدود ۷۰۰ نفر متخصص بیهوشی انقلابی در حوزه سلامت به وجود آمد.

در ادامه آقای دکتر فرهود اشاره کردند که ما هماهنگی‌های اصولی برای ارتقای رشته بیهوشی را در خلال برگزاری امتحان بورد انجام می‌دادیم. من از سال ۱۳۶۳ دانشیار شدم و به عضویت بورد بیهوشی درآمد. مرحوم دکتر فهیم، دکتر اسماعیلی و دکتر الیاسی و دکتر رحیمی همیشه در مسایل مهم و طراحی‌های اساسی همراه ما بودند. من هم که میاندار مسایل جنگ و اهواز بودم.

در ادامه گفتگو به خاطره‌ای که من (نگارنده) هم نقشی اساسی در آن داشتم اشاره کردند و گفتند جالب‌ترین کار را شما در امتحان بورد کردید. مایک زمان حس کردیم که در امتحان شفاهی عدالت رعایت نمی‌شود. در سال ۱۳۷۱ تصمیم گرفتیم امتحان شفاهی بورد بیهوشی را به صورت ایستگاهی و OSCE اجرا کنیم.

دانشجویان سیصد نفر بودند. شما گفتید ما در دانشکده علوم پزشکی بقیه الله (عج) امکانات برگزاری امتحان OSCE را برقرار می‌کنیم. دانشجویان را به دو گروه زوج و فرد تقسیم کردید و امتحان را ما انجام دادیم. در خلال امتحان من از شما (دکتر حیدرپور) پرسیدم اگر اینها تقلب کنند که فاجعه می‌شود. شما گفتید نگران نباشید. تعداد زیادی از اینها که بین رزیدنت‌ها هستند، نیروهای ما می‌باشند و هرگونه تخلفی را به من گزارش خواهند داد. خیالتان راحت باشد. آن روز تا عصر امتحان OSCE برگزار شد.

شب شام میهمان رئیس‌جمهور در باشگاه شرکت نفت بودیم. دکتر فراست‌کیش آن سال دبیر هیئت بورد بود. گفت من مسئولیت این کاغذها را قبول نمی‌کنم و باید بینشید و کار را جمع و تمام کنید.

برنامه شام رئیس‌جمهور را کنسل کردیم. ۳۰۰ امتحان‌دهنده بود و هر کدام در ده صفحه جواب داده بودند. سه هزار ورقه را تا ساعت ۱۱ شب تصحیح کردیم. نمره‌ها را در فرم‌ها ثبت کردیم. نتیجه امتحان OSCE کامل درآمد. صورتجلسات را امضا کردیم و شما در نیمه‌شب شامی متشکل از نان خشک و پنیر به ما دادید.

می‌خواهم بگویم در هر شرایطی آدم معتقد و علاقه‌مند به کار در کشور بهترین کار را انجام می‌دهد.

در طول مصاحبه با آقایان دکتر فریود و دکتر اسماعیلی به چند نکته مهم رسیدم. من دانشجوی پزشکی دانشگاه تهران بودم و جو دانشگاه تهران را می‌شناختم. بعدها که رزیدنت بیهوشی شدم با وجودی که دوره تخصص را در اصفهان طی کردم، با جزئیات رشته بیهوشی و گروه بیهوشی دانشگاه تهران آشنا شدم.

سه استاد پیشکسوت و سابقون در دانشگاه تهران مرحومین دکتر فر، دکتر مرتضوی و دکتر تشید هیچگاه به هم احترام نگذاشتند و همیشه بد همدیگر را می‌گفتند. شاگردان مرحوم دکتر تشید، او را پدر علم بیهوشی می‌دانستند. او را استاد در طراز علمی معرفی می‌کردند. به مرحوم دکتر فر به دیده حقارت می‌نگریستند.

برعکس شاگردان دکتر فر احترام ویژه‌ای برای مرحومین دکتر تشید و مرتضوی قائل بودند. وقتی مناسبات و رفتار استاد دکتر فریود را در برابر آقای دکتر اسماعیلی دیدم و احترامی که برای ایشان قائل بودند، خیلی لذت بردم. جناب آقای دکتر فریود چقدر با احترام از آقای دکتر مهندس پور و سایر اساتید همکار خود در اهواز و به نیکی یاد می‌کردند. این‌ها مسایلی است.

در سال‌های اخیر می‌بینیم اصطلاحی رایج کرده‌اند در بین رشته‌های پزشکی، پدر چشم پزشکی نوین ایران، پدر علم بیهوشی، پدر علم کذا و کذا ... اگر آدم واقع‌بینانه بیندیشد و تلاش کند، می‌بیند که علم بیهوشی به معنای واقعی صد و هفتاد هشتاد سال است که در دنیا رایج شده است.

در ده بیست سال اول تعداد زیادی از پزشکان بیهوشی در کشورهای اروپایی و آمریکا همزمان کار بیهوشی را آغاز کردند و نهایتاً علم بیهوشی و رشته بیهوشی را به جهان معرفی کردند.

در ایران از سال ۱۳۳۰ که مرحوم دکتر فر رشته بیهوشی را در دانشگاه تهران پایه‌گذاری کرد، در عرض ۲۰ سال گروه‌های مادر و اصلی بیهوشی در کشور پایه‌گذاری شدند. در دانشگاه اصفهان، دانشگاه شیراز، دانشگاه تبریز، دانشگاه مشهد، دانشگاه ملی (شهید بهشتی فعلی). همه کسانی که مؤسس و بنیانگذار گروه‌های بیهوشی بودند با رسالت، با انگیزه پای کار بیهوشی در کشور آمدند. برادرانی بودند که متحد شدند و گروه‌های بیهوشی را ایجاد کردند. رشته بیهوشی را رونق بخشیدند.

پس نمی‌توان گفت پدر رشته بیهوشی! بهتر است بگوئیم پیشکسوتان بیهوشی و یا خانواده بیهوشی ایران. حقیقت را بگویم، از این دو دستگی‌ها و بد همدیگر را هم گفتن و پدرخوانده درست کردن، بدم می‌آید.

درس دیگری که از جلسات جمع‌آوری تاریخ شفاهی آموختم این است که، در همه جای دنیا گروه‌های بیهوشی تا چند دهه قبل در دل گروه‌های جراحی تعریف می‌شده‌اند. مثلاً بیهوشی در انگلستان در دل کالج سلطنتی جراحان بوده، در امریکا جزو انجمن جراحان تعریف شده و در ایران هم تا دهه شصت، بخش بیهوشی در سازمان و ساختار گروه جراحی تعریف می‌گشته است و چهل تا پنجاه سال است که به تدریج گروه‌های بیهوشی در دانشگاه‌های کشور مستقل شده‌اند.

به داستان انتخاب رشته تخصصی دکتر فریود توجه کنید، فرمودند به رسالت و با انگیزه رشته بیهوشی را با مشورت با خانم انتخاب کردم و بجد برای ارتقا آن جهد کردم. ضرورتی ندارد که هر کس، هر کجا نشست، بگوید به ضرورت رشته بیهوشی را انتخاب کردم. همین که رشته بیهوشی را انتخاب کرده‌اید عالی است! چرا خلاف می‌گویند! به ضرورت رشته را انتخاب کردم.

در پاسخ ما و در خصوص ازدواج استاد فریود می‌گویند در روز جمعه هفتم فروردین ۱۳۴۶ خانمم را عقد کردم. او برای من از آن تاریخ تا الان یک همراه و یک همسر و یک همکار بوده است. داستان هم به این صورت است که در دوره اینترنتی با یکی از دانشجویان پرستاری در تهران آشنا شدم. روش و رفتار و سوابق خانوادگی ایشان را تشخیص داده بودم که مقبول است. البته آنوقت هیچ تصمیم به ازدواج نداشتم و بعداً برای طرح به سوسنگرد آمدم. اواخری که سوسنگرد بودم خانم هم فارغ‌التحصیل شده، در آن زمان برادرم از من خواست ازدواج کنم. به ایشان گفتم تصمیم به ازدواج ندارم. برادرم گفت اینجا یک کشور اسلامی است. اگر چه می‌گویند پزشک محرم است، ولی شما نمی‌توانید مجرد بمانید و فکر اینکه ازدواج نمی‌کنی را از سرت بیرون کن!

نامه‌ای به خانم نوشتم که داستان این جور است و تصمیم به ازدواج گرفته‌ام. در نامه قید کردم که من متعهد به خانواده هستم و البته نتوانستم مفهوم را برسانم. خانم فکر کرده بود که متعهد به خانواده‌ام، یعنی شخص دیگری مدنظر است و سوء تفاهمی شد که دوباره نامه نوشتم که متعهد به خانواده‌ام هستم که به نصیحت آنها گوش کنم و ازدواج نمایم.

جالب هم بود که پست ایشان را شیر و خورشید شمال (بابل) معین کرده بود و ایشان هم رفته بود و محل خدمت را به خوزستان، شهرستان مسجدسلیمان تبدیل کرده بود. غافل از اینکه بین مسجدسلیمان و سوسنگرد دو ساعت فاصله است. خانم آمدند مسجدسلیمان و یکسال آنجا خدمت کردند.

در تاریخ ۷ فروردین ۱۳۴۶ از روحانی خوش تیپی به نام آقای برازجانی دعوت کردیم. آمدند بدون هیچ تشریفاتی در حضور یکی از همکاران خانمم و آقای دکتر ابوالقاسم اخلاقی که جراح بودند و در حال حاضر در بیمارستان مهر تهران کار می کنند، در جمع خانواده خانمم و خانواده ما خطبه عقد را جاری کردند.

در جلسه عقد حاج آقا پرسید مهریه چقدر است، من پاسخ دادم که تاکنون زن نگرفته‌ام و خبر ندارم. همه خندیدند. شوهر خواهر من گفتند مهریه هر چه پدر عروس بگوید. پدر عروس گفت بگذارید خود عروس مهریه را بگوید. حاج آقا برازجانی به اطاق دیگر رفت و برگشت و گفت عروس می گوید من مهریه نمی خواهم. عشق کافی است. حاج آقا گفت پس مهرالسنه حضرت فاطمه زهرا<sup>(س)</sup> ملاک مهریه است و آن را با شاخه نباتی مهریه قرار دادند.

پیام این جمله خانم برای من خیلی مهّم بود. زنی که می گوید من مهریه نمی خواهم ایجاب می کند که مرد باید با شرف و غیرت انسانی و با محبت تا پایان عمر آن را پاسخ داد. خدا را شکر خانمم در طول زندگی برای من یک همسر، یک همراه، یک همکار بوده است. نعمت بزرگی برای زندگی من بودند. جنگ شد. ما دو بچه داشتیم آرش، که فعلاً دانشیار بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز است، هشت ساله بود و دخترم که دکترای فیزیوتراپی دارد، شش ساله بود. همان روز اول جنگ سی و یکم شهریور ۱۳۵۹ اهواز بمباران شد. در یک روز ۳۵ مجروح برایمان آوردند. من به بیمارستان رفته بودم. طوری شد که تا پایان جنگ به خانه خودمان در کیان پارس برنگشتم.

روزی موشکی از نوع خمسه خمسه به خانه همسایه ما فرود آمد. خانه همسایه ویران شد. آشپزخانه ما هم فرو ریخت. برادرم در خلال هفته بعد از آبادان به اهواز آمد. او یاور همیشگی من بود. به او گفتم می گویند عراق با ۲۰۰ تانک راهی اهواز است و شما اینجا نمانید. هماهنگ کردیم و برادرم را با خانواده به شیراز فرستادیم. من و خانم و دو بچه در اهواز بودیم. روزی نزد آقای دکتر وزیریان که مدیرعامل بهداری منطقه‌ای خوزستان بود آمدم و ماجرا را برایش گفتم. دکتر وزیریان موضوع را به آقای دکتر منافی منتقل کرد.

دکتر منافعی گفته بودند یک نفرشان در جبهه بمانند و یک نفر به پشت جبهه برود. از خانمم خواستم که ایشان به شیراز بروند. پاسخ زیبایی داد. گفت من نرس هستم و امروز اهواز به نرس نیاز دارد. جبهه پرستار می‌خواهد! لازم است نزد شما بمانم. او کار و خدمت را بر خود و بچه‌ها ترجیح داد. به‌هر حال با ایشان صحبت کردم و قرار شد به شیراز بروند که در همراهی با یکی از انترن‌ها که با جمعی عازم شیراز بودند، از طریق بهبهان خانواده را به شیراز فرستادیم.

یک سال در شیراز منزل برادرم میهمان بودند. برای سال دوم خانه اجاره کردیم. و چون جنگ طول کشید ترجیح دادیم که آنها را به شمال (بابل) بفرستیم. که این کار انجام شد. ۶ سال شمال بودند و من هم مقیم اهواز و مستقر در بیمارستان که شما (دکتر حیدرپور) در جریان هستید. در این ۶ سال دوم، آرش به دبیرستان رفت. نمره اول دیپلم شد و به دانشکده پزشکی راه یافت. آنجا هم درخشید و بعداً رشته پدرش را انتخاب کرد و در حال حاضر دانشیار و رشته بیهوشی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز است و راه پدر را ادامه داد.

دختر اول هم فیزیوتراپی خواند. دکترای PHP فیزیوتراپی گرفت، او هم استاد دانشگاه علوم پزشکی شیراز شد. دختر دوم در زمان جنگ به دنیا آمد. ابتدا در رشته مهندسی گیاه‌شناسی لیسانس گرفت، سپس به استرالیا رفت. در آنجا فوق‌لیسانس محیط‌زیست با گرایش اقیانوس‌شناسی را ادامه داد و به ایران بازگشت. شرایط کار برایش فراهم نشد و مجدداً به استرالیا رفت و تحصیلات خود را در رشته Rehabilitation ادامه داد و آنجا مشغول به خدمت شد.

و این بود داستان ازدواج و همراهی، همکاری و همسری، همسری خوب و نازنین که به‌قول دکتر اسماعیلی، بهترین یار من در بیش از نیم قرن گذشته بوده و هست.

چون در نظر است مسیر تاریخی رشته بیهوشی را تبیین کنیم به چند نکته دیگر اشاره می‌کنم. جنگ که شروع شد ما در اهواز نیرو نداشتیم. بیمارستان‌ها هم در معرض بمباران بود. بیمارستان را به زیرزمین هتل فجر بردیم. برای آنجا چهار تخت عمل جراحی فراهم کردیم. چهار ونتیلاتور دیواری آوردیم نصب کردیم. یک نفر بهیار بود به‌نام بهرام دزکی، او را اول آموزش دادیم و تقریباً تکنسین بیهوشی شد. شمسایی نامی بود، که دانشجوی داروسازی در ایتالیا بود، که به‌خاطر جنگ برگشته بود. او را هم آموزش دادیم و همکار و همراه ما شد.

در این زمان، اواخر سال ۱۳۶۱، چهار نفر از پزشکان عمومی شاغل در شبکه و اهواز را گرفتیم و به‌عنوان رزیدنت بیهوشی مشغول کردیم. آقایان دکتر محسن محور، نوذر نسا جیان، محمدرضا پپیل زاده و زمانی فروشانی. سه سال تمام وقت و شبانه‌روز با هم بودیم. واقعا وقت گذاشتیم. هر چه می‌شد و یاد گرفته بودیم به آنها یاد دادیم. آخر سال ۱۳۶۴ امتحان مورد دادند. دکتر نسا جیان نمره اول مورد شد. با یک نمره کمتر دکتر پپیل زاده نمره دوم شد. دکتر محور و دکتر زمانی هم نفرات بعدی شدند. بلافاصله آنها را جذب دانشگاه کردیم و یا با عنوان استادیار بیهوشی از آغاز سال ۱۳۶۵ مشغول شدند. به آنها گفتم عزیزان من هر چه که می‌شد به شما یاد دادم و مطالبه‌ام از شما این است که این سنت را ادامه بدهید. یکی از آنها قرآنی از جیبش درآورد و گفت ما به این قرآن هم قسم می‌شویم که راه شما را ادامه بدهیم و البته این کار را کردند. از نسل بعدی آنها دکتر مهدی زاده و دکتر طباطبایی جزء بهترین‌ها شد و نهضت آنجا هنوز ادامه دارد. جنگ به پایان رسید و من حس کردم باید بروم قدری به خانواده برسم. دانشگاه علوم پزشکی بابل که رئیس آن آقای دکتر طبری نژاد که جراح اطفال و فارغ‌التحصیل شیراز بود از من خواست که به آنجا بروم. خانمم هم آنجا شاغل بودند. از ایشان خواستم ۴ رزیدنت بگیرند و به آنجا برویم. از طرفی پسر من در دانشگاه شیراز دانشجوی بود و استاد محمد حسن اسماعیلی که مدیر گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز بودند و همیشه بهترین حامی ما بودند، به من گفتند شما اهل فارس هستید و نیاز است که با این همه تجربه به شیراز بیایید. ایشان همیشه ارتقاء خواه بودند. به‌رحال تصمیم گرفتیم به شیراز بیاییم. دوران خوبی را در شیراز رقم زدیم. بیمارستان نمازی ۴ اطاق عمل داشت که به ۱۶ اطاق عمل توسعه یافت و ما نیروی تخصصی بیهوشی آن را تأمین کردیم.

آقایان دکتر/عربی، دکتر سنجریان و دکتر نوابی بخش جراحی قلب را ایجاد و توسعه دادند. ما هم پا به پای آنها بیهوشی را ارتقا دادیم. آقای دکتر ملک حسینی تصمیم گرفت بخش پیوند قلب را ایجاد کند. بیهوشی در پیوند قلب رل مهمی داشت.

دکتر ناصر وصال اولین متخصص بیهوشی حیوانات بود. من در کنار ایشان بیهوشی حیوانات را یاد گرفتم. اولین بار بره‌ای را بیهوش کردیم و دکتر ملک حسینی پیوند کبد را روی آن به‌صورت زنده و لایو انجام داد. در ادامه خانمی از تبریز آمدند و بخشی از کبد خود را به پسرشان اهدا کردند، بیهوشی آن را اجرا نمودم که آن پسر هنوز زنده است و کار ما مایه مباهات جامعه بیهوشی است.



در ادامه قرار شد تیمی برای تکمیل فرآیند پیوند قلب به آمریکا برود، آقای دکتر مسعود لهسایی را با تیم به آمریکا فرستادیم و ایشان در دانشگاه پیتزبورگ بیهوشی پیوند کبد را کامل فرا گرفتند به شیراز بازگشتند و آنچه آموخته بودیم به نسل بعدی اطبای بیهوشی شامل آقایان صنعتی، اقبال و خسروی منتقل کردیم.

در ادامه بیمارستان هزار تختخوابی دنا را طراحی و اجرا کردیم که تیم بیهوشی آنجا بسیار خبره و کارآمد است. به قولی این حداقل خدمتی بود که ما می توانستیم انجام بدهیم و اینها همه در سایه راهنمایی‌ها و همراهی‌های استاد/اسماعیلی بود که همیشه ارتقاء خواه بودند.

یادم هست همه شب‌ها تا ساعت ۸ در اتاق عمل بیمارستان نمازی مشغول به کار بودیم. ۸ شب که از اتاق بیرون آمدیم، استاد/اسماعیلی گفت خدا کند که یک دانشجو و یا انترن یا رزیدنتی نیاید و سئوالی راجع به کار امروز نداشته باشد، که در این صورت آقای دکتر فریود تا ساعت ۱۱ می‌خواهد فرآیندها و آنچه گذشته است برای ایشان توضیح دهد! استاد فریود از خستگی‌ناپذیری می‌گوید. زمانی که رزیدنت به اندازه کافی داشتیم استاد/اسماعیلی همیشه می‌گفت جدا شدن از مریض جرم است. نباید از مریض بیهوش جدا شد. جالب بود که خود ایشان هیچگاه به اتاق خودش نمی‌رفت. همیشه بین ۱۴ اتاق عمل بیمارستان نمازی در حرکت بود و آنچه باید می‌آموزاند در جان رزیدنت‌ها می‌ریخت. آقای دکتر حیدرپور شما خود جز بورد و شاهد بودید که ما تمامی فصول کتاب میلر را در جان رزیدنت‌ها می‌ریختیم و الحق و والانصاف آنها همه خوب می‌گرفتند و عمل می‌کردند، به گونه‌ای که تعداد زیادی از رزیدنت‌های ما بعد از فارغ‌التحصیلی در دیگر کشورها چون کشورهای اروپایی، انگلستان و آمریکا مشغول کار شدند.

رؤسای دپارتمان‌ها و بیهوشی‌دهندگان در اروپا و آمریکا تعجب می‌کردند که فارغ‌التحصیلان ایران و از جمله شیراز همه کارهای فوق تخصصی بیهوشی قلب، اطفال، جراحی مغز و کلینیک درد را بلد هستند و این چیزی نبود جز همت عالی و آموزش کامل و دقیق ما.

و از بورد هم بگویم که آقای دکتر حیدرپور شما خودتان سال‌ها عضو بورد بودید. نوع سئوالات و کاری که برای امتحان شفاهی و OSCE انجام می‌شد، بورد بیهوشی ایران را در حد بورد آمریکا قرار می‌داد و اینها نتیجه زحمات همه اساتید بیهوشی ایران بود که به منصفه ظهور می‌رسید.

بحث‌ها با دکتر فریبود خیلی مفصل بود. ایشان گنجینه تجربه بیهوشی در جنگ و بیهوشی در بحران و مدیریت شبانه‌روزی بهداری در جنگ بودند. گفتند تجربه ما در مورد توسعه دانش Pain تجربه بی‌نظیری بود. درد جانکاه است. ما اگر نمی‌توانیم درد و رنج معیشت، بی‌پولی و بی‌زنی و اینها را مرتفع کنیم، همتی کردیم و فوق‌تخصص Pain را در ایران راه انداختیم. انواع بلوک‌ها که امروز انجام می‌شود، کار بیماران را خیلی ساده کرد. در قسمت پایانی کلام، زیباترین صحبت‌ها در روابط بین انسان‌ها رد و بدل شد. استاد فریبود در خصوص اخلاق و رفتار آقای دکتر اسماعیلی گفتند. قبل از اینکه شما بیاید به خانم دکتر نیاز/اسماعیلی، فرزند استاد که در جلسه بودند گفتم پدر شما یکی از انسان‌هایی است که جز سرمایه زندگی من است. انسانی بی‌کینه، هیچ‌گاه بد کسی را نمی‌خواست و نمی‌خواهد. کریم است. هر چه داشت و دارد تقسیم می‌کند. می‌بخشید و می‌بخشد. همیشه ارتقاءخواه بوده و هست. با محبت برخورد می‌کند.

خانمی در بخش سرطان کار می‌کرد. به آن خانم گفته بودند اگر مریض سرطانی فقیر و بیچاره آمد و کمک خواست، بیا پیش من. در میز استاد/اسماعیلی دو کتو وجود داشت. در یکی از کتوها مقداری پول همیشه موجود بود. آن کشور را می‌کشید و می‌گفت پول بردارید و به مریض محتاج مستحق کمک کنید.

ما سال‌ها با هم در یک اتاق بودیم. تظاهر و ریاکاری نداشتند. به من می‌گفتند من درب را می‌بندم و چند دقیقه استراحت می‌کنم. به دنبال آن حصیر را و سجاده را پهن می‌کردند و نمازشان را با حال می‌خواندند.

بحث که به اینجا کشید، نگارنده (دکتر حیدریپور) گفت من در جریان حادثه برخورد‌های منافقین با مرحوم دکتر طاهری بودم. داستان آنها را شنیده بودم که در جریان حمله به آن مرد بزرگ به شهادت رسیده بودند، ولی نمی‌دانستم که پدر، مادر، برادر و سه نفر دیگر از اعضای خانواده استاد/اسماعیلی در آن حادثه به شهادت رسیده‌اند. دکتر فریبود گفتند بین مسئله اوج خوشن‌داری استاد را می‌رساند. هیچگاه ایشان از آن حادثه ذکری به میان نیاورد و یا استفاده‌ای نکرد.

و در پایان گفتگو عکس‌های یادگاری با اساتید گرفته شد و زمانی که در تدارک جمع‌آوری وسایل بودیم، آقای دکتر فریبود اشاره زیبایی به نحوه برگزاری امتحان خورد و سلامت خورد بیهوشی کرد. گفت وقتی برای جلسه می‌آمدیم، معمولاً کیف، رمز و نوشته‌ها نزد دکتر رحیمی بود.

از سال ۱۳۶۳ تا ۱۳۸۰ که ما در بورد بودیم نه قلبی در رشته شد و نه سئوالی لو رفت، چون کاملاً مواظب بودیم. خدا را شکر امانتی که به ما سپرده شده بود با جدیت و صحت بهتر به انجام رساندیم. در یکی از امتحانات من روبروی دکتر رحیمی نشسته بودم، زمانی که آخرین کنترل سئوالات با کلید انجام می گرفت، دکتر رحیمی به من گفت مثل اینکه یک نفر دارد چیزهایی می نویسد. در واقع ایشان داشت جواب سئوالات را می نوشت. جلسه تمام شد. همه رفتند. در ادامه من و دکتر رحیمی و دکتر اسماعیلی نشستیم و جوابها و کلیدها را تغییر دادیم تا قلبی انجام نشود. این نمونه‌ای از انجام رسالت صادقانه بود.

آقا مجتبی فیلمبردار ما در پایان از آقایان دکتر فرهود و دکتر اسماعیلی خواست شعری بخوانند. دکتر فرهود فی البداهه گفت:

چون بنده خدای خویش خواند  
باید که به جز خدا، کسی نداند.

و توضیح دادند که یعنی هیچ‌گونه تظاهر نباید در کلام و کار آدم باشد. نباید از خدا جدا شویم. استاد اسماعیلی فرمودند من الان شعری یادم نیست و کمی از ویژگی‌های کهنسالی گفتند و اینکه در پیری فراموشی به سراغ آدم می آید. به یاد مرحوم سید محمدعلی جمال‌زاده افتادم که این اواخر همیشه می گفت:

بدین خرسندم از آلام روز افزون پیری‌ها  
که برد از خاطر م یاد شباب آهسته آهسته.

در این قسمت من اضافه کردم که بحمدالله هوش و حافظه حضرت استاد اسماعیلی سرشار از تجارب گذشته است و به ایشان گفتم امشب یعنی شام هفتم دی‌ماه ۱۴۰۰ در خدمت شما و استاد فرهود بودیم یکی از بهترین شب‌های زندگی ما بود. هنوز مثل آن سال‌هایی که در دانشگاه بودید به یاد می آورید، بیان می کنید و البته ما لذت می بریم. در یادآوری آنچه از تاریخچه واقعی بیهوشی در کشور سئوال کردیم، آقای دکتر فرهود گفت: مرحوم دکتر قباد فتحی که در تبریز رئیس دانشگاه هم شد، رشته بیهوشی را در دانشگاه تبریز ایجاد و توسعه داد. در آنجا با همت آقای دکتر عباسقلی دانشور که شیرازی و جراح قلب بودند، بخش بیهوشی قلب را هم راه‌اندازی کردند و ارتقا دادند.

مرحوم دکتر فتحی مدیر توانمندی بود. از توانایی‌های خودش در توسعه و ارتقا رشته بیهوشی در ایران بهره برد.

مرحوم شاپورخان شاهگلی هم که در آن سال‌ها در دانشگاه تبریز دانشیار بودند با درایتی که داشتند و سواد و هوش سرشار توانستند به ارتقای رشته بیهوشی و بورد بیهوشی خیلی کمک کنند.

باید اشاره کنم در پانزدهم آبان ماه سال ۱۳۴۸، اولین جراحی تعویض دریچه میترا را دکتر دانشور با بیهوشی دکتر قباد فتحی در تبریز انجام داد. در مشهد مرحوم بزرگمهر خزیمه/علم استاد نخستین بیهوشی بودند. ایشان از شاگردان مرحومین دکتر تشید و دکتر فر در دانشگاه تهران بودند. بعد از فارغ‌التحصیلی به مشهد رفتند. در ارتقاء کیفیت بیهوشی خیلی تلاش کردند. عضو بورد هم بودند و اولین کنگره بیهوشی ملی و بین‌المللی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه را بعد از جنگ تحمیلی در سال ۱۳۶۸ در مشهد به کیفیت بسیار بالا برگزار و اداره کردند.

در ادامه و توصیف واقعیت‌های تاریخی بیهوشی راجع به دانشگاه تهران صحبت کردند. گفتند مرحوم آقای دکتر فر اولین متخصص بیهوشی کشور بودند که در انگلیس تحصیل کرده بودند.

در ادامه دکتر مرتضوی و دکتر تشید به آنها پیوستند و در واقع رشته بیهوشی در دانشگاه تهران را پایه‌گذاری کردند. مرحوم دکتر تشید تا پایان عمر خدمتی دانشگاهی به بخش خصوصی نرفت و معلم ماند. همانطور که استاد ما جناب آقای دکتر اسماعیلی ۴۳ سال بلا انقطاع در دانشگاه شیراز معلم ماندند و بیهوشی درس دادند. خود من ۳۰ سال در دانشگاه اهواز و علوم پزشکی شیراز معلم بودم. در اینجا به من (دکتر حیدرپور) هم اشاره کردند و گفتند شما خودتان هم از زمان فارغ‌التحصیلی تا الان در بخش خصوصی کار نکرده‌اید. در دانشگاه ماندید و گفتند به شما هم تبریک می‌گوئیم. عمری تمام وقت در دانشگاه معلم بودن، صبح‌ها هنگام ورود به بیمارستان ساعت زدن و شب‌هنگام در زمان خروج از بیمارستان کارت زدن، نشانه‌ای از صلابت و صداقت معلمی است که شما به خرج دادید. من در اینجا اشاره کردم، ما از اساتید یاد گرفتیم و دست شما را می‌بوسیم که هنر معلمی را به ما یاد دادید.

در ادامه معرفی پیشکسوتان بیهوشی در تهران به مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی اشاره کردند. گفتند ایشان استاد با دیسپلینی بود. در سال ۱۳۵۰ پایه‌گذار بخش بیهوشی قلب در مرکز قلب شهید رجایی بودند. با اشاره به نگارنده و مصاحبه‌گر فرمودند شما الان در آنجا خدمت می‌کنید.

فرمودند دکتر سعیدی از اولین دوره بورد سراسری عضو بورد بیهوشی بودند و مجله آنستزیولوژی را در کشور پایه‌گذاری کردند. سپس به اصفهان آمدند. یاد خیری از اساتید آنجا کردند و گفتند مرحوم دکتر بردبار بعد از فارغ‌التحصیلی در دانشگاه تهران به اصفهان آمدند. در حقیقت ایشان پایه‌گذار بیهوشی در اصفهان است. بعداً دوست عزیز ما آقای دکتر محمود رحیمی و آقای دکتر مالکی دستیار ایشان و پس از فارغ‌التحصیلی همکار ایشان شدند و گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان را ایجاد کردند.

زمانی که در سال ۱۳۵۶ گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان ایجاد شد، آقای دکتر رحیمی به‌عنوان مدیر گروه بیهوشی در دانشگاه اصفهان منصوب شدند. ما از همان سال‌ها با دکتر رحیمی و دکتر بردبار عضو بورد بودیم و با تلاش خستگی‌ناپذیر، کارهای بورد و توسعه رشته بیهوشی در کشور را انجام می‌دادیم. آقای دکتر رحیمی با حوصله و خستگی‌ناپذیری کارهای اجرای بورد و بازدیدهای تأیید و توسعه گروه‌های بیهوشی را در کشور انجام می‌داد.

مرحوم دکتر بردبار هم شخصیت جالب و برجسته‌ای داشت. او در انگلستان شاگرد مرحوم دکتر بولتون بود، که استاد دانشگاه آوردین اسکاتلند بود. مرحوم دکتر بولتون رئیس مجله آنستزیولوژی و انگلستان بود. دکتر بردبار پای همه ما را از طریق دکتر بولتون به مجله آنستزیولوژی انگلستان باز کرد. قبل از انقلاب کنفرانس‌ها و سمینارهای متعدد این بیهوشی را با کمک دکتر بولتون در دانشگاه اصفهان برگزار کرد و به‌حق با شم و اطلاعاتی که داشت در تبلیغ واقعیت‌های رشته بیهوشی در کشور و در سطح وزارت و بعداً وزارت بهداشت کوشید.

بیان، کلام و ابهت علمی او سبب شد که بیهوشی در کشور شناخته شود. از طرف دیگر آقای دکتر بردبار در تهران با آقای کمپانی مدیر یک شرکت تجهیزات پزشکی و بیهوشی دوست بود و این دوستی سبب شد که وسایل و تجهیزات بیهوشی پس از تولید و اختراع به سرعت به کشور می‌آمدند و ما از این جهت از خدمت او مسرور بودیم.

آقای دکتر محمود رحیمی هم علاوه بر خدمت در گروه بیهوشی نسبت به ایجاد بخش مسمومین در دانشگاه اصفهان اقدام کرد. کار او در این زمینه علاوه بر خدماتی که در بیهوشی کردند، کار بزرگی و استثنایی بود. ایجاد مرکز مسمومین کار بزرگی بود. در شیراز کنگره بین‌المللی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه برگزار شد، از آقای دکتر رحیمی به مناسبت ایجاد بخش مسمومین تقدیر کردیم. کار او عظیم و ستودنی بود.

در این کنگره از مرحوم دکتر تشید هم تقدیر کردیم و اضافه کردند در این کنگره استاد/اسماعیلی رئیس کنگره و من معاون علمی و دبیر کنگره بودم. در شیراز آقای دکتر لطفی در سال ۱۳۳۶ از امریکا آمدند. فارغ‌التحصیل امریکا بودند. در سال ۱۳۴۲ گروه بیهوشی را از گروه جراحی جدا کردند. دکتر آواسپیان و در ادامه استاد دکتر محمدحسن اسماعیلی به گروه پیوستند.

آقای دکتر اسماعیلی همیشه محور بودند. هدایت و رهبری و برنامه‌ریزی توسعه گروه بر عهده استاد اسماعیلی بود. ما در شیراز یک کار دیگر هم انجام دادیم؛ در سال‌هایی که آقای جهرمی استاندار بود، آقای حاجی وزیر تعاون بودند. آنها را به شیراز دعوت کردیم و گفتیم مطالعات دقیقی انجام داده‌ایم. بیمارستانی را طراحی کرده‌ایم و می‌خواهیم اجرا کنیم. اسم دنا را برایش انتخاب کرده‌ایم. می‌خواهیم بیمارستان الگوی یک بیمارستان خصوصی و البته تعاونی باشد. پارامتر اساسی ایجاد بیمارستان را در آن رعایت کرده‌ایم. به آنها گفتیم ایجاد یک بیمارستان خوب دو محور اساسی داد، نیروی انسانی و دوّم فیزیک، ساختمان و تجهیزات.

ما در مورد نیروی انسانی چیزی کم نداریم، مثلاً در رشته بیهوشی در حال حاضر هفت هشت هزار متخصص بیهوشی داریم که قبل از انقلاب کمتر از سیصد نفر بودند. در حال حاضر حدود ۵۶ تا ۵۷ هزار کارشناس و کاردان بیهوشی داریم. شما در قسمت فیزیک و تجهیزات ساخت بیمارستان دنا به ما کمک کنید. آنها کمک کردند بیمارستان دنا را در شیراز ساختیم.

به نظر ما بهترین بیمارستان از هر نظر در ایران و خاورمیانه شد و ادامه دادند فارغ‌التحصیلان ما به همه جا رفتند. در ایران و خارج. گاهی به جراح‌ها می‌گوئیم که ما جنس بُن‌جُل تولید نکرده‌ایم. جنس ما همه جا خریدار دارد. مثلاً آقایان دکتر خسروی (دبی)، غفاری (امریکا)، فریریز نیرمی (امریکا)، مرادی و بیات (استرالیا) رفتند و گهگاه هم به ما زنگ می‌زنند و احوال ما را می‌پرسند.

البته اضافه کنم ما ادعا نداریم که از بقیه جاهای دنیا باهوش‌تریم و یا برتر هستیم. معتقدم خداوند همه چیز را در جهان یکسان پخش کرده است. ما بالاتر نیستیم و البته کمتر هم نیستیم. خوب کار کنیم و آموزش بدهیم، جنس مان همه جا خریدار دارد. به ویتنام هم اشاره کردند. گفتند امریکایی‌ها در ویتنام زشت‌ترین و کشیف‌ترین تهاجم‌ها را انجام دادند.

می‌گویند هواپیماهای B۵۲ آمریکا در یک روز ۱۵ هزار تن بمب روی یک دره در ویتنام ریختند. ویتنامی‌ها به نرس، جراحی و بیهوشی نیاز داشتند. آنها حتی از ایران هم در آن سال‌ها کمک خواستند که تعدادی از نیروهای پرستار و جراح ما هم به ویتنام رفتند. اما ما در طول جنگ تحمیلی خودمان روی پای خودمان ایستادیم که بیان کردیم. چون بحث جنگ شد. آقای دکتر فرهود دوره سخت هشت ساله جنگ را در اهواز ماند و خدمت کرد. دکتر فرهود گفت: در جنگ به جز بمب اتمی ارتش عراق و سایر کشورها، هر چه داشتند و شد بر سر ما ریختند. ما وظیفه داشتیم و ماندیم. دفاع کردیم. مثل الان که کرونا آمده است، جامعه پزشکی ما ایستاد. خدمت کرد. ده‌ها نفر از پزشکان متخصص بیهوشی و همکار ما در جریان کرونا به شهادت رسیده‌اند. درد دل ولی باید کرد. تصمیم‌گیرها بعضاً خطا می‌کنند.

ما در جبهه‌ها خیلی زحمت کشیدیم. نیروی زیادی پرورش دادیم، اعم از متخصص بیهوشی، کاردان و کارشناس. نیاز کشور را برطرف کردیم. حالا می‌گویند رشته بیهوشی تخصص بالینی نیست. در کشورهای غربی و مثلاً آمریکا طی قواعدی برای تأمین نیروهای لازم برنامه‌ریزی می‌کنند. عمر کاری متخصص بیهوشی را ۱۵ تا ۲۵ سال تعیین کرده‌اند. معنی آن این است که این‌ها در خلال ۱۵ تا ۲۵ سالی که کار می‌کنند باید ذخیره کافی برای ادامه زندگی و عمر خود اندوخته کنند. نه زمانی که زمین گیر شدند نتوانند زندگی کنند.

سال‌ها پیش که من آمریکا بودم درآمد متخصص چشم در سال ۹۵ هزار دلار بود و متخصص بیهوشی ۱۲۰ هزار دلار درآمد داشتند. دلیل را که پرسیدم، گفتند متخصص چشم بعد از ۳۵ سال خدمت بازنشستگی می‌تواند در مطب کار کند و پول در بیاورد، ولی متخصص بیهوشی بعد از ۱۵ تا ۲۵ سال خدمت دیگر نمی‌تواند کار کند و باید حقوق او در زمان شاغل بودن بیشتر باشد تا بتواند اندوخته برای آخر عمر داشته باشد و خواستند که این مسئله در کشور حل شود.

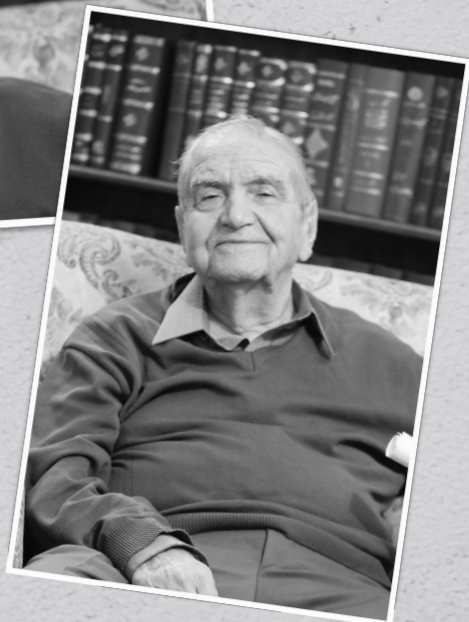
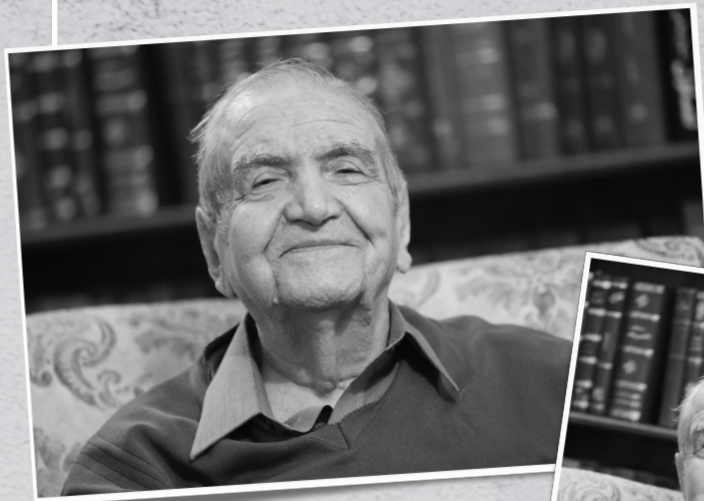
در ادامه خواستند که در تاریخ بیهوشی بماند که امروزه دوباره تعداد علاقه‌مندان به رشته بیهوشی کم شده است. دلیل آن نیازسنجی‌های غلط است. گفتند انجمن بیهوشی کار کند. نیاز واقعی کشور متخصص بیهوشی را آگاهانه معین کند و به مراجع ذیربط بدهد که خدای نکرده بخش‌ها با کمبود متخصص بیهوشی روبرو نشوند. البته تصمیم‌گیرها هم باید دخالت بی‌جا در جذب و آموزش نکنند.



وقتی پای صحبت پایانی به میان آمد، آقای دکتر اسماعیلی با خنده و مهربانی گفتند هر چه بود استاد فریبود گفتند، ما دیگر حرفی نداریم بزنیم. جایی و چیزی برای ما باقی نمی گذارند و ما هم وقتی ایشان صحبت می کنند یادمان می رود که چه می خواستیم بگوئیم. ما اصولاً هر وقت می خواهیم که حرفی بزنیم که شیوا، فصیح و متقن باشد از استاد فریبود می خواهیم او به جای همه ما صحبت کند. وقتی قرار باشد چیزی بنویسیم من می نویسم. اگر لازم باشد جایی دعوایی بشود یا تشریح زده شود، آدم داریم او اقدام می کند.

در خلال این بحث کلی خندیدیم. هم استاد فریبود و هم من. استاد فریبود ما شاگرد استاد اسماعیلی هستیم. من هم اضافه کردم ما در شهرضا و اصفهان اصطلاحی داریم، که محصل ها خدمت استاد همیشه درس پس می دهند و حضرت استاد فریبود هم درس پس می دهند.

استاد فریبود در صحبت پایانی گفتند که بیهوشی کار جمعی با درآمد متفاوت است. کل مریض ها در هر روز مال همه بیهوشی دهنده های شاغل در اتاق عمل است. همه باید کار کنند. پولی که در می آید نباید به طور مساوی تقسیم شود. هر کس بیشتر کار می کند، زحمت می کشد و بیشتر وقت می گذارد باید درآمد بیشتری داشته باشد. کار مشترک با درآمد متفاوت و به نکته دیگری هم اشاره کردند که قاعده ای که رایج شده که هر متخصص بیهوشی دو بیمار و دو اتاق عمل را اداره کند قاعده خوبی است و باید ادامه یابد. آقای دکتر فریبود در اهمیت رشته بیهوشی گفتند فرض کنیم ۵۰ درصد از بیماران داخلی اند و ۵۰ درصد کار جراحی دارند. در رأس آن ۵۰ درصدی که کار جراحی دارند بیهوشی خود نمایی می کند. انجام اعمال جراحی خصوصاً جراحی های بزرگ، مردان بیهوشی بزرگ می خواهد. به آن اضافه کنید بخش های آی سی یو، سی سی یو و اصولاً مراقبت های ویژه را که متخصص بیهوشی باید آنها را اداره کنند. از طرفی دیگر می دانیم که رسالت اصلی ما در بیهوشی کنترل درد است. در قدیم اگر خانمی سرطان رحم داشت باید درد را تا آخرین لحظه های عمر تحمل می کرد. ما با ایجاد رشته فوق تخصصی درد توانستیم دردها را مهار و کنترل کنیم. باور داشته باشیم که رشته بیهوشی رشته انسانی است. من بارها گفته ام که اگر یکبار دیگر هم به دنیا بیایم، رشته بیهوشی را برای تحصیل انتخاب خواهم کرد و جالب است بدانید این تفکر در خانواده ما اثر گذاشت و پسرم آرش بعد از اتمام دوره پزشکی عمومی، تخصص بیهوشی را انتخاب کرد.



فصل دهم

## دکتر سید ولی اللہ طیبیان

عصر جمعه ۲۴ دی ماه ۱۴۰۰ ساعت ۳ بعد از ظهر به دیدار آقای دکتر ولی‌الله طبیبیان، استاد بازنشسته بیهوشی و مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی ایران در یکی از فرعی‌های خیابان جمالزاده شمالی تهران رفتیم. دکتر ولی‌الله طبیبیان جد اندر جد طیب و در خدمت مردم بوده‌اند. غرض از به خدمت ایشان رسیدن ثبت بخشی از تاریخ شفاهی رشته بیهوشی در ایران بعد از زیارت دوباره یک همشهری عزیز بود. در بدو ورود تابلویی در کنار کتابخانه آقای دکتر نظرم را جلب کرد.

ما خانه‌ای نیست در خور دوست  
اگر هست از یمن تشریف اوست.

دکتر ولی‌الله طبیبیان همانند روزهایی که در اتاق عمل همیشه قبراق و آماده بود. رسیدن ما را بعد از باز کردن درب خانه خوش آمد گفت. لباس پوشیده و منتظر ما بود. آقای مجتبی غفوری، کارگردان و فیلمبردار گروه ما دوربین‌ها و میکروفون را آماده کرد. دکتر طبیبیان صحبت خود را اینگونه آغاز کرد.

مدتی رفت که از جمع عزیزان دورم  
عذر چاکر بپذیرید که من معذورم  
غیبت بنده ز مغروری و بی‌مهتری نیست  
که نه بی‌مهر و وفا هستم و نه مغرورم  
با وجود همه آنچه بیان شد به خدا  
مخلص از بودن در جمع شما مسرورم.

و رو به نگارنده (دکتر حیدرپور) کرد و ادامه داد وقتی شما را دیدم، از دوستان قدیم همشهری مسرور شدم که یادی از بنده کردید.

از دوست چه دیدی که چنین مسروری (یا مغروری) از دوست همین بس که مرا یاد کند.

بایستی بگویم کی هستم و از کجا آمده‌ام. اسمم *ولی‌الله طبیبیان* است. اهل شهرضا هستم و در یک خانواده بی‌آلایش و خاکی به دنیا آمده‌ام. زایچه ششم شهریور ۱۳۱۳ هستم. پدرم طبیب سنتی بود. پدر بزرگم هم طبیب سنتی بود. می‌دانید طبیب‌های سنتی افواهی بودند و تقریباً ارثی آنچه تجربه داشتند به فرزندان منتقل می‌کردند. جد من مرحوم *میرزا محمدحسین طبیب* بوده که در اصفهان طبابت می‌کرد. به ایشان می‌گویند شهرضا کسی را ندارد که برای مردم طبابت کند.

آب و هوای شهرضا هم خوب است. شما تشریف ببرید شهرضا و آنجا ساکن شوید و به طبابت برای مردم بپردازید. حقوق سالانه را سالی ۱۵۰ تومان معین می‌کنند، که نیمی از آن را اهالی چهل جوق شهرضا و بازاریان بپردازند و نیمی دیگر را حکومت پرداخت کند (اداره صحتی). *میرزا محمدحسین طبیب* در سال ۱۲۱۷ خورشیدی به شهرضا می‌آید. خانه‌ای از موجری به نام *حاج/ابراهیم* برای ایشان اجاره می‌کنند که یک خلوت هم کنار آن بوده است. در خانه ساکن می‌شوند و خلوت در واقع مطب می‌شود و در آنجا بیماران را ویزیت و معالجه می‌کنند. اجاره خانه که سند آن نزد دکتر بود در ماه یک تومان و پنج شاهی بوده است.

*میرزا محمدحسین طبیب*، معالجه مردم را بعد از استقرار شروع می‌کند و شهر صاحب طبیب می‌شود. *میرزا محمدحسین* اصالتاً اهل مازندران بوده و در یک دوره هم فتحعلی شاه را در تهران معالجه و مداوا کرده است. پسر *میرزا محمدحسین*، مرحوم *میرزا لطفعلی طبیبیان* (پدر بزرگ من) و بابای من *میرزا عباسعلی طبیبیان*، فرزند *لطفعلی میرزا* جد اندر جد طبیب بودند. در اسنادی که جناب آقای دکتر به ما ارائه کردند یکی سند سادات بودن خانواده پدری بود که جمع عظیمی از علمای دوره قاجاریه شجره‌نامه سند سادات بودن آنها را امضا و تصدیق کرده بودند.

سید *ولی‌الله* ادامه داد دبستان و دبیرستان را در شهرضا بودم. سال ۱۳۳۳ دیپلم گرفتم. آن سال‌ها معلم کم بود و خیلی زود دیپلمه‌ها را استخدام می‌کردند. دیپلم من ادبی بود. به‌عنوان دبیر غیر لیسانسه استخدام و آموزگار شدم.

چهار سال معلم و دبیر بودم و درس‌های شرعیات، ادبیات، املا، انشاء و خط را ارائه می‌کردم. محل تدریس من مدرسه بوستان در خیابان بوستان شهرضا بود. در خلال چهار سال دیپلم طبیعی هم گرفتم. برای کنکور ثبت‌نام کردم. تابستان ۱۳۳۷ در امتحان کنکور شرکت کردم هم ادبی و هم طبیعی. در رشته ادبی برای حقوق قضایی دانشگاه تهران امتحان دادم و در حوزه طبیعی برای پزشکی در اصفهان شرکت کردم.

نتایج رشته حقوق را زودتر اعلام کردند و من مهرماه ۱۳۳۷ وارد دانشکده حقوق دانشگاه تهران شدم. دو ماه بعد نتایج کنکور رشته پزشکی را در اصفهان اعلام کردند، پزشکی اصفهان هم قبول شدم. پیش خودم مانده بودم که در کدام رشته ادامه بدهم. دانشکده حقوق استادی داشت به نام آقای دکتر صفدری، که یک دانشجو بعدها ایشان را به خاطر درگیری سر نمره ترور کرد، نزد دکتر صفدری رفتم و از ایشان راهنمایی خواستم، که من با وجودی که دانشجوی حقوق هستم پزشکی اصفهان هم قبول شده‌ام. بروم یا نروم؟ ایشان گفت همین امشب برو. پرسیدم چرا شبانه بروم. گفت تصور کن حقوق خوانده‌ای و حالا قاضی هستی، خانومی عملی انجام داده که باید اعدام شود، دو دختر بی‌گناه هم دارد؛ آیا صلاح است در منصب قاضی حکم اعدام او را بدهی! در حالی که خانواده‌اش را گرفتار و بدبخت می‌کنی. گفتم نه و آمدم اصفهان و در سال تحصیلی ۳۸ - ۱۳۳۷ تحصیل در رشته پزشکی را آغاز کردم. سال ۱۳۴۵ فارغ‌التحصیل شدم و برای خدمت پزشکی به سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی پیوستم.

اگر یادتان باشد در آن سال‌ها یک سیستم بخت‌آزمایی بود. هر بلیط بخت‌آزمایی را دو تومن می‌فروختند. ۲ ریال آن برای فروشنده بود و ۱۸ ریال برای سازمان خدمات شاهنشاهی بود. آنچه یادم هست بلیط‌ها را هر هفته می‌فروختند. هر هفته حدود ۱۰۰ هزار بلیط در سراسر کشور می‌فروختند، که در ماه به ۴۰۰ هزار می‌رسید و درآمد فروش برای سازمان هر ماه بالای ۷۰۰ هزار تومان بود. با روشی که در قرعه‌کشی داشتند حدود ۲۰۰ هزار تومانی در سراسر کشور جایزه می‌دادند. مقداری هم هزینه توزیع و آماده‌سازی بلیط‌های بخت‌آزمایی بود. دست‌کم هر ماه ۵۰۰ هزار تومان برای سازمان می‌ماند. یکی از کارهایی که سازمان می‌کرد، ساختن درمانگاه و بیمارستان در سراسر کشور بود. هر کجا که مردم زمین می‌دادند، سازمان از محل بخشی از این درآمد در کشور درمانگاهی می‌ساخت. هزینه‌ها هم مثل حالا نبود، مثلاً با حداکثر پنجاه شصت هزار تومان می‌شد یک درمانگاه و یک خانه پزشک در روستاها بسازند و تجهیز کنند.



وقتی فارغ‌التحصیل شدم به سیستم پزشکی خدمات شاهنشاهی پیوستم. همان سال ۱۳۴۵ مرا به بهداری شهرستان آستارا در استان گیلان فرستادند. رئیس درمانگاه لیسار طوالش که نرسیده به آستارا و بالاتر از هشتپر بود، شدم. با تی‌بی‌تی رفتیم. شب بود به آنجا رسیدیم. آقای بی‌نام نامدار با چراغ فانوسی به استقبال من آمد. برق نداشتیم. یک ویلا در محوطه درمانگاه بود. به من نشان داد و گفت اتاق شما در آن ویلاست. وارد اتاق شدم. با آنکه ویلا و اتاق تجهیز بود، از سقف گوشه‌ای از اتاق آب می‌چکید. وسایل ویلا کامل و نو و خوب بودند. عمده وسایل آلمانی بود. ما در آن ویلا دستگاه تصفیه آب داشتیم. یخچال ویلا الکترولوکس نفتی بود. میلمان هم خوب بود. به ما گفته بودند هر کس به درمانگاه آمد فقط ۱۰ ریال حق ویزیت می‌گیرید، ۱۰ ریال بابت ویزیت، معاینه، دارو و تزریقات بود و اجازه داده بودند که برای ویزیت خارج از درمانگاه می‌توانید ۵۰ ریال (۵ تومان) بگیرید.

وقتی پزشک شدم و عازم محل خدمت جدید بودم، پدرم به من گفت فرزند عزیزم شرافت پزشکی را با پول عوض نکنید. ممکن است با ظلمی که به مردم بکنید دو تا اتاق اضافه هم بخرید ولی تا آخر عمر لگد به گور می‌زنید!

مردم آنجا خیلی محروم بودند. وقتی به درمانگاه می‌آمدند، کفش‌ها و پوتین خود را بیرون درمانگاه در می‌آوردند، یعنی از پا خارج می‌کردند. موزاییک ندیده بودند. خیلی از اهالی لیسار از مهاجرین شوروی سابق بودند. بخشی هم مردم محلی بودند و البته محروم. تعداد زیادی از اهالی اهل تسنن بودند و در مجموع مردمان خوبی هم بودند. روزانه شصت هفتاد مریض هم به درمانگاه می‌آمد. درمانگاه روبروی کوه‌ها و جنگل‌های اسالم بود. گاهی همراهان مریض می‌آمدند که مثلاً بالای جنگل مریض داریم. یک روز آقای آمد با دو اسب که ما را برای یک زائو برد. من سوار یک اسب شدم، پزشکیار و وسایل سوار اسب دیگر شدند. کیلومترها رفتیم به خانه زائو رسیدیم. سر نوزاد موقع زایمان در لگن مادرش گیر کرده بود. فورسپس داشتیم. فورسپس ما روسی بود. با کمک فورسپس نوزاد را به دنیا آوردیم. مادر و پدر خیلی خوشحال شدند. وقتی می‌خواستیم بیرون بیاییم تازه دقت کردیم، وسط کلبه که خانه آنها بود، گودالی بود که مقداری آتش در آن گودال بود که گرم شوند. دو بچه هم در خانه بودند. رنگ آن خانم زائو مثل پنبه سفید بود. به آقای خانم گفتیم خداحافظ. ۵۰ ریال هزینه ویزیت را آماده کرده بود. به پزشکیار گفتیم آن را زیر تشک زائو بگذار. اینها آدم‌های محروم و فقیری هستند.

ما نباید از اینها حق ویزیت و زایمان بگیریم. درب کلبه، درب کوچکی بود. یک پالان جلوی درب بود، یعنی همان پالان درب بود. به صاحبخانه گفتم این پالان برای چیست؟ گفت هم درب است و هم اینکه خرس نباید داخل و بچه‌هایمان را نخورد. به پزشک‌یار گفتم ببین این مردم چقدر محرومند!

در تمام مدتی که آنجا بودم، باید بیماران شیلات را هم ویزیت می‌کردم. سازمان شیلات آنجا تشکیلاتی داشت. معاینات و ویزیت ماهیگیرها و کارکنان شیلات با ما بود. با دریا حدود ۲۰ دقیقه فاصله داشتیم و صدای امواج دریا به راحتی به گوش ما می‌رسید. خوب من اهل نماز و قرآن و روزه بودم. جانماز هم آب نمی‌کشم. اینها وقتی به درمانگاه می‌آمدند و یا از آنجا رد می‌شدند، می‌دیدند من شب رمضان بیدارم، یا قرآن می‌خوانم. تقریباً می‌گفتند یک مسلمانی اینجا هست.

یک سال آنجا کار کردم. خدایی از مردم و کسی هم چیزی نگرفتم. باز هم تاکید می‌کنم جانماز آب نمی‌کشیدم. به دربان آنجا گفته بودم از هیچ کس، هیچ چیز قبول نکنید. یک روز خانمی به درمانگاه آمد، دو کیلویی آلوی قطره طلا آورد. به او گفتم ما از بیماران چیزی نمی‌گیریم. گفت دربان درمانگاه هم گفت که دکتر چیزی نمی‌گیرد. آن خانم ادامه داد که شما گوشم را شسته‌اید و شنوایی من بعد از آن خیلی خوب شد. وقتی درخت آلو طلایی خانه ما گل داد و شکوفه‌ها باز شدند، قصد کردم مقداری از آلو را برای شما بیاورم. به او گفتم اگر پول آن را به قیمت بازار می‌گیرید قبول می‌کنم، والا نه. به پزشک‌یار گفتم ۵۰ ریال به ایشان بدهید و آلوها را بگیرید.

شرکت شیلات هر ماه یک ماهی اوزون‌برون برای خوردن و مصرف خانگی به ماهیگیرها و کارکنان خود می‌داد. برای من گاهی یک ماهی از شیلات می‌آوردند. من هم در محوطه و باغ درمانگاه که خیلی هم وسیع بود، مقداری گوجه فرنگی، بادمجان، فلفل و سبزیجات به روش شهرضا کاشته بودم. باغ را آباد کرده بودم. بعد از مدت‌ها که من آنجا بودم یک روز آقای دکتر سام که استاندار گیلان بود به همراه آقای دکتر حکیم‌زاده که رئیس بهداری و مسئول کانون بازنشستگان استان گیلان بود، برای افتتاح درمانگاه و بازدید از درمانگاه ما به لیسار آمدند. البته حالا بیش از یک سال بود که من آنجا بودم و ۳۶ هزار بیمار دیده بودم.

دکتر سام که خودش آدم باسواد و خوش‌بینی بود و گاهی تا دو ساعت خیلی هم زیبا و فصیح صحبت می‌کرد و فرماندار آستارا و افسر نیروی دریایی و رئیس شهرداری هم



همراه آنها بودند، به آقای دکتر حکیم‌زاده که رئیس بهداری و کانون سالمندان استان هم بود رو کرد و گفت اینکه می‌گویند اصفهانی‌ها با سلیقه‌اند درست است. ببینید این باغ چقدر قشنگ است. آقای دکتر سام سال‌ها استاندار گیلان بود.

یک سال بیشتر بود که من در لیسار بودم. بعد از آن به من ابلاغ کردند که به «لوله‌مان» بیایم و رییس درمانگاه آنجا بشوم. لوله‌مان بعد از کوچصفهان بود که ۱۷ کیلومتر تا رشت فاصله داشت و در امتداد راه چالوس و در کنار رودخانه سفیدرود بود. در این منطقه یک آبگیر بزرگ بود که چند روستا در اطراف آن بود. مردم این روستاها برای آمدن به کوچصفهان باید با قایق عرض یا طول این آبگیر دریاچه مانند را طی می‌کردند، سپس به کنار جاده چالوس رشت می‌آمدند و با ماشین یا هر وسیله دیگر به لوله‌مان یا کوچصفهان می‌رفتند.

در لوله‌مان هم یک خیری زمینی داده بود که در آن درمانگاه ساخته بودند. زمین بزرگ باتلاق ماندی هم کنار آن بود که وقتی من به آنجا آمدم، باتلاق را پر کردم و فضای باغ مانند قشنگی هم آنجا ایجاد کردم. مردم هم باید از روستاها که نام تعدادی از آنها را یادم هست مثل چارده، شاقاجی و سنگر و دیگر روستاهای سیاهکل بیماران را با قایق به کنار جاده می‌آوردند و به درمانگاه ما در لوله‌مان می‌رساندند. اینجا هم در کنار درمانگاه یک ویلا برای استقرار ما بود که خوشبختانه آب و برق داشت. برق آن اوایل با یک موتور Peter برقرار بود که بعداً برق منطقه‌ای به آنجا آمد.

در لوله‌مان هم باید با همان نرخ ۱۰ ریال مریض‌ها را معاینه و معالجه و داروهایشان و تزریقات را برایشان انجام می‌دادیم. چهار پنج سال آنجا بودم و به خدایی که همه جا هست و کسی او را به چشم ندیده است ریالی و چیزی از بیماران نگرفتم.

من وقتی از لیسار در ۱۳۴۷/۷/۱۲ خداحافظی کردند یک قرآن پهلوی (هدیه محمدرضا شاه) گرفتم. حالا که به لوله‌مان آمدم و مدتی از خدمتم در آنجا گذشت گاهاً بازدیدهایی از طرف خارجی‌ها داشتند. شاهنشاه می‌خواستند به خارجی‌ها بگویند که ما در یک ده کوچک، برای تعدادی اندک از مردم و بیماران، چنین درمانگاه‌های خوب با پزشک و دارو و امکانات داریم. تقریباً هر سال چند میهمان بازدیدکننده از این قبیل داشتیم. یکی دو سال آخر خدمت با وجودی که من طبیب عمومی بودم به بیمارستان رامسر منتقل شدم. برادر من دکتر یحیی طیبیان، جراح و رئیس بیمارستان رامسر بود. بیمارستان رامسر خیلی مجهز و پاکیزه بود. تجهیزات آن کاملاً انگلیسی بود.

سیستم‌های بیمارستان رامسر شامل لندری، موتورخانه، سی‌اس‌آر، پرستاری و خدمات و بخش‌های درمانی به‌روز بودند. آشپزخانه و سیستم غذاخوری خوبی داشت. آشپزهای آنجا مثل سرآشپزهای هتل رامسر بودند و در آنجا آموزش دیده بودند. بیمارستان در ۴ طبقه و خیلی مجهز بود. همه ساله در آنجا کنگره‌های پزشکی سالانه برگزار می‌شد. از سراسر ایران می‌آمدند. شاه هم در تابستان‌ها به آنجا می‌آمد. بعضی از میهمان‌های خارجی که می‌آمدند شاه اصرار داشت آنجا را به آنها نشان بدهد و بگوید ببینید ما در یک شهر کوچک مثل رامسر چنین بیمارستانی داریم. سالی که من آنجا بودم یک روز شاه با لرد کارادون به بیمارستان رامسر آمدند و من آنجا را برای آنها پرزنت کردم که عکس‌های آنها هست (به ما نشان دادند).

به‌رحال خدمت من در مازندران و گیلان بعد از ۷ سال به پایان رسید و سال ۱۳۵۲ برای طی دوره تخصصی بیهوشی به بیمارستان فیروزگر آمدم. بیمارستان فیروزگر هم در مجموعه بیمارستان‌های متعلق به سازمان خدمات شاهنشاهی بود. سه سال آنجا بودم و در سال ۱۳۵۵ امتحان دانشنامه تخصصی دادم و با تخصص بیهوشی فارغ‌التحصیل شدم. اساتید ما آقایان دکتر فتوحی و دکتر بدیعی بودند. هر دو فارغ‌التحصیل آمریکا بودند. دکتر فتوحی رئیس بیمارستان پارس و همه‌کاره آنجا بود. روز اولی که به بخش آمدم آقای دکتر فتوحی که انسان مدیر و باسوادی هم بود به من گفت طبیعیان اگر مدیر کل بودی، اگر رئیس هستی، اگر هر چه هستی تا رزیدنت هستی باید مواظب دستگاه‌ها باشی. لوله‌ها را بشوری. ایر وی (airway) را بشوری. لارنگوسکوپ را بشوری و تمیز بکنی و... و یک نصیحت می‌کنم؛ اگر مریض را ول نکنی دیر می‌میرد، یعنی اگر مریض را به حال خود نگذاری و دقت بکنید مریض نمی‌میرد.

من از خود چیزی نگویم. ما روتیشین‌هایی داشتیم. باید بیمارستان حضرت رسول (ص) می‌رفتیم. بیمارستان قلب بایستی می‌رفتیم. مرحوم دکتر سعیدی رئیس بخش آنجا بود. فارغ‌التحصیل آلمان بود. روحش شاد، او هم آدم خوبی بود. نامه‌ای از دکتر سعیدی دارم که اینجا دوره بیهوشی قلب دیده است.

سال ۱۳۵۵ در تهران امتحان دادیم. محل امتحان در بیمارستان بوعلی تهران بود و مسئول آن آقای دکتر مجیدی بود. سیستم آموزشی که ما در آن تخصص گرفتیم مال دانشگاه جندی‌شاپور بود، که مدتی به اصفهان رفته و با دانشگاه اصفهان ادغام شده بود. و ما حالا برای گرفتن مدرک و پروانه باید به دانشگاه جندی‌شاپور در اهواز می‌رفتیم.

به آنجا رفتیم و مدرک خود را گرفتیم. بعد از آن من به عنوان متخصص بیهوشی کارم را در بیمارستان فیروزگر شروع کردم. سال ۱۳۷۷ بازنشست شدم. آقای دکتر محمدحسین بدخش رئیس بیمارستان بود. مرا برای شش سال بعد از بازنشستگی نگه داشت. تا سال ۱۳۸۴ که اصرار کردم بازنشست شوم. دکتر بدخش پرسید چرا؟ گفتم این جوان‌هایی که برای رشته بیهوشی آمدند، امید دارند. اینها هم باید ارتزاق کنند. نباید ناامید شوند. باید به رشته و آینده امیدوار باشند. به هر حال او هم موافقت کرد و من در سال ۱۳۸۸ بازنشسته شدم. به تعبیری با زن نشسته شدم. به خدمت خانم آدمم تا حالا. من تمام کاری که انجام دادم کار دولتی بود.

در طول مدت خدمت من در بیمارستان فیروزگر هر سه سال ۱۷ رزیدنت بیهوشی برای کشور پرورش دادیم. قریب ۲۰۰ متخصص بیهوشی شاگردان ما بودند. همکاران ما در آن سال‌ها آقایان دکتر بدیعی، دکتر علی فتوحی و دکتر رضا بهنیا بودند. دیگرانی هم بودند که من الان یادم نیست.

بهتر است از بیمارستان رامسر بیشتر بگویم. برادر من دکتر یحیی طیبیان که جراح و شاگرد دکتر عدل بودند و پزشکی عمومی و تخصصی را در دانشگاه تهران گذرانده بودند، ۲۶ سال رئیس بیمارستان رامسر بود. بیمارستان را خیلی خوب اداره می‌کرد. رشته‌های داخلی، جراحی، اطفال، ارتوپدی، زنان و ارولوژی در بیمارستان داشتیم. خیلی از اطبا هم از سراسر کشور و حتی استان مازندران برای گذراندن طرح به رامسر می‌آمدند. خیلی از آقایان اطبای مطرح باغ، ملک و یا خانه در رامسر داشتند و مایل بودند برای گذراندن طرح به رامسر بیایند و مایه رونق بیمارستان می‌شدند. یادم هست آقای دکتر امینی (زنان) و یا دکتر روشن از چالوس می‌آمدند.

مرحوم دکتر محمد قریب که استاد اطفال دانشگاه تهران بودند، باغی و مزرعه‌ای در لوشان (رود سر) داشتند، هر چهارشنبه با خانمشان از تهران به باغ خود می‌آمدند. برادر من هر پنجشنبه صبح با راننده و یا بدون راننده به لوشان می‌رفتند و آقای دکتر قریب را به بیمارستان رامسر می‌آوردند، تا راجع به مسائل و مشکلات و اصول‌های طب اطفال برای پزشکان صحبت کنند و جلسات آقای دکتر قریب جلسات بسیار خوبی بود.

هفته و یا هم در محوطه بیمارستان داشتیم که اطبای طرحی و میهمان و از جمله مرحوم دکتر قریب از آنها استفاده می‌کردند. باغ بیمارستان ۴۲ هکتار بود. هفت و یا در باغ بود.

۱۹ رمضان سال ۱۳۵۰ که من به رامسر آمدم، برادرم از آقای صلواتی که مالک زمین‌های کنار بیمارستان تا هتل رامسر بود، دعوت کرد به بیمارستان آمد و مقدر زیادی زمین را در کنار هتل به متری پنجاه تومان در حد چند میلیون تومان خریداری کرد و زمین‌های بیمارستان به ۴۲ هکتار رسید. پول آن را هم سازمان خدمات شاهنشاهی داد. بیمارستان تا آن زمان ۷ ویلا داشت و ده ویلای جدید در آن برای اقامت اطباء ساختند. از کنگره‌های پزشکی رامسر از دکتر طبیبیان پرسیدیم. پاسخ داد که من کمتر می‌رفتم، چون دو سه سالی که در بیمارستان رامسر بودم درگیر کار بودم. ولی کنگره‌ها خوب بود. پزشکان سراسر کشور همدیگر را می‌دیدند. تبادل نظر علمی و صنفی خوبی می‌کردند. ارتقاء علمی هم خوب بود. پذیرایی‌ها خوب بود، تازه از امکانات موجود در هتل، دریا و آب و هوا هم استفاده می‌شد. در مجموع کنگره‌های سالانه که در رامسر و در هتل رامسر برگزار می‌شد خوب بود.

در خصوص تأمین هزینه تحصیل پزشکی در اصفهان سوال کردیم. ایشان پاسخ داد که من در سال‌هایی که معلم بودم پول‌های خودم را جمع می‌کردم و گوسفند می‌خریدم. وقتی برای پزشکی قبول شدم، ۳۴ گوسفند فروختم به هفت هزار تومان. هر گوسفند حدود ۲۰۰ تومان! پول را در بانک ملی اصفهان سپرده گذاشتم و از سود آن زندگی را می‌گذراندم، البته در سال ۱۳۳۷ هفت هزار تومان خیلی پول بود. شهرداری اصفهان هم برای شهریه به دانشجویان پزشکی کمک می‌کرد. شهریه هر سال هجده تومان بود و در دوره شش ساله ۱۰۸ تومان هزینه ثبت‌نام را شهرداری کمک می‌کرد.

از اساتید آن روزگار از آقای دکتر طبیبیان سوال کردیم. گفتند همه انسان‌های خوبی بودند. دکتر/عربی هاشمی استاد گوش و حلق و بینی بودند. دکتر حکمی و دکتر امیر نیرومند جراح بودند. دکتر هوشنگ دانشگر استاد داخلی و دکتر منوچهر دانشگر (چشم پزشکی) که فامیل ما هم بودند، از جمله اساتید خوب بودند.

از حضور در صحنه‌های اجتماعی و سیاسی دکتر در دوران دانشجویی سوال کردیم. گفتند فعال بودیم و توضیح دادند که زمانی آقای دکتر میمندی‌نژاد و دکتر جهان‌شاه صالح برای بازدید از دانشکده پزشکی در سال ۱۳۴۱ به اصفهان آمدند. قرار شد به نمایندگی از دانشجویان یک نفر صحبت کند. من چون قبلاً فرهنگی و معلم بودم مطلبی را نوشتم. در آغاز صحبت گفتم استادان عزیز که میهمان ما هستید، چون ممکن است در گزارش هر موسسه ناقصی و امکانات ناکافی را خوب جلوه‌گر سازند به ایجاز و اختصار مطلب

می‌پردازم. از اساتید محترم خودمان می‌خواهم که تشریف نداشته باشند که بتوانم همه حرف‌هایم را بزنم.

در ادامه که اساتید هم رفتند. گفتم کرایه ما از داخل شهر تا جلوی دانشگاه ۲ ریال و ده شاهی است. همیشه برای ده شاهی خرد با رانندگان دعوا داریم. آب خوردن ما در دانشکده در یک جَبانه آلومینیومی است که چندتا لیوان در کنار او هست و ۶۰۰ نفر دانشجو باید از آن آب بخورند.

بخش‌های بیمارستان کم است و دانشجویان باید در راهروها چیز یاد بگیرند. آن سال‌ها بیمارستان‌های کارگران شماره یک جلوی پمپ بنزین خیابان چهارباغ بالا بود. بیمارستان خورشید خیلی امکاناتی نداشت. بیمارستان ثریا نسبتاً خوب بود. دکتر آزاد رئیس دانشکده پزشکی هنوز در آنجا مستقر بود. اشاره کردم به اتاق آقایان اساتید بروید. اتاق آقای دکتر دانشگر با فرشی مفروش است. امکانات و اتاق‌های ما را هم ببینید. به زندگی دانشجویی ما هم توجه کنید. سالنامه تهران مصور از این جلسه گزارشی داده بود. نوشته بود اگر پدران دانشجویان حرف‌هایی که دانشجویان در خصوص دانشکده پزشکی زده‌اند بدانند، یقیناً سر اساتید را با اَره خواهند برید!

در حین سخنرانی من برق را خاموش کردند. من ادامه دادم. برق را خاموش نکنید. لامپ من که خاموش نمی‌شود. اینها تراوشات روحی دانشجویان است که از ذهن من می‌خروشد و می‌جوشد. آنها برق را روشن کردند، چون من گفتم من در تاریکی می‌گویم. حقیقتاً هم بیمارستان کارگران خوب بود. بیمارستان خورشید خوب نبود. بیمارستان ثریا بهتر از بقیه بود.

در پاسخ به اینکه باز هم از خانواده بگوئید گفتند ما هفت برادر و خواهر بودیم. من فرزند سوم خانواده بودم. /شرف طبیبیان بزرگترین، دکتر یحیی دوم و من ولی‌الله طبیبیان سومین فرزند خانواده بودم. همه خوب بودند.

یادتان هست در شهرضا امکانات بود. باغ داشتیم، زمین داشتیم، خانه داشتیم ولی پول نقد کم بود. گاهی اوقات ما پول می‌خواستیم، به پدر می‌گفتم پول نیاز داریم. هم او خجالت می‌کشید و هم ما خجالت می‌کشیدیم.

مرحوم دکتر ابوتراب نفیسی را می‌شناسید. چقدر در اصفهان اسم داشت. بزرگترین متخصص داخلی در ایران بود. کتاب نبض حیات او را دیده‌اید. تا زنده بود خدمتگزار ملت بود. دکتر ابوتراب نفیسی از اهالی پوده شهرضا بود.

یک روز داستانی را برای ما تعریف کرد. گفت اگر پدر پول نداشت، شما تحصیل را رها نکنید و ادامه داد که روزی در تابستان سال پنجم پزشکی به پوده رفتیم. پدرم هم در پوده جز بزرگان و خوانین بود و هم بازاری و تاجر بود. شبی او را برای یک میهمانی وعده گرفته بودند. گفته بودند پسران را هم بیاورید. ما زود رفتیم و بالای جلسه کنار پدرم نشستیم. به تدریج که تجار و بزرگان آمدند، ما را آرام آرام به سمت پایین جلسه هل دادند. یک وقت من متوجه شدم منی که اول جلسه بالای اتاق بودم، حال دم در اتاقم و ممکن است از پله بیفتم پائین. آنجا فهمیدم که کسی برای تحصیل ارزش قایل نیست. مردم برای پول ارزش قائل اند. ولی شما قدر تحصیل را بدانید. با تحصیل و دانش می‌توانید خدمت کنید.

یک داستان جالبی هم در رامسر برای ما اتفاق افتاد که تعریف آن خالی از لطف نیست. روزهایی که مرحوم دکتر قریب به رامسر می‌آمدند، پنجشنبه بود. دو سه ساعتی بحث علمی می‌شد. ناهار را در خانه من یا برادر می‌خوردیم. شب را همان جا می‌ماندند و عصر جمعه راهی تهران می‌شدند. پنجشنبه صبحی بود که برادرم برای آوردن دکتر قریب رفته بود، تلفن دفتر بیمارستان زنگ خورد. تلفنچی گفت آقای غلامرضا پهلوی، برادر شاه هستند و می‌گویند فرزندشان به نام بهمن مریض است. به دکتر طیبیان بگوئید برای ویزیت و معالجه به ویلای ما بیایند. ویلای ایشان با فاصله زیادی از بیمارستان در حاشیه دریا و روی آب بود و به شکل قایق ساخته شده بود.

فکر کردم حالا که برادرم برای آوردن دکتر قریب رفته است، اگر تغل کنیم ممکن است گرفتاری درست شود. برای اینکه حرفی پیش نیاید، متخصص اطفال که یک خانم دکتر بود برداشتم و به همراه یکی از پرستارها که منظم و زیبا هم بودند با راننده و بنز بیمارستان به طرف ویلای غلامرضا پهلوی راه افتادیم. به ویلا که رسیدیم نگهبان آمد و پس از هماهنگی گفت بفرمایید داخل. به داخل ویلا رفتیم. اسم بچه بهمن بود. خانم دکتر بچه را معاینه کردند. ریه‌ها مقداری رال داشت. خانم غلامرضا پهلوی، دختر تیمسار جهانبانی بود. بسیار با ادب و خوش تیپ. خانم دکتر بعد از معاینه می‌خواست نسخه بنویسد پرسید نام فامیل بهمن؟ با دست به پایش زد و گفتم پهلوی! در این حال غلامرضا آمد. قیافه‌ای نداشت. مانند ساربان‌ها (چوپان‌ها). پرسید بچه چیست؟ یعنی بیماری‌اش چه بود؟ خانم دکتر گفت مقداری رال در ریه او بود. پرسید رال چیست؟ گفتم صداهایی که نباید در ریه‌ها باشد. خانم دکتر برایش قطره فیژین و یک قطره دیگر نوشت.

نسخه را دادیم و راهی بیمارستان شدیم. برادرم که رسید پرسید چه خبر بوده از صبح تا الان؟ استاد قریب هم نشسته بودند. داستان را تعریف کردم که زنگ زدند و رفتیم و خانم دکتر بچه را ویزیت کرد. نسخه دادیم و آمدیم. دکتر قریب به برادرم گفت خبر فردا هزار بازی در می‌آوردند، بیا با هم برویم. رفته بودند. دکتر قریب بچه را دوباره معاینه کرده بود. عین نسخه خانم دکتر را تأیید کرده بود. غیرت او را ببینید. گفته بود آنچه شاگردانم نوشته‌اند درست است. او ما را، خانم دکتر را کوچک نکرده بود. روحش شاد.

بدانید پزشکان همه خدمتگزار مردمند. بارزترین مردم پزشکان هستند. هیچ پزشکی نیست که بخواهد مریضش خوب نشود. همه پزشکان می‌خواهند مریضشان خوب شود. با بدحالی مریض بد حال می‌شوند و با خوشحالی مریض، خوشحال می‌شوند.

دیگر اینکه پزشک محیی است. احیا کننده است. در آیه ۳۴ سوره مائده داریم که من احیاء الناس احیا جمیعاً اگر کسی را حیات بخشی مثل اینکه کل بشر را حیات داده‌ای و اگر کسی را بی‌جهت بکشی مثل این است که کل بشر را کشته‌ای.

در اینجا خواستیم که توصیه خود را به نسل امروز بگویند تا عاقبت بخیر شوند. گفت به نظر می‌آید اول به فکر سلامتی و سلامت باشند. سنتی زندگی کنند. پدرها آنقدر درآمد ندارند. به آنها به فشار نیاورند و ادامه دادند به قول امیر کبیر چه بسا گل‌هایی که در بیابان‌ها می‌رویند، خوش‌رنگ و زیبا که کسی به آنها توجه ندارد. چه بسا فرزندان که در خانواده‌های دهقانان به دنیا می‌آیند، خدای استعداد هستند. ما مدیون به آنها هستیم و باید برایشان کاری بکنیم.

بد نیست اشاره کنم که مردم خیلی دنبال تمدن جدید نباشند. تمدن جدید یک مقداری با حال ما سازگار نیست. به نظر من می‌آید که دولت باید به تحصیلات این نسل کمک کند تا امکانات بیشتر باشد. تحصیلات بهتر شود و آسان‌تر باشد.

به مسایل و مشکلات اقتصادی رسیدگی بهتری بکند. من در سال ۱۳۳۳ معلّم شدم. پایه حقوقم ۸۴۰ ریال و کل حقوقم ۱۵۰ تومان بود. آن سال‌ها ۳ متر زمین در شهرضا ده تومان قیمت داشت. متری ۳ تومان. بهترین زمین‌ها در مرکز شهر متری ۱۰ تومان نبود. دولت باید به فکر مردم باشد. در سال ۱۳۴۷ این خانه را که ما در یک طبقه آن ساکن هستیم. با ۳۰۰ متر مربع زمین خریدیم ۱۶۳ هزار تومان. از آقای به نام سیف‌الله اهری که نماینده مجلس بود، خریدیم. دو طبقه بود. بعد از ازدواج آن را خراب کردیم و از نو ساختیم.



فکر کنم ۴ طبقه ساختیم به ۸۰۰ هزار تومان. آهن کیلویی ۴۳ ریال بود و هر کیسه سیمان ۶۷ ریال. تازه کلی از آن را وام با بهره کم گرفته بودیم. خانه را که خریدیم ۱۶۳ هزار تومان. من ۲۰ هزار تومان داشتیم. برادرم که مهندس بود، ۱۵ هزار تومان داشت. برادر بزرگترم دکتر یحیی هم حدود ۲۰ هزار تومان به ما داد و بقیه که حدود ۱۰۰ هزار تومان بود بانک رهنی به ما وام با بهره کم و به مدت ۱۵ سال داد. ماهی ۶۰۰ تومان فقط پرداختیم که کمتر از میزان اجاره یک خانه در تهران بود.

دولت باید به فکر این نسل باشد. مشکلاتشان را چاره‌سازی و چاره‌جویی کند. این نسل خیلی زجر می‌کشند. می‌خواهم بگویم سیر از گرسنه خبر ندارد. متوجه می‌شوید؟

در اینجا از دکتر طیبیان پرسیدیم، حقوق بازنشستگی شما الان چقدر است؟ پاسخ داد سال ۱۳۷۷ که بازنشست شدم، حقوقم ۱۳۴ هزار تومان بود. کم‌کم اضافه شد تا پارسال سال ۱۳۹۹ که ۵ میلیون تومان شده بود. حقیقتاً کم می‌آوردیم. از مهرماه سال گذشته حقوق بازنشستگی زیاد شده به ۱۹ میلیون تومان افزایش یافته است. به‌طوری‌امور را می‌چرخانیم.

شکر خدا که هرچه طلب کردم از خدا

بر منتهای مطلب خود کامران شدم.

من کج راه نرفتم. از معلمی شروع کرده‌ام. از نداری مردم خبر دارم. دلم همیشه بر این طبقه و طبقه محروم جامعه می‌سوزد. شب که می‌شود بچه خسته از راه می‌رسد. پدر خسته است. مادر خسته است. فرزندان نمی‌توانند از حرف‌های پدر پند بگیرند.

همه به موبایل پنهان شده‌اند. من موبایل ندارم. چرا که تحقیق را، تفکر را و تحلیل را از من می‌گیرد. با وجودی که از جوانی ادبیات را دوست می‌داشتم، اگر بر در، بر دیواری، شعری یا نوشته‌ای بود و باشد می‌خوانم و می‌نویسم آن را.

بعد از بازنشستگی شروع به نوشتن کردم. قدرت دارم که روزی ۴ ساعت تا ۶ ساعت بنویسم. در شبانه‌روز شاهد هم خانم هستم. در اینجا پرسیدیم انگشتان شما خسته نمی‌شود. گفتند نه، من هنوز عینک هم نمی‌زنم. این‌ها اشعه الکترومیو دارند. برای چشم خوب نیستند. مگر مجبور باشی بزنی. همین تلفن‌های معمولی خطرناک هستند. امواج دارند. در مقاله‌ای خواندم دو نفر تلفنچی در امریکا سرطان و بیماری خونی گرفتند. همین موبایل و تلویزیون اشعه مضر دارند. من اگر نور باشد ریزترین خط‌ها را می‌خوانم.

۱۳ هزار صفحه نوشته بعد از بازنشستگی نوشته‌ام. شعر، ادبیات، گویش محلی شهرضا، سخنان بزرگان و مطالب دیگر. نمی‌دانم آنها را برویم و ببینیم یا نه؟ از کتاب‌ها بعد از بازنشستگی خیلی چیزها یاد گرفتم. موبایل که آمد باید منافع و معنا و آن را برای مردم می‌گفتند. آیا خوب است. ده‌ها استاد نشسته باشند، ده‌ها آدم در جلسه‌ای باشند. افرادی با موبایل‌ها بازی کنند. این بی‌احترامی است. مستمع صاحب سخن را بر سر ذوق آورد. در خانه موبایل، در توالی با موبایل، در حمام با موبایل، اینها خوب نیست، از موبایل بهتر مطالعه است.

موی سفید را فلکه رایگان نداد.

این رشته را به نقد جوانی خریده‌ام.

در اینجا دکتر با اشاره به چین‌های پیشانی گفت:

بُود چین‌های پیشانی کتاب خاطرات من

همینم مانده در پیری نشان از عهد برنایی.

در ادامه دکتر طبیبیان گفت ناشکری نمی‌کنم. خدا را شاکرم. از زندگی بسیار راضی‌ام. از برادر و خواهر خویش را دارم. با خنده پرسیدم خانم چی؟ گفت بهترین را دارم. خانم خانه‌دار، با نژاد!

نژاد پدری، خدای انسانیت بود. پدرش یک قضاوت بی‌جا و بی‌خودی نمی‌کرد. گفت یکبار یک نفر در دهه سال قبل ۳۰۰ تومان داد که قضاوتی نابجا بکنم. آن را پاره کردم و دور ریختم. بابای خانم می‌گفت:

تکلف گر نباشد می‌شود زیست

تعلق گر نباشد می‌توان مرد.

ایشان دختر آن پدر است. در خانه آن پدر، با او و با مادر خوبشان زندگی کرده‌اند. دکتر طبیبیان ادامه دادند: من اگر چیزی نوشته‌ام یا چیزی گفته‌ام، اگر کتابی دارم، اگر مقاله‌ای دارم، مال پدر ایشان بود. پدرم هم می‌گفت این خانم را بگیر و با او ازدواج کن. خانمم با خواهران من همبازی بودند. سن من هم مقداری، کمی از ایشان بالاتر بود. حرف‌ها که به اینجا رسید (شیرین) دختر دوّم دکتر طبیبیان به جمع ما پیوستند. گپ و گفتی و سلام و علیکی شد و به حرف‌ها ادامه دادیم.

دکتر طبیبیان گفت خانم من به خانواده من بیشتر از خانواده خودشان می‌رسیدند و توجه داشتند.

صحبت دکتر طبیبیان به اینجا که رسید من (دکتر حیدرپور) اشاره کردم زمانی که ما در دبیرستان محصل بودیم، بعداً که دانشجو شدیم، همیشه بزرگان شهرضا را دنبال می‌کردیم که بزرگان شهرضا کی‌ها و چه کسانی هستند.

مرحوم پیشوا که پدر خانم شما هستند، رأس قله بزرگان شهرضا بودند. وقتی دانشجو شدیم آقای ابتهاج پیشوا برادر خانم شما همدوره دانشجویی ما و البته در رشته دامپزشکی بودند. ما دانشجوی پزشکی بودیم. ابتهاج نمونه کامل خوبی‌ها و انسانیت بود. شما بدانید ما بزرگی‌ها و خوبی‌های مرحوم پیشوا پدر خانم شما را هیچگاه از یاد نمی‌بریم. انسانی کامل بودند.

صحبت به اینجا که رسید خانم پیشوا که همسر دکتر طبیبیان هستند، رشته کلام را به دست گرفتند و گفتند:

آقای دکتر حیدرپور، شما دوران جنگ را یادتان هست. ایشان چند بار به جبهه آمدند. البته استقبال نمی‌کردند و با اجبار می‌آمدند، چون قانوناً مؤظف بودند هر وقت جبهه می‌آمدند حقوق و حق مأموریت جبهه را نمی‌گرفتند و به منزل نمی‌آوردند. می‌گفتند من نمی‌دانم که این جنگ حق است یا ناحق. ولی نمی‌خواهم پولی که به خون جوانان وطن آغشته است به زندگی‌ام و زندگی شما بیاید.

یادم هست از سال ۱۳۵۲ که من همسر ایشان بودم و در همین خانه مستقر بودیم، هیچگاه پولی جزء حقوق قانونی خود به خانه نیاوردند. وقتی بحث پرسیس و کارانه شد، گفتند ما جز حقوق چیزی نخواهیم گرفت. من سر و وضع بیماران را می‌بینم. ملاحظه می‌کنم که مریض‌ها چقدر فقیر و ضعیف هستند. دوست ندارم که پولی غیر از حقوق رسمی به زندگی‌ام بیاید.

بیمارستان همیشه به ایشان می‌گفت شما علاوه بر اینکه به خود ضرر می‌زنید، ضررهایی هم به ما می‌رسانید که کاغذهای کارانه و پرسیس را پر نمی‌کنید.

خانم مهرنوش پیشوا همسر آقای دکتر طبیبیان ادامه دادند که اگر چه آقای دکتر حق و حقوق ما را پایمال می‌کردند ولی به بیماران خوب می‌رسیدند. گاهی ایشان کشیک نبودند، سایر اطباء بی‌وجدانی می‌کردند. به مسافرت می‌رفتند. سر کشیک‌ها نمی‌آمدند. رزیدنت‌ها به خانه ما زنگ می‌زدند. آقای دکتر جوهر آنها را می‌کشیدند. البته ما خوشحال بودیم که خدمت می‌کنند.

یک داستان هم از زندگی کاری ایشان دارم. یک وقت در یک کشیکی که ایشان مسئول نبود، رزیدنت‌ها زنگ زدند که یک مریض سزارین اورژانسی آمده است. استاد مربوطه به تلفن جواب نمی‌دهد. ایشان به بیمارستان رفتند. این خانم که همسر یک نفر کارگر بود، بعد از عمل به کما رفت. آقای دکتر افسردگی شدیدی گرفت. کما ادامه یافت. یک روز به من گفت مهنوش، دیشب خواب دیدم که بیمارم از کما درآمده است و هاتفی شعری برایم خواند که:

یوسف گم شده باز آید به کنعان غم مخور  
ای دل غم دیده حالت به شود

فردای آن روز پرستار از بخش مربوطه زنگ زد که مریض چشم خود را باز کرده است. دکتر به بیمارستان رفت و بازگشت و گفت نه، بیمار چشمش را باز نکرد. فردای آن روز دوباره خبر دادند که مریض چشمش را باز کرده و حرکاتی داشته است. خلاصه کنم. دوران کمای بیمار بعد از دو ماه تمام شد. بیمار کم‌کم خوب شد و با حال خوب از بیمارستان مرخص شد. روزی من و آقای دکتر به بیمارستان رفتیم. در محل اطلاعات بیمارستان دیدم یک مردی غریب روی پای دکتر افتاده و پای او را می‌بوسد. خدا را شکر می‌کند که همسر او کاملاً بهبود یافته و از محبت‌ها و خدمات دکتر تشکر می‌کند. پرسیدم او کیست؟ دکتر گفت کارگری است، شوهر آن خانمی است که به اغما رفته بود. در قسمت آخر وقتی می‌خواستیم عکس‌هایی بگیریم، دکتر طیبیان با خانم مهنوش پیشوا کنار هم نشستند. دکتر شعری برای خانم خواند:

همسر عزیز:

ز بس بدیع جمالی، ز بس لطیف کمالی  
ندانم چه نویسم، بخوانم به چه نامی  
اما از نظر نژاد:

گوهر پاک بیاید که شود قابل فیض  
ورنه هر سنگ و گلی لؤلؤ و مرجان نشود.

خانم پیشوا در پاسخ گفتند:

متشکرم. ممنونم. و دکتر ادامه داد امیدوارم هر زن و شوهری یار هم باشند، نه بار هم و تا دقایق آخر زندگی به هم محبت کنند.

نگارنده (دکتر حیدرپور) اینجا اضافه کردم که جناب آقای دکتر طبیبیان برای من امروز عصر و امشب بسیار مسرت بخش بود. اگر چه کاری را انجام دادم که در راستای تاریخ شفاهی بیهوشی ایران بود، مفتخرم اعلام کنم خوشحال شدم که شما را بعد از مدّت‌ها زیارت کردم و از اینکه توفیق دیدار شما را داشتم خیلی خیلی خوشحالم.

در پایان جلسه با آقای دکتر سید ولی‌الله طبیبیان راجع به دکتر ولی‌الله حسنی از او پرسیدم. گفت دکتر حسنی انسان سالم و فرهیخته و سالمی بود. رزیدنت ما که شد با علاقه‌مندی کار کرد و درس خواند، تا متخصص بیهوشی شد. او را به‌عنوان عضو هیئت علمی جذب کردیم. خیلی زحمت کشید. وقتی آقای دکتر رضا بهنیا بازنشسته شد، اعضای گروه از من خواستند که من مدیر گروه بشوم. به آنها گفتم آقای دکتر حسنی علاقه دارد برای دانشگاه و ما دوندگی کند. من پیر شده‌ام. همه به او رأی بدهید. البته دکتر فراست‌کیش مخالفت کرد و کارشکنی‌هایی هم کرد، ولی دوستان به او رأی دادند. او برای آموزش بیهوشی و ورود و امتحانات تخصصی خیلی زحمت کشید. آدم رنج‌کشیده‌ای هم بود. خیلی از زندگی کارگری و دربدری‌هایش برای من صحبت کرده بود. با این‌همه زحمتی که کشید دست آخر در میانه ایام کرونا، با ابتلا شدن به کرونا درگذشت.





فصل یازدهم

# دکتر سیندخت دهش

این گفتگو از مجموعه مقالات مجله پادشاه استخراج شده است.

□ سرکار استاد تقاضا می‌کنم خودتان را معرفی کنید.

■ دکتر دهش: من در مرداد ۱۳۱۸ متولد شدم و راستش از همان اوان بچگی می‌دانستم که می‌خواهم پزشک باشم و هنوز هم با خودم فکر می‌کنم، اگر قرار باشد بار دیگر بر روی این زمین زندگی کنم، باز هم شاید طب را انتخاب کنم؛ چون فکر می‌کنم آشنایی به شرایط بدن آدمی پیچیده‌تر از کلیهٔ علمی است که وجود دارد، از مسائل فضایی گرفته تا جزئی‌ترین مسائل تکنولوژیک.

و اگر آدم بتواند با این کمپلکسی که به آن «انسان» می‌گویند آشنایی پیدا کند، چه روحی باشد و چه جسمی، دستاوردی است که در سایر علوم دقیق دیگر شاید به این زیبایی پیدا نشود، به‌خصوص چون در اینجا شما با یک «موجود فعال و زنده» سر و کار خواهید داشت. من هنوز بر این نظر خودم استوارم که «پزشکی» یکی از عالی‌ترین و والاترین رشته‌های قابل مطالعه است.

□ از تحصیل، مدرسه و دبیرستان و دانشکده و ادامه بگویید. لطفاً اندکی نیز در مورد

محیط خانوادگی خودتان بفرمایید.

■ دکتر دهش: من در ۱۸ سالگی دیپلم گرفتم. در طول ۱۲ سال تحصیلات ابتدایی و متوسطه شاگرد خوبی بودم و مدارس آن چنان نامداری هم نرفتم. سه سال ابتدای تحصیل را در کرمانشاه در دبستان شاهدخت گذراندم و یک سال در تهران در مدرسه‌ای



که خانم بیرشک، خواهر مرحوم دکتر بیرشک، اداره می‌کرد درس خواندم، دو سال هم در خرم‌آباد تحصیل کردم.

پدرم افسر ارتش بود و به دلیل مأموریت‌هایی که داشت نمی‌توانست در تهران باشد. پس از گذراندن ۶ سال تحصیلات ابتدایی، بقیه تحصیلاتم را در تهران تکمیل کردم. پدر من نظامی و در نتیجه خیلی هوادار تربیت آلمانی بود و در تمام زمان زندگیش هم با ما نظامی‌گونه برخورد می‌کرد. بنابراین اصرار داشت فرزندانش در خارج از ایران و علی‌الخصوص در آلمان تحصیل کنند. در نتیجه به من هم گفتند که باید در یکی از قدیمی‌ترین و مشکل‌ترین دانشگاه‌های آنجا تحصیل کنی و با پرس‌وجو‌هایی که کرده بود من را به جنوب آلمان و دانشگاه «توبینگن» که در چهل کیلومتری جنوب اشتوتگارت قرار دارد و قدمتی بیش از پانصد سال دارد فرستاد.

این همان دانشگاهی است که زمانی هگل در آن تحصیل کرده بود. هولدرلین، یکی از شعرای معروف آلمان در این شهر زیسته و هنوز برج خانه او به یادگار نگهداری می‌شود. توبینگن یک شهر دانشگاهی بود و از کل سکنه صد و پنجاه هزار نفری آن، شصت هزار نفر دانشجو بودند و وقتی تعطیلات شروع می‌شد، شهر می‌مُرد و سر و صدای جوان‌های دانشجو که به شهر جان می‌بخشیدند خاموش می‌شد. در چنین جایی شخص نمی‌توانست سرگرمی دیگری جز تحصیل داشته باشد.

آموزش پزشکی در سال‌هایی که من تحصیل می‌کردم در دو قسمت بود: دو سال و نیم پیش از کلینیک برای علوم پایه مثل گیاه‌شناسی، جانورشناسی، آناتومی و فیزیولوژی در سطح وسیع و پس از پایان این مدت و گذراندن یک امتحان به نام «فیزیکوم»، که در صورت موفقیت در امتحان دانشجو می‌توانست به دوره کلینیک یا بخش دوم تحصیل پزشکی ارتقاء یابد.

قسمت دوم، تحصیل ۳ ساله کلینیکی شامل شش ترم و هر ترم چهار ماه و نیم بود. بنابراین دانشجو از دوره تحصیلات سه ماهه بهاره و تابستانه موظف بود که ترجیحاً در بیمارستان‌های دانشگاهی یا دولتی و یا غیر دولتی کار کند و آموزش ببیند.

□ و شما دوره فیزیکوم را در توبینگن گذراندید؟

■ دکتر دیش: من دوره فیزیکوم یا قسمت پایه‌ای پزشکی را در ۱۹۵۷ در توبینگن

آغاز کردم و در همان شهر امتحان فیزیکوم را سر تاریخ دو و نیم سال گذراندم.

□ گویا همزمان کار نیز می‌کردید؟

■ دکتر دهش: بله. در آن ایام و در تعطیلات در بیمارستان‌ها کار می‌کردم.

□ خاطره‌ای از آن دوره دارید که مایل به تعریفش باشید؟

■ دکتر دهش: هیچ یادم نمی‌رود، اولین بار به‌عنوان دانشجوی پزشکی در یک بیمارستان مذهبی که تمام پرستارهای آنجا راهبه‌های کاتولیک بودند شروع به کار کردم. پس از معارفه اولیه خودم را با یک سطل پر آب و مواد شوینده روبه‌رو دیدم. وظیفه‌ام شستن میزهای پای تخت بیمار بود، یعنی میزی که روی آن غذا سرو می‌کنند، تعویض ملافه‌های بیمار به روش مخصوصی که مثلاً دکمه‌های روبالشی بیمار حتماً طرف راست میز بیمار و به طرف سر میز باشد که صورت بیمار به آن برخورد نکند، تغذیه بیمار - ولو به‌علت عدم توانایی در بلع این تغذیه بیش از یک ساعت طول بکشد - حمام کردن بیمار و تعویض ملافه در بیماران فلج و کسانی که قادر به حرکت نبودند، این‌ها وظایف کاری من بودند.

در آن ایام این وضعیت خیلی برای من گران تمام شد. بعد از ۳ هفته به‌عنوان اعتراض از رییس بیمارستان وقت ملاقات خواستم تا بالاخره این فرصت دست داد. روز موعود نزد ایشان رفتم. دیدم که هدرنس بیمارستان، «سیستر فردفینتس» هم با لباس سورمه‌ای و کلاه سفید مخصوص راهبه‌ها و زُنار بسته بر کمر آنجاست! گله کردم که من به‌عنوان دانشجوی پزشکی و برای یاد گرفتن امور مربوط به بیمار به آنجا آمده‌ام و قرار نیست که به صورت کارگر نظافتچی کار کنم. رییس بیمارستان قاه‌قاه خندید و گفت، تو غافل از آنی که آنچه می‌کنی کارهای مربوط به بیمار است، هیچ‌وقت نمی‌توان مربی و مافوق موفق و خوبی بود اگر کارها را خودت پله پله تجربه نکرده باشی و گره‌های کار را نشناسی و اگر شناختی آن‌وقت می‌توانی به افرادی که با آنها سر و کار داری آموزش بدهی. الان من واقعاً از آن سختگیری‌ها بسیار بسیار متشکرم!

به این ترتیب ما دانشجویها آموزش و کار در آلمان را شروع کردیم. بعد از آن سه هفته کمک‌رسانی به صورت کارگر ساده آرام آرام تزریقات عضلانی و مدتی بعد تزریقات وریدی را به ما آموزش دادند. ما را بر بالین بیمار عمل شده به‌عنوان مسؤؤل می‌نشانند، کشیک‌های شبانه می‌گذاشتند و بالاخره ما را پاهای در تماس با مریض‌ها قرار می‌دادند و مسؤؤلیت‌پذیری را به ما می‌آموختند.

در دانشگاه‌های آلمان رسم بر این بود که دانشجوی می‌توانست برای تجربهٔ روش‌های مختلف آموزشی و فرهنگی و شاگردی در مکتب اساتید مختلف، شهر خود را عوض کند. من پس از پایان دورهٔ علوم پایه از توپینگن به فرایبورگ در جنوب آلمان رفتم. در آن زمان دو استاد بسیار معروف در تخصص‌های داخلی و پاتولوژی، صاحب کتاب، در آنجا تدریس می‌کردند.

در طول ۱ سالی که من در دانشگاه فرایبورگ بودم از محضر آنها خیلی استفاده کردم. بعد از گذراندن ترم اول در فرایبورگ، من دو امتحان داخلی و پاتولوژی را نزد این دو استاد گذراندم تا بتوانم دانشجوی بورسیه شوم. در آن زمان شرایط جهانی به گونه‌ای بود که دانشجوی با زحمت بیش از حد متعارف می‌توانست از امکانات بهتری استفاده کند.

در امتحان داخلی سؤال من چگونگی انفارکتوس میوکارد در نارسایی عروق کرونر بود ولی در امتحان پاتولوژی، استاد از من سؤالی راجع به پاتولوژی نکرد، بلکه خواست بداند که من بعد از ۴ سال حضور در آلمان تا چه اندازه با فرهنگ آلمان آشنا شده‌ام. به همین دلیل از من در مورد «گوته»، شاعر بزرگ آلمان - دوستدار حافظ و فلسفه‌اش - پرسید! از موسیقی دانان به نام آلمان سؤال کرد. من تا آنجا که می‌دانستم برایش گفتم و برایش جالب بود من از «دیوان شرقی» گوته صحبت کردم.

سخن کوتاه، من توانستم از آن دو استاد نمرهٔ ممتاز بگیرم و این امر پایه‌گذار بورسیه شدن من تا پایان تحصیل شد.

□ گویا دوباره به توپینگن برگشتید؟

■ دکتر دهش: بله. بعد از یک سال به علل خانوادگی دوباره از فرایبورگ به توپینگن برگشتم؛ زیرا شوهرم، دکتر ایرانپور جزئی، دانشجوی بورسیه در توپینگن بود و قرار شد تا ما هر دو نفر در توپینگن ادامهٔ تحصیل دهیم.

□ چه سالی برای حضور در رشتهٔ پزشکی امتحان دادید؟

■ دکتر دهش: من به موقع در امتحان دولتی طب شرکت کردم و در سال ۱۹۶۴ موفق به گذراندن امتحان شدم. پس از امتحان هر دانشجویی می‌بایست ۲ سال خدمت پزشکی کند تا دیپلم بگیرد و پزشک عمومی شناخته شود. این دو سال را من در بیمارستان‌های «جنگل سیاه» و نیز در انستیتوی آناتومی توپینگن به ویژه روی ستون فقرات کار کردم.

در بیمارستانی در شهر کالوس که در جنگل سیاه قرار دارد کار می‌کردم که نیمه شبی برای گرفتن خون از کسی که تصادف رانندگی کرده بود مرا خبر کردند. در آن زمان پزشک کشیک موظف بود از کسانی که تصادف می‌کردند خون بگیرد و به پلیس بدهد تا میزان الکل موجود در خون مشخص شود و بابت این خونگیری ۳۰ مارک به پزشک پرداخت می‌کردند.

من تازه ازدواج کرده بودم و شوهرم در ایران در دانشگاه ملی سابق و شهید بهشتی امروز تدریس می‌کرد و من برای پایان کارم در آلمان بودم. شخص تصادف کرده - جوانی بسیار بلند بالا با لباس محلی مخصوص دامادی - را در تابوتی قرار داده بودند. هنوز بدنش گرم بود و من باید از این جسد خون می‌گرفتم. ناگهان یاد زندگی مشترک خودم و شوهرم افتادم و آن قدر متأثر از دیدن این منظره و سرنوشت شدم که نتوانستم وظیفه‌ام را انجام دهم. به من معترض شدند که شما کشیک بیمارستان هستید و نمی‌توانید وظیفه‌تان را انجام ندهید، ولی من نه گوشم می‌شنید و نه مغزم کار می‌کرد. گاه احساسات چنان بر انسان غالب می‌شود که وظیفه را فراموش می‌کند. بالاخره آن شب پزشک آزاد شهر را خبر کردند و کار انجام شد.

فردا صبح رئیس بیمارستان بنده را خواست. به جای اینکه به تأثر من جوابی بدهد گفت، من تو را توبیخ می‌کنم چون وظایف‌ات را نتوانستی انجام بدهی! کسی که طبیب می‌شود دیگر احساسات برای وی محلی از اعراب ندارد و وظیفه، وظیفه است. من یک ماه تمام از رفتن به اتاق عمل محروم شدم.

#### □ آیا توبیخ دیگری هم برایتان در کار بود؟

■ دکتر دهش: توبیخ دیگرم این بود که وقتی دوره زنان را می‌دیدم، در بیمارستانی که رئیس آن کاتولیک سخت‌گیری بود و خودش هم ۷-۶ بچه داشت مشغول به کار بودم. دختر جوانی را برای زایمان طبیعی آوردند و من مسؤول انجام آن شدم. این دختر از همان ابتدا شروع کرد به جیغ زدن. فریادهایی می‌کشید که توی سر آدم زنگ می‌زد. هر چه با او به ملایمت صحبت کردیم که این یک امر طبیعی است، تمام این آدم‌هایی که می‌بینی همین جوری به دنیا آمده‌اند، مادران هم متحمل بوده‌اند و چه بسا بی‌شماری در خانه وضع حمل کرده‌اند، گوش نمی‌داد و همچنان فریاد می‌کشید. در آخر گفتم، اگر باز هم فریاد بکشی این بالش را می‌گذارم روی دهانت!

باز هم جیغ کشید و من هم بالش را گذاشتم روی دهانش. این کاری بسیار ناپسند و زشت بود و باز هم یک ماه تویخ شدم!  
همه اینها آموزشی بود. برای مریض باید حوصله داشته باشی و آنها این حوصله را در من عجزول کاشتند؛ بالاخص به عنوان طبیب. من همیشه با مریضم بسیار با حوصله بودم و این را از آنها دارم. بعد از آن هیچ وقت سر مریضم داد نکشیدم.

□ تحصیلاتتان در آلمان را چه سالی به پایان بردید؟

■ دکتر دهش: به هر صورت تحصیل آلمان تمام شد و سال ۱۳۴۵ با مدرک پزشکی عمومی برگشتم به ایران و بلافاصله در بیمارستان هزار تختخوابی، امام خمینی امروز، شروع به کار کردم و رزیدنتی بیهوشی را شروع کردم. در آنجا دکتر محمد/سماعیل تشید رئیس دپارتمان بیهوشی بیمارستان بود.

□ گویا علاقه‌تان به بیهوشی نیز از همین زمان آغاز شد؟

■ دکتر دهش: از اینجا می‌خواهم تاریخچه بیهوشی را برایتان بگویم. البته من ارادت فوق‌العاده‌ای به زنده‌یاد دکتر تشید دارم و فکر می‌کنم در محضر او هم خیلی چیزها یاد گرفتم. تاریخچه بیهوشی را عملاً از او شنیدم.

بیهوشی در ایران با دکتر فرّ شروع می‌شود. دکتر علی فرّ پایه‌گذار بیهوشی ایران است. دکتر فرّ خواهرزاده‌ای داشت به نام دکتر مصری که او هم با دکتر فرّ در بیمارستان سینا همکاری می‌کرد. آن زمان بیمارستان‌های سینا و پهلوی سابق (امام خمینی امروز) زیر نظر یک مدیر گروه اداره می‌شد. مدیر گروه هم دکتر فرّ بود. تا اینکه دکتر تشید از آمریکا برمی‌گردد و به‌عنوان تحصیل‌کرده آمریکا سعی می‌کند متد نوینی را در ایران پیاده کند. متد، متد تجسس بود و دکتر تشید از همه شاگردانش می‌خواست که آن را دنبال کنند و نوآوری داشته باشند و در کار خودش نوآور بود. البته احترام دکتر فرّ، دکتر مصری و همه پیشکسوتان به جای خود، اما دکتر تشید تحولی در تاریخ بیهوشی ایجاد کرد و بیهوشی را از اینکه رزیدنت استادی اجازه داشته باشد روزها به بیمارستان‌های دیگر برود و به جای اساتید، بیهوشی بدهد، تغییر داد. اساتید فکر می‌کردند که فول تایم هستند و کرسی را نباید ترک کنند، بنابراین رزیدنت‌های سال بالا را به بیمارستان‌های دیگر می‌فرستادند و آنها بیماران را اداره می‌کردند.

دکتر تشیّد مخالف صددرصد این سیستم بود و از همین جا جنگ این دو گروه به سردمداری دکتر فر و دکتر تشیّد و تیمی که زیر دست آنها کار می‌کردند آغاز شد. دکتر فر هم یک ماشین بیهوشی درست کرده بود به نام «ماشین بیهوشی دکتر فر»، که البته نسل امروز هیچ‌کدام را نمی‌شناسد. ما در آن زمان با اتر و گاز کلروفرم کار می‌کردیم. داستان برمی‌گردد به پنجاه سال پیش.

خوب برای آن زمان کار خوبی بود. چند سال بعد، دکتر تشیّد مدیر گروه بیهوشی دانشگاه تهران شد. دکتر تشیّد تحولی در نظام علمی بیهوشی ایجاد کرد. اولین کسی بود که کنفرانس‌های روز پنج‌شنبه را اجباری کرد، یعنی کلاس برای رشته بیهوشی و سیستم بیهوشی را به این ترتیب نو کرد. در این کلاس‌ها سخنران باید با آخرین داده‌های آن مطلب، حالا از هر ژورنالی که درمی‌آورد، مسلّح می‌بود. یادمان باشد که در آن زمان اینترنت وجود نداشت و ما اگر زرنگ بودیم پول می‌دادیم و مجلاتی مثل بریتیش ژورنال یا مجله Anesthesia, Analgesia یا امریکن ژورنال را، یا هر کس بر حسب زبانی که مسلط بود، آبونه می‌شدیم و مطالب روز آن زمان را در سر کلاس آن پنج‌شنبه مطرح می‌کردیم.

□ از قرار معلوم دکتر تشیّد نظرات خاص خود را داشتند؟

■ دکتر دهش: دکتر تشیّد مخالف صددرصد رفتن رزیدنت به بیمارستان‌های خصوصی شهر در زمان تحصیل بود. می‌گفت که رزیدنت باید در بیمارستان آموزشی فول‌تایم باشد. من هم که فول‌تایم هستم همین‌جا می‌نشینم و از جایم تکان نمی‌خورم و تا آخرین روزهایی که در بیمارستان به‌عنوان استاد دانشگاه تهران کار می‌کرد، سر حرفش ایستاد. تا اینکه در اواخر دوره خدمتش به اصرار در بیمارستان مهر مشغول به کار شد. به هر صورت او در مورد آموزش زمان خودش بسیار سخت می‌گرفت و بسیار علاقه‌مند بود که شاگردانش را به خارج از ایران بفرستد.

مثلاً سال ۱۳۵۲، بعد از رسیدن خود من به دانشیاری گفت که تو باید یک چیز جدید یاد بگیری. گفت که اینها که در ایران یاد گرفتی به جای خود؛ و من به اسکاتلند رفتم و دوره بیهوشی قلب باز را که تازه در عالم جراحی مد شده بود گذراندم. یا مثلاً من در مورد pain بسیار کار کرده بودم ولی چون آلمان‌ها بیشتر من را می‌پذیرفتند؛ برای دوره‌ای که در دانشگاه «گیسن» برای pain دایر کرده بودند به آنجا رفتم و برای اولین

بار طب سوزنی را در آنجا دیدم. همیشه طب سوزنی به عنوان چیزی که ارزش علمی ندارد برای من جا افتاده بود. آنجا که رفتم دیدم اشتباه کرده‌ام، برای اینکه اساتید دانشگاه «گیسن» بخشی را به طب سوزنی اختصاص داده بودند. از سال ۱۳۵۲ به بعد، ۲-۳ دوره برای گذراندن دوره درد به دانشگاه‌های آلمان رفتم اما قانع نشدم.

در این فاصله انقلاب شده بود و وضعیت دانشگاه‌ها مقدار زیادی به هم خورده بود، بودجه‌ها کم شده بود و کسی را به خارج از ایران نمی‌فرستادند. حتی داستان ارتقاء هم مسکوت گذاشته شده بود. به طوری که یک کتاب تحت عنوان «فیزیک برای آنستزیست‌ها» را بنده و آقای دکتر مصطفوی (که الان در بیمارستان آراد مشغول هستند) و دکتر یاسمی ترجمه کردیم و قرار بود دانشگاه تهران این کتاب را چاپ کند. چون اولاً ما خودمان بودجه چاپ کردنش را نداشتیم و دوم اینکه این کتاب ارزش دانشگاهی داشت که نمی‌شد به عنوان کتاب شخصی به بازار فرستاد، برای اینکه خواننده بسیار محدودی داشت. این کتاب دقیقاً در جریان انقلاب ترجمه شد، دانشگاه با ما قرارداد هم بست، نسخ را از ما گرفتند و بعد کتاب گم شد. در این فاصله آقای دکتر مصطفوی گفتند، دانشگاه بی‌دانشگاه، من می‌روم دنبال کار خصوصی. ایشان انسان بسیار فرهیخته‌ای بودند.

دکتر نادر یاسمی هم که پسر علی اکبر یاسمی، نقاش معروف است کار را ول کرد و گفت، من اصلاً دیگر کار پزشکی دوست ندارم و رفت دنبال کار نقاشی.

در نتیجه نسخه‌های کتاب که گم شد من ماندم و خودم. دیدم دیگر دوباره توان نوشتن از سر نوی این کتاب قطور را ندارم. برای اینکه ترجمه این کتاب دو سال طول کشیده بود، دو سال کار شبانه! روزها که وقت نبود، برای همین شب‌ها می‌نشستیم به ترجمه. اما خودم از این کتاب چیزهای زیادی یاد گرفتم. برای همین در تمام این سال‌هایی که در دانشگاه تهران بودم تدریس فیزیک با من بود چون از آن کتاب بسیار آموخته بودم. ناگفته نماند وقتی در اسکاتلند بودم یکی از آموزش‌های آنها این بود که متخصص بیهوشی باید فیزیک یاد بگیرد و در لابراتوار فیزیک کار کند.

اما برگردیم به سر تاریخچه بیهوشی. نتیجه این شد که تیم دکتر فر و تیم دکتر تشدید برای اینکه درگیری آموزشی نداشته باشند، به ترتیب به دو بیمارستان سینا و بیمارستان امام خمینی امروز منتقل شدند. بعد هم که دانشکده پزشکی، تبدیل به دپارتمان‌های کوچک‌تر شد و هر کدام از بیمارستان‌ها آزادی عمل برای خودشان پیدا کردند و بدون وابستگی به سایرین در تمام قسمت‌ها شروع به آموزش مستقل کردند.



مثل اینکه «دانشکده‌های پزشکی» ایجاد شده باشد. کشمش آن دو نفر هم آرام آرام فروکش کرد و دیگر هر کدام شیوه خود را ادامه می‌دادند. اما حقیقت این است که هر دو گروه به گردن بیهوشی ایران واقعاً حق بسیار دارند. حالا اگر حق و حقوق بیهوشی را نتوانستند احیا کنند و هنوز اجتماع ما بیهوشی را یک بخش از جراحی می‌داند نه به‌عنوان یک رشته مستقل، موضوع دیگری است.

با شهادت باید بگویم، جراح باید بداند که آنستزیست فقط یک روشن‌کننده ماشین بیهوشی نیست، بلکه خیلی کمک‌ها به جراح و بیمار از او برمی‌آید و خیلی وقت‌ها جراح باید نظر آنستزیست را در تصمیم‌گیری خود دخیل بداند.

□ بیماران چندان با رشته بیهوشی و مراقبت‌های ویژه آشنا نیستند؟

■ دکتر دهش: بله. مریض باید با متخصص بیهوشی خودش آشنا شود و او را بشناسد. آنستزیست اغلب این امکان را پیدا نمی‌کند چون هنوز که هنوز است متخصص بیهوشی با بیمار در تماس قرار نمی‌گیرد، مگر وقتی که بیمار در اتاق عمل باشد و این یک نقیصه کار ما است که مسئله pre-op در فرهنگ پزشکی ما جا نیفتاده است. چون اصلاً امکانات اجتماعی ما اجازه نمی‌دهد که بیمار یک روز قبل در بیمارستان بستری شود و شما امکان رسیدگی به حالش را داشته باشید.

گاه اتفاق می‌افتد که مریض ناشتا همان روز از خانه می‌آید و شما دیگر فرصتی ندارید که او را ببینید. یعنی ملغمه‌ای است از گرفتاری‌های اجتماعی. با مریض هم که صحبت می‌کنیم می‌گویید هزینه‌ها خیلی بالاست یا شرایط زندگی من خیلی محدود است، مثلاً کسی نیست از فرزند کوچکم نگهداری کند و من نمی‌توانم یک روز قبل در بیمارستان بستری شوم. در حالی که باید شما چندین ساعت قبل از عمل در بیمارستان بستری شوید تا آرامش و آشنایی با محیط بیمارستان پیدا کنید، اگر نه میزان استرس در بیمار بسیار بالا خواهد بود و همین استرس‌های مریض است که گاه کار متخصص بیهوشی را بسیار دشوار می‌کند، به‌خصوص در مقایسه با یک مریض آرام که شما قبلاً دیده باشید و با او حرف‌هایتان را زده باشید.

هیچ یادم نمی‌رود که در زمان فعالیت خودم جراح ارتوپدی بود که روزی از من پرسید که بیماری دارم که نزدیک بیست سال است که به علت آرتروز شدیدی که تمام بدنش از جمله ستون فقرات او را درگیر کرده، در رختخواب افتاده؛ دائماً درد دارد، ضد دردها

دیگر اثر ندارند و خانواده‌اش که مسؤول او هستند به ستوه آمده‌اند. گفتم چه کار کنم؟ گفت راضی‌اش کنید که عمل شود. گفتم خوب بگویید بیاید تا با هم صحبت کنیم. مریض آمد و صحبت کردیم. گفتم، خانم شما دائم صحبت از این می‌کنی که از بس درد کشیده‌ای از زندگی سیر شده‌ای. خوب یک امکان به خودت بده، دل به دریا بزن، همه برای موفقیت شما دست به دست هم می‌دهیم. اگر هم کاملاً بدون درد نشدی شاید درد در حد تحملت بشود و احتیاج نداشته باشی کسی دایم تو را تر و خشک کند؛ این زندگی واقعاً زندگی نیست. دائم دردمندی و به علت استفاده زیاد از مسکن‌ها عارضه‌دار هم شده‌ای.

به قدری این صحبت ساده روی او تأثیر کرد که این زن با رضایت خاطر قبول کرد که عمل شود. البته عمل هم موفقیتی نداشت برای اینکه در حدی درگیری ستون فقرات شدید بود که با امکانات آن زمان کار زیادی نمی‌توانست صورت بگیرد. به هر صورت مریض از دست رفت اما در حالی از دست رفت که خودش با رضایت این راه را قبول کرده بود. یعنی می‌خواهم بگویم ارتباط آنستریست با مریض خیلی می‌تواند به آرامش او کمک کند.

اینها بخشی از تجربیات من است و اگر قرار بود من روزی جوان می‌شدم و برای آموزش مجدد بیهوشی تصمیم می‌گرفتم، صد درصد می‌گفتم که متخصص بیهوشی باید مریض را روز قبل از عمل ببیند و این آرامش را باید از روز قبل به بیمار بدهد. در این صورت مریض شما را می‌شناسد. بیهوشی تنها رشته‌ای است که مریض هیچ‌گاه از وجودش خبر ندارد. در حالی که بزرگ‌ترین خدمت‌ها را در طول عمل جراحی و طی چهل و هشت ساعت بعد از آن به بیمار می‌کند. نمی‌خواهیم از او تقدیر شود ولی حداقل قدرش را بدانند.

□ شما دوره‌های تحصیلی متعددی را پشت سر گذاشته‌اید؟

■ دکتر دهش: وقتی سه مرکز درد را در آلمان دیدم به دکتر تشید گفتم که اگر موافقت کنید من به پکن بروم و بینم صحت و سقم طب سوزنی چه‌طور است. ایشان موافقت کرد. برای انجام امور مالی پیش معاونت اداری مالی وقت دانشکده پزشکی رفتم. غم‌انگیز است که بگویم ایشان قبلاً در بیمارستان شریعتی بودند و ما یکدیگر را می‌شناختیم. ایشان بعد از ورود من به اتاق حتی سر بلند نکرد!

رفتم نشستم و گفتم که من آمده‌ام تقاضای رفتن به پکن بدهم. همان طور که سرش پایین بود گفت که نمی‌شود! گفتم چرا؟! تا اینجا همهٔ مسؤولین موافقت کرده‌اند؟ گفت، چون شما یک زن تنها هستید یا باید با همسرتان بروید یا با برادرتان. ناگفته نماند که من همیشه این صراحت لهجه را داشتم، گفتم شما به جای اینکه به‌عنوان یک مسلمان به دنیا بگویید که زن مسلمان با اتکاء به نفس هر چه بیشتر می‌تواند به هر جا که آموزشی هست برود و می‌تواند هر چیز خوبی را که به درد مملکتش می‌خورد یاد بگیرد و سر بلند برگردد، می‌گویید که بنده به این سن و سال قیّم می‌خواهم؟! بعد از آن فقط آخرین کلام ایشان را می‌شنیدم که می‌گفتند در اسرع وقت انجام می‌شود.

□ استاد، pain را آن سال‌ها در دانشگاه دنبال نکردید؟

■ دکتر دهش: چرا، دنبال کردم، ولی گفتند بودجه نمی‌رسد. ما حداقل دو تخت و دو نرس احتیاج داشتیم و لازم بود که من در گروه بیهوشی به جای هفته‌ای ۵-۴ روز، سه روز کار کنم و سه روز را در مرکز pain بگذرانم. موافقت نشد. من مطب باز کردم. چهار سال در مطب این کار را دنبال می‌کردم و درمان درد با طب سوزنی محض را با موفقیت بسیار بالا انجام می‌دادم. اما بعد از چهار سال خودم دچار پنوموتوراکس خودبه‌خودی شدم که گفتند باید از فعالیت‌هایم کم کنم. من همزمان فول‌تایم دانشگاه تهران بودم، بیمارستان مدائن هم کار می‌کردم، مطب هم داشتم و عضو فرهنگستان هم بودم. یعنی از ساعت شش که بیدار می‌شدم تا ۹ شب یک‌سره مشغول بودم. از مطب هم یادگاری‌های بسیار قشنگی دارم. یک قالیچهٔ دیواری که رویش نوشته «یا علی (ع)»، دارم از مریضی که بعد از سال‌ها از کمردرد خلاص شده بود. یا ژاکتی که هنوز نگهش داشته‌ام و به یاد آن مریض می‌پوشم که با دست خودش بافته بود چون مچ دست‌هایش درد می‌کرد و بعد از آمدن به مطب من خوب شده و توانسته بود دوباره بافتنی بیافد. بعد از این ماجرا متأسفانه مطب pain را کنار گذاشتم.

□ فرمودید بیهوشی نتوانسته خودش را در ایران از جراحی کاملاً جدا کند. اصلاً اولین کسانی که بیهوشی دادند چه کسانی بودند؟ اولین دستیاران بیهوشی چه‌گونه این رشته را شناختند و انتخاب کردند؟

■ دکتر دهش: قبلاً در ایران زیر دست دکتر علی فر پرستارانی تربیت می‌شدند و آنها بیهوشی می‌دادند. به تدریج دکتر فر همکارانش از جمله دکتر مصری را برای سرپرستی به بیمارستان‌های نه چندان زیاد آن زمان تهران می‌فرستاد. در ادامه تصمیم گرفتند که مانند سایر رشته‌ها رزیدنت بگیرند. ابتدا بیهوشی چندان شناخته شده نبود و مشتری چندان نداشت، کم‌کم متقاضی زیاد شد و به تدریج امتحانی برای ورود دستیاران گذاشتند.

□ چه‌طور جراح‌ها شما را پذیرفتند؟ تا روز قبل یک پرستار تنها هم بیهوشی می‌داده و بعد؟

■ دکتر دهش: اینجا بود که شما وارد چالش می‌شدید! یادم نمی‌رود، در بیمارستان هزار تخت‌خوابی، جراحی بود که در بیمارستان مداین هم همکار من بود. او خیلی به اینکه از نواده‌های کریم‌خان زند است می‌نازید و تکبر و غروری داشت. روزی در اتاق عمل بی‌جهت به پرستار اتاق عمل پرخاش کرد که چرا وسیله کم گذاشتی و دیر آمدی، مگر نمی‌دانی من کی هستم، من نواده زند و کیلم. من به او گفتم فلان کس، ما هر کدام عقبه‌های یک سلسله شاهنشاهی هستیم. اگر بخواهید من هم نواده نادر شاه افشارم، ولی این هیچ افتخاری نیست. او هم فردی بود ظالم به زمان خودش. این شهرتی نیست. چون نواده فلان کس هستی همه باید به شما سرویس بدهند، چنین چیزی نیست. شما هم یک جراح هستی مثل همه، آن خانم هم به موقع آمده و آن قدر هم که وسیله داشته گذاشته، اگر کمبودی دارید او مسؤول نیست. بروید با مسؤول صحبت کنید و در اتاق عمل هم فریاد نکشید! می‌دانید، به‌خصوص اگر قرار است با جراحی چالشی داشته باشید هم‌طراز سواد او باشید تا بدانند توفیق بر شما ندارد!

□ دوران دستگیری را با گذشته مقایسه می‌کنید؟

■ دکتر دهش: من در جریان وضعیت رزیدنتی الان نیستم. اما در زمان من وضعیت رزیدنتی بیهوشی بسیار بهتر شده بود. رزیدنت بیهوشی موظف بود مثل سایر رزیدنت‌ها پنج‌شنبه سر کلاس برود، حضور و غیاب داشت، مطلبی که ارائه می‌شد در هفته بعد به صورت تست‌های کوچکی سؤال می‌شد و اگر ساعت کافی را در کلاس نگذرانده بودند از امتحان محروم می‌شدند. وقتی می‌دیدیم رزیدنت علاقه‌مند است، اساتید بیشتر تلاش می‌کردند.

□ اجازه دهید بار دیگر به گذشته دورتر برگردیم و به دانشگاه توبینگن، دانشگاه خاصی به ویژه در فلسفه است. علاوه بر هگل، برای مثال مارکس، هایزنبرگ و بزرگان دیگری نیز برهه‌ای در آنجا بوده‌اند. در نتیجه، جدا از زمینه پزشکی جای خاصی است از لحاظ علمی. آیا خارج از حیطه خاص پزشکی با این مجموعه آشنایی داشتید؟

■ دکتر دهش: ببینید، شهرهای این‌چنینی در آلمان به عنوان *Universitätsstadt* یعنی «شهر دانشگاهی» شناخته می‌شوند. اعم از کنفرانس، مباحثات، اطلاعات عمومی، شعر، ورزش، فلسفه؛ شش شب در هفته، هر شب در این شهر خبری بود. البته آن زمان یک دوران طلایی بود که دیگر بر نمی‌گردد. الان شما برای تفسیر یک تئاتر نیازی ندارید دور هم بنشینید. کافی است در اینترنت بگردید تا تفسیر تئاتری را که دیشب دیده‌اید پیدا کنید. آن زمان چون شهر کوچک بود همه مثل خانواده بودند. رادیو و تلویزیون چندان فعالی در شهر نبود و در نتیجه بحث رویدادهایی را که در شهر اتفاق می‌افتاد به آملی تئاترها منتقل کرده بودند.

دانشجویان، در این مکان‌ها، به صورت تلفیقی از رشته‌های مختلف نظرات خودشان را می‌گفتند. هیچ یادم نمی‌رود که در گروهی دانشجویی عضو بودم که در آخر هفته‌ها برای شناساندن آلمان علی‌الخصوص به دانشجویان خارجی به دیدن یکی از شهرهای آلمان می‌رفتند. اما شرطی وجود داشت که باید در این گردهم‌آیی‌ها کتاب می‌خواندند. کتابی به اسم «مرگ در ونیز» اثر *توماس مان* یکی از آنها بود و جالب بود که بحث فلسفه این کتاب را از دیدگاه رشته‌های مختلف مثل پزشکی، فلسفه، فیزیک، معماری، هنر و غیره می‌شنیدیم.

□ در جامعه پزشکی امروز، دانش خیلی کلیشه‌ای، محدود و بسته دیده می‌شود در حالی که در نسل قدیم این‌طور نبوده است. شخصیت‌ها بیشتر چند وجهی بوده‌اند. حال نظر شما را می‌خواهیم بدانیم. چرا چنین وضعیتی پیش آمده است؟

■ دکتر دهش: من حتی در زندگی شغلی با آدم یک بُعدی نمی‌توانم زندگی کنم چه برسد به زندگی خصوصی. از آدم‌های یک بُعدی یا تکنوکرات‌ها نه می‌شود چیزی یاد گرفت نه می‌توان با آنها صحبتی کرد؛ و علت آن احتمالاً پیشرفت تکنولوژی است. من شوهرخواهری دارم که دانشمندی است در زمینه اصلاح ژنتیکی در گیاهان. اما این فرد یک انسان تک بُعدی است. وقتی می‌خواهی با او حرفی از شعر و موسیقی بزنی،

بلند می‌شود و می‌گویید من وقت ندارم. از طرفی این گروه، scientist و تحلیل‌گرند و سازنده علم و تکنولوژی روز هستند. اما به‌عنوان یک بشر آزاد فکر نمی‌کنم هم‌نشینی با آنها چندان دلنشین باشد.

□ علائق خودتان گذشته از پزشکی در چه زمینه‌هایی است؟

■ دکتر دهش: به شدت علاقه‌مند به شعر، نقاشی و ادبیات‌ام.

□ اجازه دهید باز به گذشته دور برگردیم. دقیقاً چه سالی به ایران بازگشتید و با همسران زندگی خانوادگی را پی گرفتید؟

■ دکتر دهش: سال ۱۳۴۲ برگشتم و ازدواج کردم. همیشه هم عاشق شغلم و کارم بودم. ایامی را که در خدمت دانشگاه تهران و بیمارستان خصوصی بودم به‌عنوان خوش‌ترین ایام زندگی‌ام می‌دانم و کمبود آن را الان شدیداً حس می‌کنم. من به علت بیماری همسر و درمان‌های دشوار و طولانی او در خارج از کشور ماندگار شدم و گرنه دوست نداشتم به این زودی کارم را کنار بگذارم.

□ لطفاً در مورد فعالیت‌های پژوهشی‌تان بفرمایید؟

■ دکتر دهش: مقالاتی که نوشتم، اغلب در مجله انجمن بیهوشی، مجله نظام پزشکی و مجله‌ای که زیر نظر پیتر سافار در بیروت چاپ می‌شد، چاپ شده و دو مقاله هم در BJA داشتم. یک کتاب فیزیک برای آنستزیست‌ها داشتم که در موردش صحبت شد و کتاب دیگری با عنوان «هیپوترمی» و کتاب آخر هم که با عنوان «جشنواره دکتر تشید» نوشتم.

بیشتر مقالاتی که نوشتم تا دوران دانشجویی‌ام بود. بعد از ۱۳۵۷، نوعی رکود برای تهیه کتاب و مجله حاکم شد. اینترنتی نداشتیم، مجله چندان هم دیگر نمی‌آمد، کتاب هم اگر از خارج با خودتان می‌آوردید و افسس می‌شد، در دسترس بود.

□ شما در طول زندگی با چندین فرهنگ مختلف آشنا شده‌اید. وقتی که این فرهنگ‌ها وارد حیطه دانش می‌شوند شما چه تفاوت‌هایی در آنها می‌بینید. نحوه آموزش دانشجویان در این فرهنگ‌ها و...، تفاوت‌ها و مزیت‌ها را چه‌طور می‌بینید؟

■ دکتر دهش: از اینجا شروع کنم که چرا حتی زمانی که امکانات مالی هم در اختیارمان بود طوری تحصیل نکردیم که یک خارجی اعم از اروپایی و آمریکایی و چینی و ژاپنی می‌کند! من از تجربهٔ سالیان خودم می‌گویم و چون نسل امروز ایران را نمی‌شناسم بنابراین این نسل را از صحبت‌م حذف می‌کنم.

در زمانی که من در ایران مسؤولیت و کار دانشگاهی داشتم، می‌دیدم که پیگیری ما شبیه آنی نیست که یک اروپایی یا آمریکایی دارد.

مدتی که در فرهنگستان علوم مسؤولیتی داشتم همیشه می‌گفتم این قدر امکانات و وسایل را مسؤول ندانیم، مسؤول خود ما هستیم. ما پیگیر نیستیم، ما نوآور نیستیم، ما در طول قرون و اعصار یاد گرفته‌ایم که رونویسی کنیم. کلیهٔ کتبی که داریم به جز کتب ادبی مان همه را رونویسی می‌کنیم. ما هیچ کدام ابداع‌گر نیستیم. اگر هم معلم خوبی بودیم، آن کتاب را خوب فهمیدیم، ولی آن کتاب مال ما نیست. مثلاً آقای «میلر» خودش به آزمایشگاه رفته، نظر مال خودش بوده که چه بکند. ما نظر او را دنبال می‌کنیم.

کتاب «وایلی» کتاب مرجع آن زمان بیهوشی بود. ما نظر آنها را دنبال می‌کنیم. باید بگویم علت جهشی که آمریکا دارد، به عنوان سرآمد همهٔ کشورها در علم، نوآوری آنهاست. ما این نوآوری را هنوز نتوانسته‌ایم در کشور خودمان پیاده کنیم. ژاپن و چین بسیار موفق‌اند، اما آنها هم نوآور نیستند. آمریکا با وجود قرض بسیار زیادی که به بانک جهانی دارد، بودجهٔ نوآوری‌اش دست نمی‌خورد و در آنجا اگر شما به عنوان استاد دانشگاه تئوری و سخن جدیدی ارائه ندهید، عذر شما را خواهند خواست!

□ جایگاه متخصصان بیهوشی در آمریکا چه تفاوتی با اینجا دارد؟

■ دکتر دهش: از نظر معلومات تخصصی، بنیادی و پایه‌ای‌تر یاد می‌گیرند، مثلاً اگر شما به یک متخصص بیهوشی در آنجا بگویید سیکل کربس را بگو، به سهولت خوردن یک لیوان آب برایتان می‌گوید، اما از هر کدام از ما پرسید نمی‌دانیم کدام مواد با هم واکنش می‌دهند و محصول چه خواهد بود. ما مقلدهای بسیار خوبی هستیم و البته بسیار باهوش. فکر می‌کنید در ناسا چند ایرانی مقام‌های کلیدی دارند؟

□ در مورد آمریکا گفتید، آمریکا کشور جوانی است و به عبارتی خودبنیاد، اروپا هم به همین شکل، هر دو فرهنگ‌هایی هستند که از قدیم بدون تولید در عرصه‌های گوناگون



قادر به سرپا ماندن نبودند. به هر حال در زمینه علمی ما هم به ناچار باید به همان سمت تولید برویم. آیا شما زمینه‌های آن نوع فرهنگ تولید در زمینه‌های علمی را در اینجا می‌بینید؟

■ دکتر دهش: با شناختی که شخص من از جامعه علمی ایران دارم، شاید برای ایجاد تحول در جامعه علمی ایران در زمینه‌های علمی مختلف باید اول اساتیدی که در هر جای جهان در نوآوری سرآمدند به ایران دعوت شوند تا به جای سی شاگرد، به سیصد شاگرد بیاموزند، به جای اینکه تک تک افراد به خارج ایران بروند.

جامعه علمی ما احتیاج به تکاندن دارد. دانه دانه شاگرد فرستادن، تکاندن نیست. البته آن هم متد بدی نیست اما وقتی آن یک شاگرد برمی‌گردد، پویش نمی‌کند که «چرا» آن کار را می‌کردند، بلکه فقط «آن کار» را آموزش می‌بیند و با خودش می‌آورد و باز همان آش و همان کاسه و این علاج واقعی جامعه ما نیست. اگر اساتیدی را دعوت کنند که در زمینه‌های مختلف برای آموزش «متدولوژی و نگرش به تحقیق»، آموزش دهند بعد از گذشتن یک نسل یاد می‌گیریم و آن موقع این فرهنگ جا می‌افتد. علاج جامعه این است که اساتید شناخته شده نوآور خارج از امور سیاسی به این مملکت بیایند و در دانشگاه‌ها زیر بال دانشجو را بگیرند، یعنی به عبارتی یک فرهنگ تربیتی جدید!

□ آیا در روندی که قبل از انقلاب در دهه پنجاه در ایران وجود داشت و روند بعد از انقلاب، تفاوتی می‌بینید؟

■ دکتر دهش: خیر. آن دیدگاه «حالا از امروز بگذریم، ببینیم فردا چه می‌شود» را رها نکرده‌ایم. این هم فلسفه‌ای است برای خودش. ما در امور دقیقه پویا نبوده‌ایم. هوشیاریم و یاد گرفته‌ایم، اما بنیادی کار نکرده‌ایم. من هنوز اعتقاد دارم ما در همه کارها هنوز داریم رونویسی می‌کنیم. ما هیچ کدامان در تربیت اجتماعی خود وقت برای این مقوله نگذاشتیم و به همین دلیل شاید همه‌مان مثل آچار فرانسه همه کار می‌کنیم اما توی هیچ کاری متخصص نیستیم.

□ روزانه شاید ده‌ها یا صدها شکایت در ایران از پزشکان می‌شود. این نسبت در مورد متخصصان بیهوشی چه‌طور است؟

■ دکتر دهش: مرگ‌های ناگهانی که همیشه پرونده‌ساز می‌شوند زیر دست متخصص بیهوشی اتفاق می‌افتد و به پای بیهوشی نوشته می‌شود. حتی اگر جراح یا دیگری مسؤول باشد و نهاد و جامعه‌ای نیست که از حق و حقوق متخصص بیهوشی دفاع کند. کما اینکه اتفاقی که در یکی از بیمارستان‌های معروف افتاد، بروشور دارویی را که نوشته شده بود نبایستی در فضای آزاد نگهداری شود، کسی نخوانده بود. دارو را فرضاً پرستار بیهوشی باز کرده و آنجا گذاشته بود و متخصص بیهوشی از همه جا بی‌خبر، به حساب اینکه دارو امروز باز شده از آن استفاده کرده بود. در نتیجه در یک روز در اتاق عمل از ده نفر، سه نفر فوت کردند و هفت نفر با خدمات پزشکی که دریافت کردند، جان سالم به در بردند. همه عوامل دست به دست هم می‌دهند، امکانات بیمارستانی کافی نیست، مثلاً باتری دفیبریلاتور از کار افتاده چون سال‌هاست استفاده نشده و گوشه‌ای افتاده است. بیهوشی اوج مرز مرگ و زندگی است!

یادم نمی‌رود که در زمان مرحوم پروفیسور سمیعی، یکی از پدران جراحی اعصاب ایران، بیماران مبتلا به مننژیوم مغز را به وسیله گذاشتن در وان یخ سرد می‌کردیم و هیپوترمی می‌دادیم و جراح می‌توانست بدون خونریزی مننژیوم بزرگی را خارج کند. ساعت چهار صبح مریض را بیهوش می‌کردیم و می‌گذاشتیم توی وان یخ. ساعت هفت مریض را روی تخت اتاق عمل می‌خوابانیدیم، بعد صبر می‌کردیم تا دمای بدن بیمار به ۳۵ درجه برسد که جراح عمل را شروع کند. گاه تا ۸ شب اگر هیچ اتفاق عجیبی نمی‌افتاد بر بالین مریض بودیم ولی هیچ‌گاه کسی از این همه زحمت قدردانی نمی‌کرد. گفته می‌شد که آقای پروفیسور سمیعی عمل کرده است!

حق تخصص بیهوشی در ایران شناخته نشده است و البته خودمان هم مقصر بوده‌ایم. به جای اینکه در کارمان دقت کافی داشته باشیم و وقت بگذاریم، مثلاً دو ساعت قبل از عمل برویم بیمار را ببینیم، نکرده‌ایم و در نظر سایرین مثل یک تکنیسین طراز بالاتر جلوه کردیم. برای همین همیشه آنها به حقوق ما معترض و معتقد بودند که اینها که کاری نکردند و فقط نشسته و بگ را فشار داده‌اند! نه تنها این رشته را شناخته‌اند بلکه همیشه گفتند ما هم می‌توانیم کار شما را بکنیم.

راه علاج این است که آنستزیولوژیست خودش باسواد باشد و برای جراح یک مطلب به‌روزتر را بتواند حل‌اجی کند. متأسفانه مسائل مالی نقش بزرگی در زندگی بازی می‌کنند. همه‌مان به جای فول‌تایمی دانشگاه، رفتیم بیمارستان خصوصی چون پول بیشتری داشت.

در دانشگاه حقوق ثابتی داشتیم و هر چه بیشتر کار می‌کردیم حقوق بیشتر نمی‌شد. روی همین زمینه فول‌تایم جغرافیایی مطرح شد و الان هم که شنیده‌ام همه فول‌تایم شده‌اند و مریض‌ها را از مرحله آموزش به بعد خصوصی عمل می‌کنند. به نظر من این امکانات بهتر از بیمارستان خصوصی است. از همه مهم‌تر جوانان به یک نوایی می‌رسند. اتفاق افتاد که گفتند پزشک متخصص در شهر تهران تا کسی می‌راند. حالا شاید یکی دو نفر از پزشکان تا کسی می‌راند و این را نمی‌شود به همه تعمیم داد، اما خوب وقتی من می‌روم محلی را به نام بیمارستان خصوصی اشغال می‌کنم و اجازه نمی‌دهم، شما که از من دو نسل عقب‌ترید تا من زنده هستم آنجا کار کنید، همین بلبشو می‌شود.

□ خانم دکتر، آینده پزشکی را چه طور می‌بینید؟

■ دکتر دهش: خیلی بد. نه تنها پزشکی اینجا، بلکه پزشکی دنیا!

اولاً، اینکه صحبت «گلوبالیزه» شدن دنیا را در دنیا می‌کنند گزافه نیست. از غذا و آداب و سنن گرفته تا جین پوشیدن ما. می‌توان گفت آمریکا چیزی را به جهان قبولانده، چون سلوار جین راحت‌تر است، مخارج نظافت آن کمتر است، نه اتو می‌خواهد، نه به این زودی پاره می‌شود، با هر چیزی هم می‌شود پوشید، یعنی ملت آمریکا به دلیل سهولت‌طلبی در زندگی و ساده گرفتن زندگی معتقد است که من این‌طور راحتم، پس چرا نکنم؟ تئوری‌اش هم این است که من برای خودم می‌خواهم زندگی کنم. حالا کاری ندارم که این فرهنگ ساده‌طلبی خوب است یا بد، واقعیتی است که اتفاق افتاده و فست‌فود دنیا را برداشته است. ما اینها را گرفته‌ایم اما قسمت اصلی را که «پیگیری راه ساده‌تر» باشد، نگرفته‌ایم. بچه‌های ما بسیار باهوش‌اند. در آنجا با آن سیستم کار می‌کنند اما اگر برگردند به اینجا چون امکانات اولیه وجود ندارد، فراموش می‌کنند و از عادت می‌افتند.

□ منظور پزشکی در کل جهان است، آیا آنجا هم رو به فرود دارد؟

■ دکتر دهش: بزرگ‌ترین عیب آنجا، قطع ارتباط پزشک با مریض است. شما تمام درد دل‌تان را به عنوان بیمار تلفن می‌کنید و نوار ضبط می‌کند و به گوش دکتر می‌رسد. بر اساس شکوه‌ها و شکایت‌های شما دکتر دستوراتی می‌دهد و شما نسخه‌تان

را می‌گیرید و حالا یا خوب می‌شوید یا بدتر می‌شوید. یعنی تکنولوژی باعث قطع روابط انسانی شده است!

یادم نمی‌رود که از ابوعلی سینا خواندم که شاگردی داشت که جراح فوق‌العاده‌ای شده بود. پیرمردی از حوالی یزد به اصفهان می‌آید، در آنجا عمل می‌شود، احتمالاً یک بای-پس روده‌ای می‌کنند. همه چیز خوب بوده و زخم هم بهبود می‌یابد، ولی بیمار نمی‌توانسته غذا بخورد. می‌بینند بیمار توان ندارد و در حال مرگ است. ابوعلی سینا هفته‌ای یک روز برای ویزیت می‌آمده. می‌رسد سر وقت این پیرمرد. به او می‌گوید، مشکل چیست؟ جواب می‌دهد، نمی‌داند. جراح می‌گوید چنین کردیم و چنان کردیم و مطمئن هم هستیم انسدادی در رهگذر بای-پس نیست، اما بیمار هر چه می‌کنیم غذا نمی‌خورد. ابوعلی سینا می‌نشیند پهلوی پیرمرد و می‌پرسد، اهل کجایی؟ می‌گوید اهل فلان جا. ابوعلی سینا هم می‌گوید من هم همین‌طور، پس همشهری من هستی! درد دلت را بگو. پیرمرد می‌گوید، اینها هر روز به من برنج و گوشت می‌دهند من یک عمر است عادت کرده‌ام شیر بُزم را بخورم و این قوت من است. ابوعلی سینا دستور می‌دهد که به او شیر بُز بدهند و در ویزیت هفته بعد می‌بیند که خوب شده و مرخص می‌کند. در این کتاب او می‌نویسد که پزشکی آن نیست که شما فقط جراح خوبی باشید؛ پزشکی آن است که شما مریض را درک کنید و لمس کنید و بین بیمار و پزشک رابطه انسانی برقرار شود. این چیزی است که از فرهنگ پزشکی امروز جهان به عنوان Glo-balization حذف شده حتی در ایران.

□ اجازه دهید ما دیگر سؤال نکنیم و شما آنچه را که دوست دارید، بفرمایید؟

■ دکتر دهش: ما تا پانزده سال پیش بدون تلفن زندگی می‌کردیم، اما الان زندگی افراد بدون تلفن شخصی‌شان نمی‌چرخد. بانک‌ها امروز بدون اینترنت کار نمی‌کنند. هیچ‌کس نمی‌داند که آینده جهان با پیشرفت تکنولوژی چه خواهد شد اما آنچه مسلم است عواطف انسانی دارد می‌میرد. در آمریکا و کانادا در روابط خانوادگی چنان سردی و بی‌مهری می‌بینید که باور نکردنی است.

□ جایی در سخنانتان فرمودید، آموختید پزشکی وظیفه است و در آن تأثیر جایی ندارد.

آیا برای بیمارانتان متأثر هم شده‌اید؟

■ دکتر دهش: می‌توانم بگویم در زمان فعالیت‌م تمام بچه‌ها را من بیهوش می‌کردم. خودم بچه ندارم، اما در خانواده‌ای بزرگ شدم که پنج بچه بعد از من آمدند، عملاً رُل مادری را در همان خانواده تا هجده سالگی انجام دادم و بعد هم مسؤول به سامان رسیدن خواهر و برادرهایم بودم که هر کدام به موقع به تحصیلشان برسند، دانشگاه خوبی بروند و قس علی‌هذا و دیگر از بچه بیزار و از مسؤولیت اشباع. اما خوب، بچه‌ها را دوست داشتم و خیلی با آنها ملایم بودم. مگر می‌شد بگذارم بچه‌ای پشت در اتاق عمل از ترس فریاد بکشد. بالا برو، آرامش کن، که وقتی به اتاق عمل می‌آمد لبخندی هم می‌زد و من همه اینها را از آن بالشی که روی دهان آن دختر گذاشتم و یک ماه محروم شدم یاد گرفتم که رابطه‌تو به‌عنوان طبیب با یک مریض باید فراتر از تمام این حرف‌ها باشد یعنی وجودت باید به یک آدم ناامید، امید بدهد. سایر همکاران از من بهتر هستند: با سواد، با معرفت. اما شاید من همین برخورد کردن ملایم با اطرافیان را بیش از سایرین داشتم.

□ برای نسل جوان بیهوشی کشور چه نصیحتی دارید؟

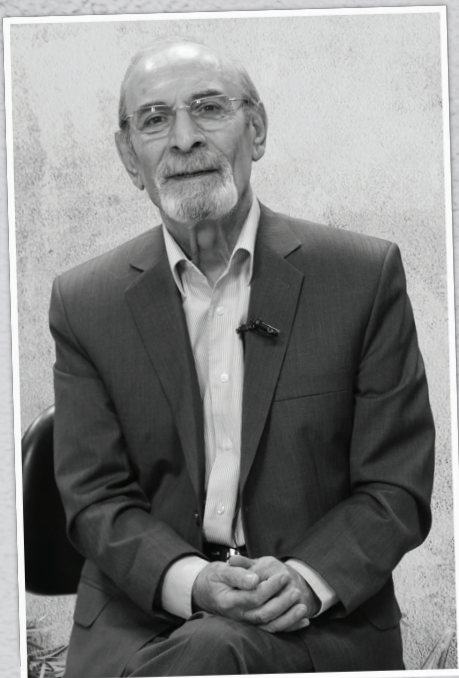
■ دکتر دهش: آن‌قدر مسلح به علم تخصصی‌تان شوید تا مقتدر شوید و آن‌وقت برای دیگران در حیطة عمل ما که اتاق عمل است حق تعیین تکلیف نگذارید!

□ از وقت و حوصله‌ای که به خرج دادید متشکریم.

■ دکتر دهش: خواهش می‌کنم فقط شرح من را بنویسید نه فراتر از آن را، زیرا که هیچ انسانی ویژه نیست، در حالی که هر انسانی ویژگی خودش را دارد.







فصل دوازدهم

دکتر محمد جعفر منصورى



تاریخ نهم بهمن ماه ۱۴۰۰

آقای دکتر منصوری از اساتیدی هستند که با نسل اول بیهوشی کار کرده‌اند و اولین‌ها را درک کرده‌اند. خودشان نسل دومی هستند و برای نسل سوم بیهوشی و خصوصاً انجمن آنستزیولوژی و مراقبت‌های ویژه خیلی زحمت کشیدند.

نوشتار حاضر پیاده شده صحبت‌های استاد منصوری است.

با تشکر از جناب دکتر حیدریور که زحمت انجام کار بر دوش ایشان است. من دکتر محمدجعفر منصوری متولد سال ۱۳۲۶ و در تهران به دنیا آمدم. بعد از تحصیلات ابتدایی دوره دبیرستانم در تهران، در سال ۱۳۴۵ در دبیرستان عبدالعظیم‌خان قریب در تهران که روی فروشگاه فردوسی سابق بود، به پایان رسید.

در سال ۱۳۴۵ کنکور سراسری وجود نداشت. دانشگاه‌ها هر کدام برای خودشان کنکور جداگانه داشتند. من در کنکور دانشگاه شیراز که آن موقع اسمش دانشگاه پهلوی شیراز بود، در رشته پزشکی قبول شدم. دوره پزشکی عمومی ام هشت سال به طول انجامید و در سال ۱۳۵۳ در رشته پزشکی عمومی فارغ‌التحصیل شدم. در سال ۱۳۵۳ رزیدنت بیهوشی شدم. دوره تحصیلی ما آن زمان سه ساله بود. در شیراز آن سال‌ها ۱۴ استاد و اتندینگ بیهوشی داشتیم. آقای دکتر آوا پسیان که در بحث راه هوایی و Air way صاحب نظر بودند و در حال حاضر در آمریکا زندگی می‌کنند و امیدوارم سلامت باشند؛ استاد دکتر اسماعیلی، استاد دکتر حیدریان، آقای دکتر مظلوم دوست. استاد دکتر لطفی که انصافاً از اساتید برجسته و مبرز بیهوشی ایران بودند از جمله اساتید ما بودند.

می‌توانم اظهار نظر کنم که رشته بیهوشی شیراز در آن سال‌ها در کشور سرآمد این رشته در دانشگاه‌های کشور بود. دوره‌ای که من رزیدنت بودم، تعداد دستیاران ۷ نفر بود. سه نفر از آنها هندی بودند. در آن سال‌ها دستیاران خارجی از کشورهایایی مثل هند، فیلیپین و پاکستان هم در کشور درس می‌خواندند.

در سال سوم رزیدنتی ۱۳۵۶، شش ماه آخر دوره را به تهران آمدم. سه ماه در بیمارستان شریعتی فعلی (داریوش کبیر) بیهوشی برای جراحی‌های غدد را فرا گرفتم و سه ماه هم دستیار مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی در بیمارستان قلب شهید رجایی (ملکه مادر آن روز).

اقرار می‌کنم که آن دوره ۶ ماهه، به‌خصوص دوره سه ماهه قلب برای من بسیار سازنده بود که در خدمت آقای دکتر سعیدی بودم. دفتر انجمن آنستزیولوژی و مراقبت‌های ویژه هم که در سال ۱۳۵۳ به همت مرحوم دکتر سعیدی راه‌اندازی شده بود، در بیمارستان قلب قرار داشت و من در سال ۱۳۵۶ پس از فارغ‌التحصیلی در رشته بیهوشی به عضویت انجمن درآمدم که کارت انجمن با شماره ۲۵۱ را با امضای مرحوم دکتر سعیدی دریافت کردم؛ که نشان می‌داد بیهوشی‌دهنده‌های کشور تا پایان سال ۱۳۵۶ اندکی بیش از ۲۵۱ نفر بود.

جا دارد اینجا مختصری از انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه بگویم. آگهی تأسیس انجمن مربوط به سال ۱۳۵۳ است. مؤسسین انجمن عبارتند از دکتر محمداسماعیل تشید، دکتر عبدالله مرتضوی، دکتر محمدتقی سعیدی، دکتر سیروس ملک‌قاسمی، دکتر علی قدرتی، دکتر عطاالله طوسی، دکتر سید مرتضی بدیعی، دکتر سید حسین امامی کلپشادی، دکتر ناصر صفایی نائینی، که سال‌ها در کانادا ساکن بودند و امیدوارم سلامت باشند.

انجمن اولیه از سال ۱۳۵۳ تا سال ۱۳۶۴ به کار خود ادامه داد تا در سال ۱۳۶۴ قرار شد انجمن‌ها شکل دیگر و مخصوص دوران نظام اسلامی را به خود بگیرند.

من افتخار داشتم که از ابتدای سال ۱۳۵۷ در انجمن بیهوشی حضور داشته باشم. سال ۱۳۶۰ که من عضو هیئت مدیره و خزانه‌دار انجمن بودم، کل دارایی انجمن ۶۰ هزار تومان بود. این پول هم مربوط به پرداخت حق عضویت افراد در انجمن بود.

تا سال ۱۳۶۴ انجمن آگهی‌نامه‌ای داشت که تحت عنوان بولتن انجمن توسط جناب آقای دکتر همایون وکیل که خدا حفظشان کند، نشر می‌شد و به‌صورت رایگان به اعضا اهدا می‌شد.

کنفرانس‌های ماهانه‌ای هم بود که مباحث علمی و صنفی در آنها مطرح می‌شد، که در بیمارستان قلب و بعداً سایر بیمارستان‌ها تشکیل می‌شد. تا سال ۱۳۶۴ که کلیه انجمن‌ها توسط وزارت کشور منحل شدند و قرار شد انجمن‌ها براساس قوانین جمهوری اسلامی مجوز بگیرند. البته در همان دوران تعطیلی هم اعضای هیئت مدیره انجمن بیهوشی جلسات علمی و صنفی و کارشناسی را تشکیل دادند.

داستان ادامه یافت تا سال ۱۳۷۰ که اجازه تأسیس انجمن‌ها و احزاب داده شد. در آن زمان جلساتی را آقای دکتر الیاسی و دکتر محفوظی با اعضای باقیمانده از انجمن سابق گذاشتند و گفتند خوب است انجمن اسلامی بیهوشی و مراقبت‌های ویژه ایران را تأسیس کنیم. ما گفتیم که انجمن ما اسم از قدیم دارد. تازه عضو فدراسیون جهانی بیهوشی و آنستزی هم هست. نیازی و ضرورتی هم به تظاهر و ریاکاری نیست. ما همه مسلمانیم و بهتر است نام انجمن همان انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه ایران باشد که از قبل بوده است. این نظر مورد توافق قرار گرفت و قرار شد انجمن دوباره به ثبت برسد.

مؤسسین انجمن آقای دکتر سید حسن مصطفوی، دکتر هدایت‌الله الیاسی، دکتر علی محفوظی و دکتر محمدجعفر منصوری شدند. البته پیگیری‌ها و کمک‌های آقای دکتر عوض حیدرپور هم بود که مسئله را در وزارت کشور پیگیری کردند و انجمن دوّم با همان عنوان انجمن قبلی به تصویب رسید و تأسیس شد و مراحل ثبت آن انجام گرفت. من دوباره دبیر و خزانه‌دار انجمن شدم. نامه‌نگاری‌ها انجام شد. گردآوری متخصصین بیهوشی آغاز شد و انجمن دوباره پا گرفت. به دنبال فعال شدن انجمن کنفرانس‌های ماهانه به صورت خیلی جدی راه‌اندازی شد. همه ماهه جلسات منظم علمی برگزار می‌شد. هر بار حدود ۱۰۰ نفر شرکت‌کننده در جلسات شرکت می‌کردند. امتیاز بازآموزی هم داشت (هر جلسه یک و نیم امتیاز)، در پایان هر جلسه مسایل صنفی هم مورد بحث قرار می‌گرفت. وزارت بهداشت هم از نظرات انجمن ما و سایر انجمن‌ها در پیشبرد اهداف علمی و صنفی مربوط به انجمن‌ها استفاده می‌کرد.

موضوع دیگری که در دل انجمن قابل ذکر است، برگزاری کنگره‌های بزرگ بیهوشی است. اولین کنگره را مرحوم دکتر بهمنیار خزیمه در مشهد برگزار کرد. کنگره بسیار جالب و خوبی بود. با وجودی که اولین کنگره بود در همه ابعاد و به خوبی اداره و ارائه شد. کنگره دوّم سراسری در تهران برگزار شد. کنگره سوم را دانشگاه اصفهان برگزار کرد. کنگره چهارم و پنجم را ما در تهران برگزار کردیم.

از نکات مهم این کنگره‌ها این بود که همه اجرائیات را بایستی خود، مدیریت می‌کردیم و انجام می‌دادیم. حتی حروفچینی و تایپ کتاب خلاصه مقالات را باید خودمان انجام می‌دادیم، یعنی من و چند نفر دیگر از اعضای انجمن چون دوست خوبمان مرحوم دکتر حسنی و جناب آقای دکتر قیامت و دبیری کار کنگره‌ها بر عهده من بود. کنگره چهارم با شرکت حدود ۱۵۰۰ نفر از متخصصین بیهوشی انجام شد. در کنگره پنجم تعداد شرکت‌کنندگان به ۲۰۰۰ نفر رسید.

همین جا اضافه کنم که تعداد زیادی از رزیدنت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی و علوم پزشکی ایران در اجرای این کنگره‌ها و اعضای هیئت مدیره انجمن کمک می‌کردند، که بعدها به عضویت انجمن درآمدند و از جمله مسئولین انجمن شدند. کار بزرگ دیگری که در این دوره انجام گرفت، اخذ مجوزهای لازم برای انتشار مجله انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه ایران بود. در کار اخذ مجوز، همه اعضای انجمن کمک کردند. اوایل امتیاز مجله خیلی پایین و نوع آن ترویجی بود. با بهبود و بالا رفتن کیفیت مقالات و مشکل مجله امتیاز علمی گرفت که بالاتر از ترویجی بود و نهایتاً امتیاز مقالات مجله علمی پژوهشی شد که آن را در طراز مجلات خوب پزشکی قرارداد.

کار مجلات را هم که هر سال، چهار شماره منتشر می‌شد، باید خودمان یعنی من، آقای دکتر قیامت و آقای دکتر حسنی انجام می‌دادیم. پیگیری کار چاپ در چاپخانه، تایپ و تصحیح مقالات، پاکت کردن مجلات و تحویل آنها به پست هم بر عهده خودمان بود. و البته به صورت رایگان. در هر شماره ۱۵۰۰ تا ۲۰۰۰ مجله چاپ می‌شد. سردبیری مجله انجمن از سال ۱۳۷۰ تا سال ۱۳۸۰ بر عهده من بود.

در زمینه روش‌های بیهوشی حرف خیلی زیادی هست. البته به این مطلب اشاره کنم که یادآوری خاطرات در سن و سال ما که ۷۵ سال سن داریم، یک مقدار مشکل است و بسیاری از جزئیات یادمان نمی‌آید.

در خصوص روش‌های بیهوشی عرض کنم که سال ۱۳۵۳ که ما دستیار بیهوش شدیم، داروهای اصلی نسدونال و فلاکسیدیل بودند. دو دارو را در یک سرنگ می‌کشیدیم. مقداری از آن را به بیمار می‌دادیم. اینداکشن انجام می‌شد. در ادامه مریض را لوله می‌کردیم و به یک کانیستر کاپر کیتل که از جنس مس بود و اتر در آن ریخته می‌شد وصل می‌کردیم.

اتر به تدریج توسط بیمار استنشاق می‌شد تا بیهوشی عمیق (Deep) میشد و اپورایزر کوپرکیتل یک خط‌کش هم داشت که ما مقدار نیاز اتر را از روی آن خط‌کش و درجات واپورایزر تنظیم می‌کردیم.

همینطور که بیهوشی پیش می‌رفت، مراحل بیهوشی را هم با علائم و نشانه‌ها با چشم می‌دیدیم. حدود ۲۵ تا ۳۰ سی‌سی اتر که مصرف می‌شد، مریض به وهلهٔ سوم از مرحله سوم بیهوشی یعنی وهلهٔ جراحی می‌رسید و به جراحی اجازه می‌دادیم که بیهوشی را شروع کند و مریض آماده عمل بود.

روش دیگری هم که به فراوانی استفاده می‌کردیم، روش قطره اتر (Drop open) بود، که بیشتر در بچه‌ها به کار می‌بردیم. خدا رحمت کند مرحوم استاد دکتر لطفی را، او تبخیر بسیاری در بیهوشی با قطره اتر داشت. برای اعمال جراحی کوچک، لوزه، لوزه سوم در بچه‌ها خیلی به راحتی از بیهوشی قطره اتر استفاده می‌کرد. گاهی می‌شد که برای بعضی از جراحان خاص که تبخیر زیادی هم در جراحی گوش و حلق داشتند، بدون لوله‌گذاری بچه‌ها را بیهوش می‌کرد و به جراح می‌گفت عمل کنید. با کنترل و نظارت خودشان و جراح، لوزه را بدون لوله‌گذاری تراشه عمل می‌کردند و آخرین کنترل خونریزی که انجام می‌شد، بچه‌ها بیدار و گریه‌کنان به بغل مادر می‌رفتند. استاد لطفی حتی بیماران اعمال جراحی سزارین را هم با قطره اتر بیهوش می‌کردند و بدون هیچ عارضه‌ای عمل انجام می‌گرفت.

همین جا اضافه کنم که ما در آن سال‌ها ونتیلاتور نداشتیم و وقتی بیماری شل‌کننده می‌گرفت و بیهوش می‌شد در سرتاسر عمل باید توسط دست با بگ به مریض نفس می‌دادیم. کنترل علائم حیاتی را با گرفتن نبض و چسباندن گوشی روی قلب و استفاده از فشارسنج بازویی کنترل می‌کردیم. گاهی مجبور بودیم دو لوله یا سه لوله گوشی طبی را سر هم کنیم تا بتوانیم صدای قلب را در سرتاسر عمل گوش دهیم.

داروی دیگری که آن سال‌ها تازه وارد ایران شده بود، کتامین یا کتالار بود. کمپانی سازنده مقدار زیادی کتامین برای استاد لطفی فرستاده بود. فرم‌هایی هم برای گزارش‌گیری داده بودند. نحوه مصرف را هم برای ایشان نوشته بودند. مرحوم استاد لطفی با کمک دستیاران مصرف کتالار را رایج کردند. نتایج کار را هم برای کمپانی گزارش می‌دادند. کتالار آنقدر خوب بود که هنوز هم بعد از ۵۰ سال چون نسدونال در بیهوشی وریدی به کار می‌رود.

یکی از اورژانس‌های پزشکی در دانشگاه شیراز، شکستگی‌های مجسمه در نوزادان و کودکان خصوصاً در ایل‌های کوچ‌رو بود. مانند ایل‌های قشقایی و کشکولی. گاه‌بچه‌ها در جابجایی‌ها و کوچ‌ها زمین می‌خوردند. استخوان‌های مجسمه آنها شکسته می‌شد و به‌عنوان اورژانس جراحی به بیمارستان خلیلی و یا بیمارستان نمازی آورده می‌شدند.

ما روش جالبی برای بیهوشی آنها داشتیم. به ازای هر کیلوگرم وزن ۲ میلی‌گرم کتامین عضلانی به آنها می‌دادیم و عمل جراحی به راحتی با همین مقدار کتالار انجام می‌گرفت. این یکی از روش‌های آموزش داده شده به ما توسط استاد لطفی بود. جالب هم بود که پنج دقیقه از تجویز عضلانی کتامین می‌گذشت، بیمار آماده عمل بود. جراح اقدامات اولیه را انجام می‌داد و عمل جراحی را آغاز می‌کرد. در این حالت گاهی تنها مانیاتور ما کنترل نفس بیمار تحت عمل با مشاهده و حس با دست بود.

ما در کنار استاد لطفی خیلی اعتماد به نفس پیدا می‌کردیم. خود ایشان هم همیشه بر بالین بیماران حضور داشتند و به ما می‌گفتند که کتالار را به شیوه‌ای که بیان کردم به کار ببریم، یا از ماسک و قطره اثر استفاده کنیم. نوعی آرتیست‌بازی هم بود، ولی چون خیلی خوب نتیجه می‌داد ما هم اعتماد به نفس پیدا می‌کردیم.

مقداری که جلوتر آمدیم، داروهای جدید به جمع داروهای بیهوشی اضافه شدند. فنتانیل، دروپریدول و مخلوط آنها به نام تالامونال و یا اینووار به دست ما رسیدند، که با آنها بیهوشی نرولیت انجام می‌دادیم. اوایل که تالامونال به کار می‌بردیم، وقتی می‌خواستیم دوز مناسب از فنتانیل بدهیم، مقدار دروپریدول بالا می‌رفت و در پایان عمل بیمار برای ۱۶ ساعت خواب بود. که درخواست کردیم فنتانیل و دروپریدول را جدا جدا تهیه و تولید کنند تا بتوانیم بیهوشی و مراحل بعد از آن را خیلی بهتر اداره کنیم.

از جمله خاطرات دیگر آن زمان استفاده از لوله‌های کافدار و بدون کاف دائم‌المصرف روش (Roche) بود که باید در پایان هر عمل آنها را می‌شستیم. روی جای لوله‌ای می‌گذاشتیم تا خشک شود و بدون استریل کردن دوباره آنها را برای بیماران به کار می‌بردیم. لوله‌های ساکشن و ایروی و سایر وسایل هم همینطور بود.

از من نشنیده بگیرید، دستکش‌های جراحی هم پس از مصرف در آن سال‌ها شسته و پودر زده می‌شدند و دوباره استریل می‌شدند، تا سال ۱۳۶۰ یادم هست که رگ‌گیری با سر سوزن معمولی انجام می‌شد. بعداً اسکالپ وین آمد و از حدود سال ۱۳۶۰ بود که آنژیوکت‌های امروزی رایج شدند.

دوران رزیدنتی ما پادشاهی بود. مرحوم دکتر موثقی که جراح زبردستی در بیمارستان سینا بودند و تحصیلات خود را در سال‌های دهه ۴۰ انجام داده بودند، تعریف می‌کردند که در یکی از اتاق عمل‌های بیمارستان سینا، نور بیمار عمل جراحی از حلقه و پنجره‌ای که بالای اتاق عمل بود گرفته می‌شد. تا کم‌کم لارنژیال ماسک و لوله‌های کافدار یکبار مصرف به بازار آمدند و کارها راحت‌تر شد.

از استاد منصوری راجع به امتحان مورد سوال کردیم. گفتند من در سال ۱۳۵۶ در تهران امتحان مورد را پشت سر گذاشتم. مرحومین استاد دکتر محمدتقی سعیدی، دکتر مصری، دکتر مجیدی و آقای دکتر رضا بهنیا، آقای دکتر فر و آقای دکتر محمود رحیمی از اعضای مورد بودند.

از کیفیت امتحان سؤال کردیم. گفتند امتحان مورد سخت بود. هم سئوالات کتبی و هم سئوالات شفاهی. در امتحان شفاهی چهار یا پنج نفر از هیئت ممتحنه از هر رزیدنت سؤال می‌کردند. سئوالات هم تا اندازه‌ای تخصصی بود. مثلاً مرحوم دکتر سعیدی از بیهوشی قلب می‌پرسید. مرحوم دکتر مصری از بیهوشی جراحی عمومی می‌پرسید. حیطة سئوالات دکتر رحیمی بیشتر بی‌حسی موضعی بود. یک نفر که یادم نیست از بیهوشی چشم سؤال کرد.

آن سال‌ها هم فقط شش دانشگاه تهران، ملی، شیراز، مشهد، تبریز و اصفهان رشته بیهوشی داشتند و اساتید هر دانشگاه هم سئوالات جان‌داری از رزیدنت‌های دیگر دانشگاه‌ها می‌کردند.

یادم هست مرحوم دکتر سعیدی دو سؤال از من کردند. سؤال اول اینکه فشار لوله خروجی (out let) اکسیژن در ونتیلاتور چقدر است؟ و در سؤال دوم راجع به دوز دوپامین در بیماران قلبی برای تأثیر در بخش‌های مختلف سؤال کردند. در هر حال امتحان خیلی محکم و سخت انجام می‌گرفت، چون خود اساتید بسیار قابل و عالم بودند. در آن سالی که ما امتحان دادیم، همه در امتحان شفاهی قبول شدند.

در ادامه گفتند رشته کلام ما در روش‌های بیهوشی و مانیتورینگ بود. ما باید بالا سر مریض می‌نشستیم. انگشت ما روی نبض مریض بود. دستگاه فشارسنج هم به بازوی بیمار بود و هر ۵ دقیقه باید فشار مریض را می‌گرفتیم. در یک مجموعه اتاق عمل که مثلاً ۶ تا اتاق عمل بود، ممکن بود یک اتاق از نظر مانیتورینگ همین امکانات حداقلی را داشت و بقیه را باید ما خودمان تهیه می‌کردیم.



اساتید ابلاغ می‌کردند که رزیدنت حق ندارد از دستگاه ونتیلاتور استفاده کند و در سرتاسر عمل باید با دست به بیماری که لوله است و شل‌کننده گرفته با بگ نفس بدهند و با چشم حرکت ریه‌ها و سینه را کنترل کنند. من خودم برای خودم با استفاده از سری یک گوشی و سر هم کردن دو سه لوله پلاستیکی ویژه و وصل آن به گوشی‌ها سیستمی برای کنترل صدای قلب تهیه کرده بودم و در سراسر عمل آن را روی سینه بیمار چسبانده و به صدای قلبم گوش می‌دادم.

در قدیم جزو آموزش‌ها بود و اساتید اصرار داشتند که ارتباط متخصص بیهوشی با بیمار بر بالین بیمار در حین عمل تنگاتنگ باشد. شنیدن صدای قلب، اندازه‌گیری فشارخون، لمس نبض، مشاهده حرکت ریه و قفسه صدری، ملاحظه رنگ لب‌ها و رنگ خون بیمار در عمل جراحی، از جمله پارامترهای این ارتباط تنگاتنگ بودند. اما امروزه بهتر شدن اتاق‌های عمل به انواع مانیتورینگ‌ها ارتباط بین مریض و بیهوشی‌دهنده را کاملاً قطع کرده است؛ که مطلب جالبی هم نیست!

یادم هست در مورد مرگ‌ومیر آن سال‌ها می‌گفتند یک در هزار مرگ‌ومیر قابل قبول است. در دههٔ شصت این میزان به یک در ۲۶ هزار کاهش یافت، ولی امروز اگر بیمار، بیماری زمینه‌ای نداشته باشد، یک فقره مرگ‌ومیر در صد هزار هم زیاد است و مقصر متخصص بیهوشی است. بیهوشی انسان سالم بدون بیماری زمینه‌ای نباید مرگ‌ومیر داشته باشد، حق نداریم در چنین شرایطی مرگ‌ومیر داشته باشیم.

در ادامه از دکتر منصوری سؤال کردیم شما حد واسط و رابط نسل اول بیهوشی با نسل‌های بعدی بودید. خیلی تجربه از انجمن بیهوشی دارید. چه توصیه‌ای به نسل‌های جدید و نسل فعلی دارید؟

در اینجا گفتند دو نوع حرف داریم. یکی پزشکان در طب عمومی و طب داخلی و دوّم به متخصصین بیهوشی در حوزه طب عمومی و داخلی؛ پزشکان باید با شیوه و با روش حکیم‌های سابق بیماران را معاینه نمایند. علائم و نشانه‌ها را ببینند. سؤال کنند و با تشخیص کلینیکی بیماران را معالجه کنند. خیلی به آزمایشگاه، نتایج آزمایشگاهی، پاراکلینیکی تکیه نکنند. تاریخچه بیماری را بگیرند. بدون معاینه، بدون اخذ سابقه بیماری دارو ندهند. از آنجا که خوشبختانه ۸۰ تا ۸۵ درصد از بیماری‌ها خودشان خوب می‌شوند، ما شانس می‌آوریم. ۱۵ درصد از بیماران وقت و غور بیشتر می‌خواهند، لذا اطبا از معاینه و اخذ تاریخچه بیماری غفلت نکنند.

در خصوص رشته بیهوشی، هر چه می‌توانند ارتباط با بیمار را در بالین بیماری بیشتر کنند. لمس نبض‌ها، نگاه به حرارت بدن مریض، نگاه به تعریق، توجه به نوع و تعداد تنفس، بررسی مردمک و فشار خون و سایر علائم مهم هستند. به مانیتورینگ اکتفا نکنند. توصیه اصلی من این است که متخصصین بیهوشی ارتباط خودشان با بیماران را بیشتر کنند. از دکتر منصوری راجع به جبهه پرسیدیم، گفتند که در هشت سال دفاع مقدس هر سال یک ماه به جبهه آمده است. به من (دکتر حیدرپور) اشاره کردند و گفتند دو سه بار خدمت شما بودیم، در بیمارستان‌های خط مقدم و بیمارستان شهید باقی. به خاطره‌ای از سال ۱۳۶۱ در بیمارستان مستقر در هتل نادری اشاره کردند و گفتند اتاق عمل در محل تریای هتل نادری ایجاد شده بود. هشت تخت اتاق عمل در محل تریا گذاشته بودند. مجروحین اندام، دست و پا مستقیماً به عقبه اعزام می‌شدند. مجروحین سر، شکم و سینه و گردن به اتاق عمل می‌آمدند. من بعضی وقت‌ها می‌آمدم جلوی درب اتاق عمل که ببینم آیا تعداد مریض کم شده است یا نه؟ می‌دیدم نه! هر چه عمل می‌کنیم از تعداد مجروحین کم نمی‌شود.

دو خاطره از این عملیات دارم. اول اینکه یک نفر مجروحی را آوردند که تک تیراندازی، تیری به پیشانی او زده بود. تیر از پیشانی وارد شده بود و از عقب سرخارج شده بود. خونریزی نداشت. مجروح هوشیار بود. از جراح مغز می‌خواستند که او را معاینه کند و نظر بدهد که چه اتفاقی افتاده و چه باید کرد! این کیس بسیار برایم جالب بود. سال‌های بعد یک بار دانشجو یا طلبه‌ای را آورده بودند که می‌گفت ترکشی به او خورده و در شکمش گیر کرده است. درخواست داشت که او را اعزام کنیم. او را دقیقاً معاینه کردیم. مشاهده کردیم هیچ جای عبور ترکش روی شکم او وجود ندارد. کاشف به عمل آمد که ترکشی را از راه دهان خورده است و سپس عکس گرفته تا بتواند به وسیله عکس از منطقه به عقبه برود. این هم برایم جالب بود.

در یکی از مراحل عملیات کربلای ۵ در بیمارستان امام حسین<sup>(ع)</sup> در شلمچه بودیم، که یادم هست حدود ۱۵ هزار مجروح آوردند. شبی وقتی راننده آمبولانس با مجروحین به اورژانس آمد، خود راننده از ماشین پیاده شد و سر به بیابان گذاشت. دوید و رفت. رفتند او را آوردند. مثل دیوانه‌ها شده بود. مجروحین آمبولانس او سه نفر سرباز بودند که در واحد توپخانه کار می‌کردند. گلوله توپ یا خمپاره‌ای آمده بود وسط گلوله‌های توپ، این سه نفر از روبرو کاملاً سوخته بودند. تمام ناحیه بدن آنها سوخته بود.

چهره آنها مشخص نبود. می‌نالیدند و درد می‌کشیدند. راننده آمبولانس از خط تا بیمارستان درد و رنج آنها را شنیده و دیده بود و واقعاً مثل دیوانه‌ها شده بود. چرا که درد و رنج سوختگی آنها خیلی زیاد بود.

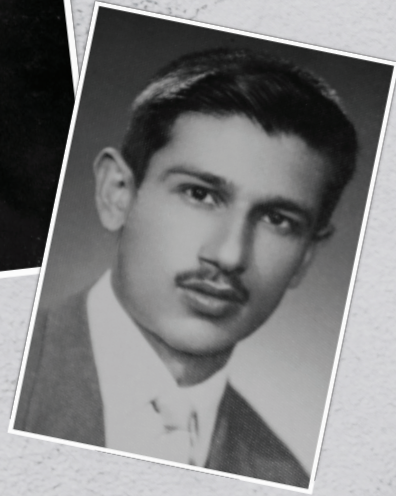
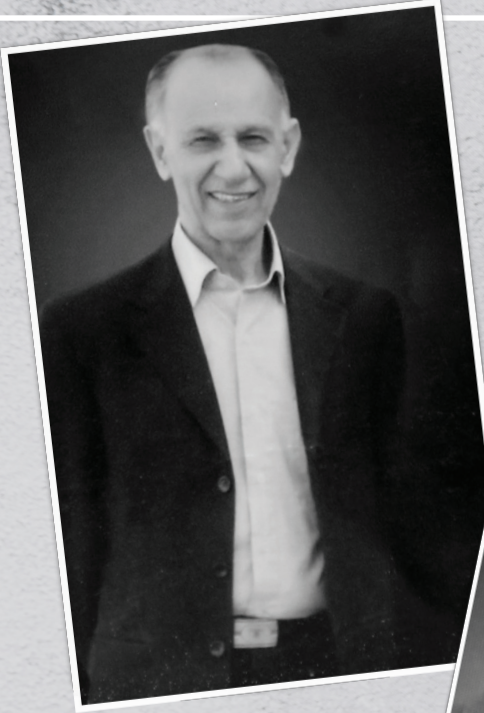
از استاد منصوری از ویژگی‌های منحصر به فرد استادهايشان سؤال کردیم. گفتند آقای دکتر حیدری مرد بسیار ارزنده، شریف، علاقه‌مند به رزیدنت بودند. شب با رزیدنت‌ها به بالین بیماران می‌رفتند. معاینه قبل از عمل انجام می‌دادند. به‌خصوص برای بیمارانی که عمل جراحی بالای شکم داشتند (upper abdomen) داشتند. کاتتر اپیدورال می‌گذاشتند. آن را فیکس می‌کردند تا فردا صبح وقتی برای عمل می‌آیند وقت از دست نرود.

آقای دکتر حیدری در بیهوشی اطفال هم بسیار زبردست بودند. البته اشاره کنم اساتید ما در شیراز همه خوب بودند. یکی از یکی بهتر. در ادامه گفتند بعد از فارغ‌التحصیلی، مدتی با مرحوم دکتر مرتضوی استاد دانشگاه تهران کار کردم. ایشان هم استاد گرانبهایی بودند.

مرحوم دکتر سعیدی که رئیس بخش بیهوشی قلب در بیمارستان قلب بودند، نسبت به من واقعاً لطف پدرانه داشتند و البته نسبت به همه رزیدنت‌ها، من تا آخر عمر مرهون لطف و محبت ایشان هستم. من شش ماه در تهران خدمت ایشان بودم. خیلی چیزها از ایشان یاد گرفتم. اگرچه من در ادامه مدتی در بیمارستان سنت توماس لندن و بیمارستان نیوجرسی در آمریکا در بخش قلب کار کردم، آنچه نزد دکتر سعیدی یاد گرفتم گرانبهاتر از همه بود و هرگز از یادم نمی‌رود.

در پایان از آقای دکتر منصوری خواستیم فرمایش پایانی را تقدیم جامعه بیهوشی کنند. گفتند والله توصیه‌ای که می‌توانم بکنم این است که ما باید حول محور انجمن خودمان جمع شویم و آبرو و کاربرد خوب بیهوشی در گرو مطالعات بیشتر و بالا بردن درجه علمی تک تک ماست. باید برای اعتلای رشته تلاش کنیم. نکند شرایطی شود که به انجمن علاقه نداشته باشیم. نکند نسبت به رشته بی‌علاقه باشیم. اگر این اتفاقات بیفتد باعث سرخوردگی همه ما می‌شود. باید برای برپایی کنفرانس‌های ماهانه خیلی جدی تلاش کنیم. کنگره‌های سالانه و دو سالانه را جدی بگیریم و در راه برپایی آنها کوشا باشیم تا بتوانیم حق رشته بیهوشی را ادا کنیم و با بالا بردن درجه علمی بتوانیم همیشه رشته را در سطح بالا نگه داریم و این بالاترین توصیه من است.





فصل سیزدهم

# دکتر ناصر فاتح

بدانیم تواریخ خزاین اسرار امور است، چنانچه که اطباء از بیماری‌های گذشتگان که افتاده باشد و اطبای بزرگ آن را علاج کرده دستور سازند و بدان اقتدا کنند و آن را امام بدانند، همچنین وقایعی که افتاده باشد و سعاداتی که در عهد گذشته مساعدت نموده اسباب آن بدانند و از آنچه احتراز باید کرد، احتراز کنند ... و هر که از علائم تواریخ اعراض کند، دست زمانه بر وی دراز شود ...

لاجرم هر که در تاریخ تأمل کند، در هر واقعه که او را پیش آید نتیجه عقل جمله عقلای عالم به وی رسیده باشد و دست غوغا و لشکر وقایع و حوادث از تراج ذخایر فکرت و بسته باشد. (ابوالحسن بیهقی: تاریخ بیهقی)

رونق علم و تمدن بشری و تکامل روز افزون وسایل ارتباط جمعی در این مقطع زمانی، روش تاریخ‌نویسی و دید علاقه‌مندان به تاریخ را چنان متحوّل و دگرگون ساخته است که امروز تحلیل رویدادهای تاریخی قوم و یا ملّتی، دیگر حکایت سنگدلی و کشورگشایی و یا رجز خوانی و داستان خونریزی صرف نیست؛ بلکه همانطور که آرنولد تووینبه (tovinbe) معتقد است جبر تاریخ‌گفتنی و فهمیدنی است و تاریخ گذشته را باید به کمک معیارهای حال سنجدید و بیان کرد.

تاریخ شفاهی هرچند گویاترین نوع نگرش به رویدادهای گذشته نه چندان دور است، ولی به سبب عدم دستیابی به داده‌هایی که از افراد و وارثانشان بر جای مانده است، به عللی خواهان افشاء و رونمایی از آنها نیستند و یا اغراض شخصی، دچار نقصان و کاستی‌هایی می‌شود.



بدین روی سعی ما بر آن است که ساختار و محوریت موضوعات معین شود تا افراد بتوانند اطلاعات و داشته‌های موجود خویش را بر آن بیفزایند.

دکتر ناصر فاتح، فرزند کریم، یکی از مفاخر پزشکی ایران و در زمره خوشنام‌ترین پزشکان جامعه اطباء متخصصین بیهوشی کشور است. بیش از ۴۰ سال در کسوت متخصص بیهوشی و نیم قرن در کسوت پزشکی خدمت کرد. فارغ از توانایی‌های بالای علمی و عملی در رشته بیهوشی و آن هم در سطح بسیار عالی، از اخلاق اسلامی بهره‌مند بود.

چهره بشاش، لبخند زیبا، شکیبائی و اخلاق‌مداری و حس سلوک به توانایی‌های علمی او فخر می‌فروختند. از اولین شاگردان مکتب بیهوشی اصفهان بود. حق استادان و پیشکسوتان بیهوشی را خصوصاً اساتید اصفهان را ادا می‌کرد. تا روزهای آخر عمر پربرکتش همیشه وقتی به محضر مرحوم استاد اکبر بردبار که می‌گفت حق بزرگی بر گردن او دارد می‌رفت، مثل یک محصل و دانشجو عمل می‌کرد. مرحوم دکتر فاتح در تاریخ ۲۸ تیرماه ۱۳۹۴ در حالی که مدت سه سال تحت درمان با بیماری لوسمی مزمن خون بود، رحلت کرد. وفات او مردم شهرستان نجف‌آباد، زادگاه او و همکاران و دوستانش در استان اصفهان را عزادار کرد.

یادداشت پیش رو از زبان او و به یاد او نگاشته می‌شود.

دکتر فاتح متولد دی‌ماه ۱۳۱۵ خورشیدی در شهرستان نجف‌آباد است. تحصیلات ابتدایی و متوسطه را در نجف‌آباد طی کرد و در سال ۱۳۳۹ در دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان در رشته پزشکی قبول می‌شود. سال ۱۳۴۶ پایان‌نامه خود را تحویل می‌دهد و به خدمت سربازی می‌رود. دو سال در کسوت سپاه بهداشت در استان چهارمحال و بختیاری خدمت می‌کند و در بازگشت از خدمات سربازی مدتی در سیستم وزارت بهداشتی خدمت کرده و در سال ۱۳۵۱ به عنوان دستیار بیهوشی در دانشکده پزشکی دانشگاه اصفهان پذیرفته می‌شود. سال ۱۳۵۴ با شرکت در امتحان بورد بیهوشی با رتبه اول قبول می‌شود و خدمت خود را در بیمارستان‌های شهر اصفهان آغاز می‌کند.

دکتر فاتح، زاده نجف‌آباد است. پرجمعیت‌ترین شهر استان اصفهان بعد از شهر اصفهان، که مغرب این استان و در ۲۷ کیلومتری غرب شهر اصفهان در دشتی وسیع با شیب نسبتاً ملایم که از غرب به شرق کاهش می‌یابد و قرار دارد.



نجف‌آباد تاریخ پرفراز و نشیبی دارد. در جریان انقلاب اسلامی خوش درخشید و به‌نظر می‌رسد در جنگ تحمیلی بیشترین میزان شهید در کشور به نسبت جمعیت متعلق به نجف‌آباد باشد. مرحوم دکتر ناصر فاتح از جمله افراد آزادمش، متواضع و علاقه‌مند به خدمت مردم بود. در یک جمله می‌توان گفت بی‌نظیر بود. انسانیت، خلوص و فداکاری‌های او زبانزد عام و خاص بود. کافی بود بیماری به او مراجعه کند و یا به او معرفی کنیم؛ بی‌درنگ و بدون مزد و منت آنچه در توان داشت در طبق اخلاص می‌گذاشت و تقدیم آن بیمار می‌کرد. دکتر فاتح از طبقه متوسط جامعه پا گرفته بود. درد و رنج نداری را حس می‌کرد. در همه حال به فکر بیماران و مستمندان بود. تا واپسین دقیق عمرش لحظه‌ای از مردم و بیماران غافل نبود.

من نگارنده (دکتر حیدرپور) که سابقه دوستی‌ام با دکتر فاتح به سال‌های دفاع مقدس و شاگردی‌های مرحوم دکتر بردبار برمی‌گردد، جا دارم اشاره کنم که محل خدمت من در تهران بود. بعد از پایان جنگ تحمیلی که ارتباطات علمی ما بیشتر شد، همه ماهه و گاهی هر هفته یکی دو نفر از بیماران همشهری ما (شهرضا) که بایستی در اصفهان معالجه می‌شدند به مرحوم دکتر فاتح معرفی می‌کردم. آنان که باید در بیمارستان چمران عمل می‌شدند و یا کاری برایشان انجام شود، خودش آنجا انجام می‌داد. چنانچه باید کاری را یا مریضی را در سطح شهر اصفهان و دیگر بیمارستان‌ها انجام بدهد، با دقت همه را پیگیری می‌کرد و انجام می‌داد. بدون هیچ‌گونه منتی بر من یا بر مریض‌ها. گاهی مطلع می‌شد که مثلاً مریضی پول ندارد یا فقیر است. همراهی لازم را با او می‌کرد. در اخلاق و مدارای با بیمار مانند نداشت. ظاهرش فوق‌العاده آرام، مهربان و آراسته بود. اهل کوه‌پیمایی و طبیعت هم بود. می‌شود گفت کوهنوردی قابل و چابک بود و آنطور که من خبر داشتم جمع‌هایش در دامن طبیعت و کوهنوردی و باغی می‌گذشت که آن باغ را که از زیباترین باغ‌های نجف‌آباد بود در جریان بیماری‌اش برای تأمین هزینه‌های معالجه، فروخت.

در طول ده دوازده سالی هم که از بازنشستگی او در بیمارستان چمران گذشته بود، هرگاه بیماری را به ایشان معرفی می‌کردیم، با ماشین خودش به آنجا می‌رفت و کار بیماران را با جدیت و علاقه‌مندی پیگیری می‌کرد. او یک پزشک و حکیم به معنای واقعی بود.

دکتر فاتح پس از کسب تخصص بیهوشی به استخدام بیمارستان شهید چمران

اصفهان (حاج عباس فروغی ابری) درآمده است. این بیمارستان در آن سال‌ها مخصوص بیماران ریوی و سلول بوده است. با فارغ‌التحصیلی آقای دکتر محمدعلی نفیسی در رشته جراحی قلب در آمریکا و عزیمت او به ایران و استقرار در اصفهان همراه با آقای دکتر لازمن، مرکز جراحی قلب در سال ۱۳۵۵ در این بیمارستان راه‌اندازی می‌شود.

امکانات اولیه بخش قلب شامل یک دست دستگاه آنژیوگرافی، یک اتاق عمل جراحی قلب و دو تخته آی‌سی‌یو بوده است. دکتر فاتح از روز نخست ایجاد آن بخش در بیمارستان فروغی ابری که بعداً به نام شهید چمران نامیده شد، مسئولیت بخش بیهوشی را عهده‌دار می‌شود. در همان اوان راه‌اندازی، اوایل سال ۱۳۵۶، مرحوم دکتر فاتح شش ماه به‌عنوان فلوشیپ بیهوشی قلب به مرکز قلب شهید رجایی می‌آید که مسئول آنجا مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی بوده‌اند و با کوله‌باری از تجربه و به‌طور قوی بخش بیهوشی قلب را در اصفهان راه‌اندازی می‌کند.

دکتر فاتح، قریب ۳۰ سال در بیمارستان شهید چمران خدمت می‌کند و در سال ۱۳۸۱ بازنشسته می‌شود. توان خدمتی و عطش خدمت به مردم او را در صحنه نگه می‌دارد. دکتر فاتح از سال ۱۳۵۶ که در اولین انتخابات انجمن بیهوشی در اصفهان شرکت کرده تا پایان عمر پر برکت خود عضو انجمن بیهوشی شاخه اصفهان بود. حضور دکتر فاتح در انجمن بیهوشی سبب شد که او و همکارانش در کنگره‌ها و مجامع تخصصی بیهوشی داخل و خارج از کشور به‌طور فعال شرکت کنند.

در سال‌های منتهی به پیروزی انقلاب اسلامی، خارج کردن جسم خارجی از راه‌های هوایی از جمله مشکلات اساسی پزشکی در کشور بود. دکتر فاتح در سال ۱۳۸۵ در کنگره مشهد مقاله‌ای با عنوان بیهوشی در راه‌های هوایی و خارج نمودن جسم خارجی از برونش ارائه کرد. در آن مقاله یک صد مورد خارج کردن جسم خارجی از برونش که با موفقیت تمام انجام گرفته بود، ارائه شد. خارج کردن اجسام با برونکوسکوپ رزید و همراه با بهره‌برداری از دستگاه جت ونتیلاتور اختراع شده توسط مرحوم دکتر بردبار انجام گرفته بود. برای تسهیل در انجام کار از داروهای کتامین، سوکسینیل کولین، میدازولام و آتروپین استفاده شده بود و مدت به کار رفته را در کنگره «فاتح‌متد»، معرفی کرد.

دکتر فاتح انسانی فرهیخته و اندیشمند بود. با توانایی‌های چند بُعدی. در مصاحبه‌ای که یک زمانی (نگارنده) با او انجام داد، گفت ۹ مرتبه در سال‌های دفاع مقدس به‌عنوان پای ثابت تیم اضطراری و اعزام‌های نوبه‌ای به جبهه اعزام شده ام و در خدمت رزمندگان بودم.

آخرین باری که او را در جبهه دیدم بهار ۱۳۶۷ بود. در فشار کاری آن روزها و در گرمای طاقت‌فرسای خوزستان به جبهه آمده بود. یک هفته‌ای از حضور در جبهه گذشته بود که در بیمارستان علی‌بن‌ایبیطالب<sup>(ع)</sup> دچار فتق استرانگوله (مختنق) شده بود. او را به اهواز و سپس با هواپیما به اصفهان اعزام کردیم که از عوارض غیر منتظره عمل جراحی فتق مختنق مصون بماند.

دکتر فاتح آنقدر بین پزشکان استان و شهر اصفهان محبوب بود که همکاران او را برای چند دوره در هیأت نمایندگی سازمان نظام پزشکی استان اصفهان انتخاب کردند. حسن سلوک و دقت در عملکرد سبب شده بود در چند دوره‌ای در مجموعه هیئت مدیره نظام پزشکی استان، ریاست هیئت مدیره، معاونت انتظامی نظام پزشکی و ریاست هیئت تجدید نظر را با رأی بالای سایر همکاران کسب نماید. مدافع واقعی حقوق مردم و جامعه پزشکی بود.

باید گفت دکتر فاتح مردی کثیرالابعاد بود. به نجف‌آباد، خیابان شهدای نجف‌آباد در مرکز شهر و خانه پدری‌اش عشق می‌ورزید. مردم نجف‌آباد را خیلی دوست می‌داشت. خانه پدری مرحوم دکتر فاتح ۱۵۰۰ مترمربع وسعت داشت. خانه‌ای بسیار دلگشا.

آن خانه را در سال ۱۳۶۳ به آموزش و پرورش نجف‌آباد اهدا کرد تا در آن مدرسه‌ای بسازند و با اینکه از نظر هزینه ساخت هم خود خیلی کمک کرد، این کار تأخیر خورد و نهایتاً مدرسه در مهر ماه ۱۳۹۲ آماده افتتاح شد. افتتاح مدرسه دکتر ناصر فاتح با استقبال گرم و صمیمانه دانش‌آموزان مدرسه که حالا جایگاه فرزندان نجف‌آباد است، رویرو شد. در مراسم افتتاحیه دکتر فاتح گفت «این روز را هرگز از یاد نخواهم برد، سال‌ها انتظار چنین روزی را می‌کشیدم که فرصتی را برای تحصیل توام با راحتی و آسایش دانش‌آموزان فراهم نمایم».

و به دانش‌آموزان توصیه کرد که با باور قطعی بایستی تا آخر عمر پاسدار تکریم استاد خود باشند و به یاد داشته باشند که «من علمنی حرفا فقد صیرنی عبداً»

دو سال بعد از افتتاح مدرسه، دکتر فاتح بدرود حیات گفت. اهالی نجف‌آباد از مسئولین خواستند که در آرامستان نجف‌آباد قطعه‌ای به‌عنوان قطعه «فرهیختگان و نام‌آوران نجف‌آباد» ایجاد کنند. این کار انجام شد و مرحوم دکتر فاتح به‌عنوان اولین آنها در آن آرام گرفت.

در جایی دکتر فانتح گفته بود، دل بسته شدن به هر چیز جز جاده خطاست، تصمیم گرفته‌ام مسافر باشم پس او مسافری آشنا بود. از وقتی که آمد قصد ماندن نداشت. کوله‌بارش را بسته بود، می‌دانست که دیر یا زود وقت عزیمت است. توشه‌اش را خوب مهیا کرد. زمانش اندک بود و او کارهای مهمی داشت. باید شتاب می‌کرد. کمر همت بسته بود تا دانه‌های خوبی را در تمام سرزمین بکارد و آن دانه‌ها را با باران سخاوتمندش آبیاری کند و با آفتاب اندیشه‌اش بارور نماید. پس آغاز کرد. قدم در راهی گذاشت که به سرمنزل مقصود رسید.

قدم‌هایش را گام به گام خوب برداشت. در مدرسه و دبیرستان نمره اول کلاس شد. زمانی که گام به رشته پزشکی گذاشت با نمره اولی دوره پزشکی عمومی را تمام کرد. در سال ۱۳۵۴ در رشته بیهوشی هم شاگرد اول هم دوره‌ها شد. پر شتاب پیش رفت، پزشک نمونه کشوری، رئیس انجمن بیهوشی استان، عضو انجمن بیهوشی کشوری و معاون شورای حل اختلاف پزشکان در استان اصفهان و از همه مهمتر از جمله خیرین مدرسه‌ساز شد. آری او به آنچه می‌خواست رسید.

سال ۱۳۸۹ به بیماری لوسمی مزمن مبتلا شد. درمان را در اصفهان آغاز کرد. داروهای جدیدی و به اصطلاح امروزی نوترکیب و گران‌قیمت به بازار آمد. روزی به من گفت دکتر حیدرپور (نگارنده) آنچه به‌عنوان ذخیره داشتیم در این یک سالی که بیمارم هزینه کرده‌ام. چه کمکی از دست تو ساخته است. به او گفتم نامه‌ای به وزیر بهداشت بنویس، به من بده که ببرم، خجالت هم نمی‌کشم. روزی دکتر فانتح به وزیر افتخار است. نامه را بردم. وزیر وقت پاراف کرد به سازمان غذا و دارو هر چه پیگیری کردم نتیجه نداد. چند ماهی که گذشت به او گفتم پیگیری‌ها نتیجه نداد و با لبخند اما با اندوهی در عمق وجودش که بعد از ۴۰ سال خدمت در پزشکی در تابعیت وزارت بهداشتی و در ادامه وزارت بهداشت باید خانه مسکونی خود را بفروشد که هزینه معالجاتش را تامین کند؛ همین کار را هم کرد.

با وجودی که خانه ۱۵۰۰ متر مربعی پدر را برای مدرسه به آموزش و پرورش نجف‌آباد هدیه کرده بود، خانه مسکونی خود را فروخت. آپارتمان کوچکی در اصفهان خرید و خود و خانواده‌اش در آن ساکن شدند. به اضافه باغی در نجف‌آباد داشت فروخت و هزینه‌های معالجات خود را از محل باقیمانده فروش خانه مسکونی و باغ پرداخت کرد. عمق اندوه را دریابید. ببینید آن لبخند چقدر تلخ بود.

سال ۱۳۹۳ رو به پایان بود. دو سه سالی است دکتر فاتح با درد و رنج ناشی از لوسمی درگیر است و دست و پنجه نرم می‌کند. دو ماه نامه پاداهش با توصیه مناسب جناب آقای دکتر قیامت که مدیر مسئول آن بود، مصاحبه‌ای با دکتر ناصر فاتح ترتیب داد. در این مصاحبه دکتر فاتح ضمن معرفی خود به گوشه‌ای از روش‌ها و تکنیک‌های ویژه و خاص خودش در مکتب بیهوشی اصفهان آرموده بود اشاره کرد و «متد فاتح» را در خارج کردن جسم خارجی از راه‌های هوایی که در کنگره مشهد با معرفی و گزارش صد کیس ارائه کرده بود، مطرح ساخت.

در این مصاحبه از اطباء معالج خودش آقای دکتر حمید عطاریان و دکتر فرزانه اشرفی سپاسگزاری کرد و گفت آن دو عزیز نهایت مهربانی را در حق او را گرامی داشتند. و در ذیل بحث تاریخچه انجمن بیهوشی استان اصفهان اشاره کردند که:

ما در سال ۱۳۵۶ در استان اصفهان ۲۶ همکار متخصص بیهوشی داشتیم که در چهار بیمارستان دانشگاهی آن سال‌ها (ثریا، خورشید، فیض، امید) شش بیمارستان خصوصی (احمدیه، رحیم‌زاده، مهربان، کلینیک اصفهان، جرجانی و بغوزخانیان) و بیمارستان هزار تختخوابی تأمین اجتماعی (شریعتی فعلی) یا کارگران، بیمارستان ارتش، بیمارستان ذوب آهن و بیمارستان امداد شیرخورشید (شهید بهشتی فعلی) کار می‌کردند. این ۲۶ نفر تمام امور بیهوشی شهر و بعضاً شهرهای اطراف اصفهان را پوشش می‌دادند.

با وجود شناسایی بخش بیهوشی در سطح اصفهان مشکلات زیادی در همه بیمارستان‌ها خصوصاً در بیمارستان‌های بخش خصوصی در سطح شهر مشهود بود. حل مشکلات مستلزم ایجاد یک هسته مرکزی برای بهبود آنها را اجتناب‌ناپذیر می‌کرد.

در شهریور ۱۳۵۶ روزی همه متخصص شهر به بیمارستان امداد (شهید بهشتی فعلی) که متعلق به شیر و خورشید بود، جمع شدیم. نتیجه بحث‌ها در آن جلسه منجر به تشکیل انجمن متخصصین بیهوشی استان شد. صورتجلسه‌ای نوشتیم. ایجاد انجمن را اعلام کردیم و در همان جلسه انتخابات هیأت مدیره انجمن را انجام دادیم. آقایان دکتر اکبر بردبار، دکتر حجت‌الله مالکی، دکتر محمد شفیعی، دکتر علیرضا خطیبی، دکتر مهدی آذری، دکتر ناصر قریشی، دکتر علی ورد، دکتر علی طیب‌زاده و اینجانب دکتر ناصر فاتح به‌عنوان اعضای هیأت مدیره انتخاب شدیم.

در همان جلسه قرار شد اقدامات زیر انجام گیرد:

۱- تعرفه‌های بیهوشی معین شود و هزینه بیهوشی از نظر هزینه عمل جراحی درآید.

۲- گروه بیهوشی در دانشگاه ایجاد شود و از گروه جراحی جدا شود.

۳- حق العمل و حق الزحمه بیهوشی در یک ردیف جداگانه در صورت حساب‌ها بیاید.

۴- مراتب مربوط به ثبت انجمن پیگیری شود و موارد فوق را تعقیب نماید.

در این جلسه آقای دکتر اکبر بردبار، به‌عنوان رئیس انجمن، دکتر محمود رحیمی به‌عنوان دبیر و پیگیری‌کننده مصوبات اعلام شدند.

در ادامه اولین جلسه انجمن آقای دکتر محمود رحیمی با جدیت مسئله را پیگیری کردند و گروه بیهوشی در پاییز ۱۳۵۶ از گروه جراحی دانشگاه جدا شد. حق الزحمه متخصصین بیهوشی ردیف مجزا گرفت و به اصطلاح تعرفه‌دار شد.

در این مصاحبه که در پایان سال ۱۳۹۳ انجام شده آقای دکتر فاتح می‌گوید در حال حاضر انجمن بیهوشی اصفهان بیش از ۱۸۰ عضو دارد که با جدیت مسایل مربوط را تعقیب می‌کنند و اشاره می‌کند که همه ما همه جلساتی در روزهای سه شنبه اول هر ماه به مدت دو تا سه ساعت داریم. یک ساعت اول به یکی از موضوعات علمی و مبتلابه روز می‌پردازیم، که امتیاز باآموزی هم دارد. یک ساعتی هم به طرح و بحث حول مسایل صنفی پرداخته می‌شود و به‌طور متوسط در هر جلسه بین ۵۰ تا ۷۵ نفر از اعضای انجمن با علاقه‌مندی در جلسات که در سالن نظام پزشکی استان در میدان برج کبوتر برگزار می‌شود، شرکت می‌کنند.

در سال ۱۳۶۸ انجمن بیهوشی اصفهان در انجمن بیهوشی مرکزی پیوست و از این سال انجمن بیهوشی اصفهان شاخه‌ای از انجمن بیهوشی ایران می‌باشد. از آنجا که انجمن‌ها تنها جنبه مشورتی برای مسئولین و مقامات دانشگاهی و وزارتی چون دانشگاه‌ها و نظام پزشکی و وزارت بهداشت دارند، قدرت اجرایی آنها کم است و از طرف دیگر چون هیچ ارگانی مثل انجمن‌ها نمی‌توانند از عملکرد حرفه‌ای و صنفی همکاران خود دفاع کنند، انجمن‌ها باید مورد حمایت قرار گیرند و انجمن‌ها دارای قدرت تشویق و احیاناً تنبیه هم باشند که کارها را به سامان برسانند.

از سال ۱۳۷۲ به بعد انجمن‌های تخصصی جان تازه‌ای گرفتند. انجمن بیهوشی مرکزی ایران و شورای مرکزی آن شکل دیگری گرفت. ۵ انجمن منطقه‌ای در سطح کشور شکل گرفتند.

انجمن شمال شرق (به مرکزیت مشهد)، انجمن جنوب شرق (به مرکزیت کرمان) انجمن جنوب غرب (به مرکزیت اهواز)، انجمن شمال غرب (به مرکزیت تبریز) و انجمن منطقه مرکزی (به مرکزیت اصفهان) ایجاد شدند. نمایندگانی از این ۵ انجمن به شورای مرکزی انجمن معرفی شدند و انجمن بیهوشی کشور با حضور این نمایندگان تشکیل شد. و از اینجا بود که اهداف اساسی و کلان انجمن‌ها در تهران معین شدند و همه استان‌ها هم آنها را پیگیری و تعقیب می‌کردند. دکتر فاتح نماینده منطقه مرکزی در انجمن شدند. ۶ نفر از تهران و ۵ نفر از مناطق پنجگانه کشور.

رعایت استانداردهای وزارت بهداشت و کتب مرجع بین‌المللی، هماهنگ ساختن تعرفه و حق‌الزحمه گروه‌های جراحی و بیهوشی، آگاهی دادن به مردم و مسئولین در خصوص علم بیهوشی، ارتقاء سطح علمی بیهوشی در ابعاد فوق تخصصی و ایجاد دوره‌های فوق تخصصی و فلوشیپی ویژه رشته بیهوشی، تهیه استانداردهای لازم برای پایش و کنترل و کنترل علائم حیاتی حین عمل و موظف کردن بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به رعایت آنها، توسعه همکاری‌های بین دانشگاه‌ها، مراکز درمانی و بیمارستان‌ها و انجمن‌ها، توسعه و روابط سازمان‌ها با نظام پزشکی، پزشکی قانونی و حقوق‌بیماران و الزام مؤسسون کلیه مراکز پزشکی و بیمارستان‌ها و کلینیک‌های جراحی محدود به معرفی حداقل یک نفر متخصص بیهوشی به‌عنوان مسئول گروه بیهوشی و ایجاد گروه‌های بیهوشی در همه مراکز درمانی و بیمارستان‌های خصوصی از جمله اهداف انجمن‌های بیهوشی در سراسر کشور بود. ناگفته نماند برگزاری سمینارها، کنگره‌های تخصصی و بازآموزی‌های پر بار از جمله اهداف دیگر انجمن‌ها و از انجمن بیهوشی اصفهان بود که در همراهی و هم‌گامی و تعامل بسیار سازنده با دانشگاه‌ها و من جمله دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سه دهه گذشته انجام گرفته است و انجام می‌گیرد. تا آنجا که می‌توانیم اعلام کنیم عدالت نسبی در همه شرایط مورد توجه و درخواست جامعه بیهوشی در مقایسه با سایر رشته‌ها فراهم شده است و در چند سال گذشته سعی شده است که در آنجایی که دعویابی بین مردم و پزشکان بیهوشی وجود داشته است، دفاع حقوقی و اساسی از حقوق مردم و همکاران عضو انجمن به طور هم‌زمان و عادلانه انجام گیرد.

در پایان این مصاحبه هم آقای دکتر فاتح ضمن اعلام همراهی خوب سایر اعضای انجمن بیهوشی در اصفهان، آرزو کردند که دیگر همکاران همچون گذشته راه خدمت به مردم را در راستای آنچه موجب رضای خداوند است طی نمایند.



در مصاحبه دیگر در ماه‌های آخر عمر از دکتر فاطمه سؤال شده بود که در مورد طب و آینده بگویید، به پاسخ‌های آن عزیز توجه کنید.

پزشکان باید به بیماران تعهد اخلاقی داشته باشند و اخلاق‌مداری را در هر لحظه فراموش نکنند. ما باید در زمینه بها دادن به پزشکان با اخلاق، خصوصاً اخلاق نیکو و اسلامی اسطوره‌سازی کنیم، چون این پزشکان می‌توانند در نجات جامعه سهم زیادی داشته باشند. پزشکان گمنامی هستند که اخلاق‌مدارند و هیچ کجا اسمی از آنها نیست؛ این پزشکان می‌توانند بهترین الگوی پزشکی باشند.

پزشکان اخلاق‌مدار، آنانی که اخلاق در نهادشان نهادینه شده است و فقط از اخلاق نگویند و ننویسند! اخلاق آن هم اخلاق اسلامی گفتنی نیست! نوشتنی نیست! عمل کردنی است.

به نمونه‌ای اشاره کرد و گفت همکاری بعد از فارغ‌التحصیلی به بخش ما آمد. انگیزه او هم‌زدن و ذک کردن من بود. کما اینکه همه دوستان و همکلاسی خود از جمله دو سه جراح و حتی رییس دانشکده را هم کله کرده بود. فکر هم می‌کرد در بخش فوق تخصصی اگر جا بیفتد آینده خوبی دارد! خدا گونه دیگری رقم زد و شرش از سر ما کنده شد. رفت تهران و همین رفتار را آنجا شروع کرد. همه رفتارش با زیرکی و ریا و بد اخلاقی و بی‌اخلاقی بود. بله اخلاق گفتنی نیست! عمل کردنی است.

اخیراً در دانشگاه‌ها گروه‌های اخلاق پزشکی راه‌اندازی شده است. رفتارها و عملکرد امروزی‌های جامعه پزشکی را با قدیمی‌ها مقایسه کنید. ببینید فاصله چقدر است! بر این باورم که آنچه توسط این گروه‌ها و این افراد آموزش داده می‌شود، بد اخلاقی و بی‌اخلاقی است تا اخلاق! جدی می‌گویم خودتان مقایسه کنید.

در ادامه دکتر فاطمه تأکید کرده بود، سازمان نظام پزشکی و انجمن‌های علمی گروه پزشکی می‌توانند و بایستی در اداره امور سلامت و بهداشتی کشور نقش بیشتری ایفا کنند و البته جامعه پزشکی هم باید به‌طور تأثیرگذار در مجامع یاد شده شرکت کنند.

دکتر فاطمه همیشه به فکر اقتصاد درمان تلاش برای کاهش فشار از دوش دولت هم بود، می‌گفت در خانه هر ایرانی همیشه مقداری داروی انباشته است. دلیل آن شاید نگفتن روش صحیح مصرف دارو توسط پزشک بوده باشد و لذا باید فرهنگ‌سازی مناسبی انجام گیرد تا از مصرف بی‌رویه دارو و خرید و انباشت خودسرانه دارو خودداری شود، که اینجا صدا و سیما می‌تواند به مردم و دولت کمک کند.

البته به نظر می‌رسد طرح پزشک خانواده می‌تواند این معضل را حل کند. در ضرورت حفظ حرمت پزشکان استاد فاتح، با تجربه‌ای که از سازمان نظام پزشکی و پزشکی قانونی داشت معتقد بود که حفظ قداست جامعه پزشکی و حرمت پزشکان لازم و ضروری است و مبادی مختلف باید توجه کافی را داشته باشند.



فصل چهاردهم

# دکتر سید مجتبی کریمی

تاریخ یکشنبه ۱۲/۱۰/۱۴۰۰

قلعه نو خرقان - شاهرود

فضای خرقان به صورتی بود که انصافاً آدم از خود بی خود می شود. در ابتدای تصویربرداری نگارنده (دکتر حیدرپور) می گوید من همه چیز را یادم رفت. یاد شیخ ابوالحسن خرقانی، بایزید بسطامی همه چیز را از یادم برد. شاهرود حدود ۴۰۰ کیلومتری شرق تهران است. بسطام روستایی بوده که در حال حاضر با اینکه بخشداری دارد، در اثر توسعه شاهرود، بسطام چسبیده به شاهرود است و در دل آن قرار دارد. آرامگاه بایزید بسطامی در بخش بسطام جلوه گر است.

خرقان در جاده آزادشهر با فاصله ۲۵ کیلومتر از شاهرود قرار دارد. قلعه نو خرقان که روستای زادگاه دکتر سید مجتبی کریمی، استاد بیهوشی دانشگاه مشهد است، مدفن شیخ ابوالحسن خرقانی است. جمله معروفی دارد شیخ حسن می گوید «هر کس از این در، در آید؛ نانش دهید و از دینش نپرسید!»

آقای دکتر کریمی سخن را اینگونه آغاز کرد.

دکتر سید مجتبی کریمی هستم. متولد سال ۱۳۲۴ و زاده روستای قلعه نو خرقان شاهرود. تحصیلات ابتدایی را در همین روستا که مدفن شیخ ابوالحسن خرقانی است به پایان رساندم. سپس برای ادامه تحصیل به علی آباد گرگان رفتم. چند سال آنجا تحصیل کردم و برای طی دوره دوم دبیرستان به شاهرود برگشتم و در شاهرود دیپلم گرفتم. رفتم تهران و سال ۱۳۴۶ تحصیل پزشکی را در دانشکده پزشکی دانشگاه مشهد شروع کردم.

سال ۱۳۵۳ تحصیلات پزشکی را در دانشگاه مشهد به پایان بردم. سپس برای طی خدمت نظام وظیفه رفتم. دو ماه آموزشی ما در تهران بود. برای ادامه بقیه خدمت به تربت جام آمدم. بعد از پایان سربازی هم چند سال تربت جام ماندم. در مجموع ۴ سال و نیم تربت جام خدمت کردم که خودم بر این باورم آنجا خیلی زحمت کشیدم و از خدمتم هم من و هم مردم راضی بودیم.

سال ۱۳۵۸ به مشهد آمدم. برای رزیدنتی امتحان دادم و رشته بیهوشی را انتخاب کردم. سال ۱۳۶۱ در رشته بیهوشی فارغ‌التحصیل و متخصص بیهوشی شدم و همان سال به استخدام دانشگاه مشهد در آمدم. ده سال هیئت علمی بودم که با رأی همکاران در سال ۱۳۷۱ به عنوان مدیر گروه بیهوشی انتخاب شدم. چند دوره هم مدیر گروه بیهوشی بودم و در پایان هر دوره خود همکاران بر گه امضا می کردند که من دوباره به عنوان مدیر گروه انتخاب شوم و به مسئولین دانشگاه می دادند.

از جمله کارهایی که با قدرت شروع کردم، شناساندن جایگاه واقعی رشته بیهوشی در سطح دانشگاه و بین همکاران جراح بود. آن سال‌ها تکنسین‌ها حاکم بودند و جراح‌ها هم با آنها همراهی بیشتری داشتند. تلاش کردم که تفاوت سطح تکنسین و متخصص را برجسته کنم و بیهوشی و تخصص بیهوشی را در جایگاه خودش در دانشگاه مشهد، معرفی کنم و موفق هم شدم.

ویزیت بیماران جراحی در شب قبل از عمل و ایجاد درمانگاه بیهوشی از جمله اقدامات در سال‌های اولیه مدیریت من در گروه بیهوشی بود، که خیلی به ما و جراحان کمک می کرد. ویزیت توسط رزیدنت‌ها و همکاران متخصص انجام می گرفت. تا اینکه آقایان دکتر بلوریان و دکتر میرزایی جراح قلب شدند و بخش جراحی قلب باز را، راه‌اندازی کردند. ما هم بخش بیهوشی قلب را در کنار گروه ایجاد کردیم. مرحوم استاد دکتر راد که استاد من بود، دوره بیهوشی قلب را در سوئیس در بخش پروفیسور صادقی گذرانده بودند. من نزد ایشان بیهوشی قلب را فرا گرفتم و کارم را در بخش بیهوشی قلب ادامه دادم.

زمانی که دانشگاه زاهدان تصمیم گرفت بخش جراحی قلب راه‌اندازی کند، دهه ۸۰ بود. بخش آنجا را ما راه‌اندازی کردیم. همچنین در پایان دهه ۸۰ بخش بیهوشی قلب دانشگاه بیرجند را کمک کردیم تا راه‌اندازی شد.

یکی از تجارب مهم من در این سال استفاده از بی‌حسی اپیدورال گردنی در بیماران جراحی قلبی بود که گزارش آن را در کنگره‌ها داده‌ام و مقاله آن را هم چاپ کرده‌ام.



مصرف مخدرها چون فنتانیل باعث می‌شد که بیماران به مدت طولانی در آی‌سی‌یو بمانند. پروژه‌ای را طراحی کردم، برای ۴۶ بیمار کاتتر اپیدورال در شب قبل از عمل جراحی قلب باز می‌گذاشتم و با استفاده از داروهای بی‌حسی موضعی آنها را بی‌درد می‌کردم. هر ۴۶ مورد موفقیت‌آمیز و بدون عارضه شد. اواخر اجرای پروژه خبردار شدم که یک نفر دیگر از همکاران در مرکزی در تهران دو مورد عارضه و ضایع فلج نخاعی داشته که ترسیدم و از ادامه این کار خودداری کردم. انصافاً بیماران از بی‌دردی حاصله آن خیلی راضی بودند.

کار دیگری هم که انجام دادیم، شاهرگ دورانی بود که تحدید موالید و کاهش جمعیت در دستور کار بود. ما در شهرستان فاروج قرار شد عمل جراحی توبکتومی برای خانم‌ها انجام بدهیم. دبیرستانی را گرفتیم. اتاق‌ها و کلاس‌ها را استریل کردیم. سیستم‌ها را نصب کردیم. در چهار اتاق توبکتومی انجام می‌دادیم. یک روز ۲۱۵ مورد انجام شد. ۱۱۵ مورد صبح است و ۱۰۰ مورد بعد از ظهر. در مجموع چون پروژه ملی بود، ۶۶۰۰ مورد توبکتومی در یک دوره در استان خراسان انجام دادیم.

باور کنید من که رئیس گروه شدم، تحول عظیمی در رشته بیوشی انجام گرفت. در جلسه رئیس دانشگاه در جمع همکاران گفت از زمانی که آقای دکتر کریمی مدیر گروه شده‌اند، هیچ شبی به خاطر بیوشی مرا بیدار نکرده‌اند. در حالی که قبل از آن هر شب تا دو بار هم به خاطر مسائل بیوشی به من زنگ می‌زدند. گروه بیوشی در دوره مدیریت من مرتب و منظم شد و همه چیز شکل و روال عادی و علمی گرفت.

دکتر کریمی در ادامه روایت گفت سه دوره، به مدت ۱۲ سال، عضو سازمان نظام پزشکی مشهد بودم. یکی از دوستان بعد از آن گفته بود وجدان کاری‌ای که در کریمی هست، در هیچ کس دیگر نه در دانشگاه و نه در نظام پزشکی پیدا نمی‌شود.

در خصوص وقت بیمارستان، تلاش برای بیت‌المال و استفاده خوب از سرمایه‌ها اجازه نمی‌دادم هیچ بیماری بی‌مورد کنسل شود. قبلترها جراحان بیماران را کنسل می‌کردند و می‌گفتند بیوشی همکاری نکرد و بیمار را کنسل کرد. وقتی به مدیریت گروه انتخاب شدم، اجازه نمی‌دادم بیماران را بی‌جهت کنسل کنند و گفتم که دلیل کنسلی را جراحان محترم باید روشن و شفاف در پرونده بنویسند. یادم هست، اگر مرخصی بودم، اگر خارج از بیمارستان بودم و مریض دیر وقت به اتاق عمل می‌آمد، تلفنی با من تماس می‌گرفتند. به دستیاران سال بالا می‌گفتم بیمار را بیهوش کنید با مسئولیت من و اینطوری در وقت و مصرف امکانات، صرفه‌جویی اصولی می‌کردم.

دلیلی بر خودستایی در خود نمی بینم. تعریفی از خودم نمی کنم. همه کارهای من به تصویر کشیده شده است. ۴۶ سال به طور مداوم کار کردم. خودم که از خدمت خودم راضی هستم. هر کجا بودم و کار کردم پرسنل و افراد و همکاران از من رضایت داشتند و سعی می کردم رضایت همکاران خود را هم فراهم کنم و پیش وجدان خودم سرفراز هستم. در زمینه کار، کار فراوان و سرعت بالا در کار، می خواهم به نکته ای اشاره کنم. یک روزی، روز استاد بود. رزیدنت ها می خواستند از من تقدیر کنند. به من گفتند استاد، فردا ساعت ۸ اینجا باشید. من ساعت هفت و نیم صبح آمدم. چهار بیمار در چهار اتاق عمل قلب داشتیم. هر چهار بیمار را بیهوش کردیم. آرتر و سی وی پی گرفتیم. جراحی بیماران شروع شد. ما به جلسه تجلیل از استاد رفتیم. یکی از رزیدنت ها از من پرسید، استاد چه چیزی باعث شده که شما دکتر کریمی شده اید؟ به او گفتم وقت شناسی، وظیفه شناسی و کار، ما انصافاً خوب کار می کردیم.

یک روزی یک نفر از اساتید جراحی قلب که از آمریکا آمده بود، به اتاق عمل ما آمد. وقتی سرعت عمل و دقت کار ما را دید که در عرض نیم ساعت مریض آماده شد، به من گفت باید شما را ببریم امریکا که آنها سرعت عمل در کار را از شما یاد بگیرند. گاهی ما یک ساعت و نیم منتظر می مانیم تا بیماران بیهوش شوند. کار یک ساعت و نیم آنها در نیم ساعت اینجا انجام می گیرد. بله تلاش زیاد، کار زیاد سرعت را بالا می برد. در یکی از کنگره هایی که در بیمارستان رضوی بود، من مریضی را لایو بیهوشی کردم. پروفیسوری بود، خودش دریچه می ساخت. وقتی کار مرا دید او هم گفت شما را باید ببریم امریکا، هم طرازی های شما سرعت و دقت در کار را از شما یاد بگیرند و این ها نشانه آن بود که ما کار درست را با سرعت تمام و عشق و علاقه انجام می دادیم.

در ادامه گفت توفیق حضور در امتحان بورد بیهوشی کشور به مدت ۷ سال از دیگر افتخارات من است، که در خدمت اساتید محترم از جمله مرحوم دکتر حسنی بودیم که کرونا گرفتند و از دنیا رفتند. چون بحث کرونا شد جا دارد از اساتید بزرگ دانشگاه علوم پزشکی آقایان دکتر خسروی، دکتر میکائیلیان که استاد ما بود، دکتر خوارزمی و دکتر میرحسینی که همه در اثر ابتلا به کرونا از دنیا رفتند، یاد کنم.

آقای دکتر میرحسینی، ۱۵ سال معاون مدیر، مسئول بخش بیهوشی در بیمارستان امام رضا<sup>(ع)</sup> بود. در پاسخ به سوالی در مورد پیشکسوتان بیهوشی و اساتید السابقون گفتند. اولین متخصص بیهوشی در دانشگاه مشهد و در حقیقت بنیانگذار گروه بیهوشی هم هستند



استاد دکتر مجید ابراهیمی می‌باشند. مدّت‌هاست ساکن امریکا هستند. استاد بعدی که استاد ما هم بودند، دکتر میکائیلیان بودند. فارغ‌التحصیل از کانادا و در سال ۱۳۹۹ در اثر کرونا رحلت کردند. دکتر ابراهیمی در سال‌های ۱۳۴۶ و یا ۱۳۴۷ از امریکا فارغ‌التحصیل شده و به ایران آمدند. بخش بیهوشی را در دانشگاه مشهد در همراهی پروفسوری فرانسوی به نام بُولون که جراحی‌ها زیر نظر ایشان انجام می‌شد، راه‌اندازی کردند. پروفسور رفیعی که بعدها مدیر گروه جراحی دانشگاه مشهد شدند، شاگرد همین استاد فرانسوی بودند.

استاد سوم ما مرحوم دکتر راد بود. استاد بسیار خوب و ارزنده‌ای بودند. فارغ‌التحصیل دانشگاه تهران بودند. در سال ۱۳۶۸ فوت کردند. دکتر آراسته استاد بعدی ما بودند. مرحوم دکتر بهمنیار خزیمه که فوت نابهنگام ایشان ضایعۀ بزرگی برای بیهوشی دانشگاه مشهد بود از اساتید خوب ما بودند که با مرحوم دکتر راد هر دو فارغ‌التحصیل دانشگاه تهران و از شاگردان آقایان دکتر تشید و دکتر فر بودند.

سالی مرحوم دکتر تشید به مشهد آمدند، من مأموریت همراهی و پذیرایی ایشان را بر عهده داشتم. ایشان را از راه‌آهن برداشتم، به منزل دکتر خزیمه بردم. دو شب و سه روز میهمان ما در مشهد بودند. کلی از افاضات و دریای علوم ایشان استفاده کردیم. ما رزیدنت‌های بی‌شماری را آموزش دادیم. یک از یکی بهتر، که می‌توانم از تعدادی از آنها آقایان دکتر جلالیان، دکتر نکوئیان، خانم دکتر طبری، دکتر هاتفی، دکتر فاضل و آقای دکتر جهانبخش که فعلاً عضو هیئت علمی دانشگاه هستند و در خاطرمان مانده است نام ببرم.

خوشبختانه در دانشگاه مشهد با وجودی که من الان بازنشسته‌ام افرادی دلسوز، فعال و کاری در هیئت علمی گروه بیهوشی انجام وظیفه می‌کنند. در سال‌های اخیر استفاده از رشته هیپنوتیزم هم به مجموعه فعالیت‌های بیهوشی افزوده شده است.

استاد دکتر مهدی فتحی استاد مبرز رشته هیپنوتیزم هستند. من خودم شاهد بودم که بیماری را ایشان هیپنوتیزم کرد، پروتز مفصل زانو برای بیمار گذاشتند. بیمار به خوبی درد تحمّل کرد. در حالی که آقای دکتر فتحی در سرتاسر عمل با او حرف می‌زد. چندین کنگره برای هیپنوتیزم برگزار کرده‌اند. کلاس‌های درس هیپنوتیزم دارند. دکتر فتحی از افتخارات بیهوشی قلب و هیپنوتیزم در دانشگاه مشهد است و من بر خود می‌بالم و بایستی افتخار کنم که توانستم هویت رشته بیهوشی را در دانشگاه مشهد زنده کنم.

از رزیدنت‌هایی که در دو سه دهه گذشته به دانشگاه مشهد آمدند، چهره‌های خوبی برای رشته بیهوشی در کشور و مشهد ساخته شده. به همین شاهرود نگاه کنید. تعدادی از بیهوشی‌دهندگان فارغ‌التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی مشهد هستند.

از دکتر سوال کردیم، شما سال ۱۳۶۱ امتحان خورد را گذرانید، محل امتحان خورد شما کجا بود. پاسخ دادند: ما در بیمارستان شهدای تجریش امتحان خورد دادیم. امتحان کتبی و شفاهی در یک روز در آنجا انجام گرفت. امتحان‌دهندگان ۷ نفر بودیم. مسئول برگزاری امتحان آقای دکتر مجیدی بود. به نظر مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی و دکتر علی مرتضوی هم جزو امتحان‌گیرندگان بودند، بقیه را هم یادم نیست.

امتحان در یک روز بود، همان روز هم نتیجه قبولی را به ما اعلام کردند. من معتقدم و همیشه معتقد بودم، رشته بیهوشی و اصولاً بیهوشی در تمام دنیا حرف اول را می‌زند. اگر چه معمولاً کادرهای پزشکی بیشتر جراحان را می‌شناسند، ولی حیات و زندگی بیماران در خلال عمل جراحی در دست متخصص بیهوشی است. همه باید بدانند نقش بیهوشی خیلی بالا و برتر است.

از دکتر سید مجتبی کریمی سوال کردیم از خانواده و کودکی بگویند. گفت من در همین قلعه نو خرقان که شما امروز میهمان آن هستید، در سال ۱۳۳۴ و در همین خانه که خانه پدری ماست به دنیا آمدم. پدرم کشاورز و دامدار و گوسفنددار بود. چهار برادر و چهار خواهر هستیم. یک روزی اسم پدرم را بالا نوشتم و بقیه اعضای خانواده اعم از برادر خواهر و نوه‌ها، نبیره‌ها و نتیجه‌ها را نوشتیم جمع آنها ۸۶ نفر شد. نتیجه ازدواج خود من با خانم سه پسر است. دو نفر در خارج از کشور تحصیل کردند و آنجا ماندند. یک نفر از پسرانم در انگلیس تحصیل کرد و به مشهد برگشت و مشغول به کار شد.

در دورانی که پدرم زنده بودند، کشاورزی اینجا خوب بود. دامپروری و دامداری هم خیلی خوب بود. قلعه نو خرقان ۸ رشته قنات داشت که همه خشک شدند. بارندگی دهه‌هاست خیلی کم شده است؛ مثلاً تا امروز که دوازدهم دی ماه سال ۱۴۰۰ است در این سال اصلاً بارندگی در روستا نداشته‌ایم. قنات‌ها خشک شده و در داخل قنات‌ها چاه عمیق زده‌اند و سرمایه‌دگی هم بیداد می‌کند. میوه این منطقه بیشتر زردآلو بود. در پنج سال گذشته درخت‌های زردآلو را سرمایه‌زده است و متأسفانه محصول چندانی نداشته‌ایم. من عاشق مادرم بودم. مادرم روح بلند و بزرگی داشت. همچنین پدرم هم همینطور بود. پدرم حسینه‌ای در قلعه نو دارد و من هم مقبره‌ای در شأن بزرگی او برایش ساختم.

خطاب به من، آقای دکتر حیدرپور (مصاحبه‌گر) من همیشه به زادگاهم افتخار می‌کردم. ابایی نداشتم که هیچ، افتخار می‌کردم که بگویم من اهل قلعه نو خرقان هستم. همیشه مایه افتخار من بود که هم‌روستایی‌هایم ببینند مشهد و کارشان را پیگیری و به آنها کمک کنم. امکان نداشت که خودم را از دید مردم روستایم پنهان کنم. با افتخار به کمک همشهری‌ها می‌رفتم.

به این نکته اشاره کنم که شرایط برای من آماده بود که برای تحصیل یا ادامه تحصیل و یا کار به خارج از کشور بروم. اما به خاطر پدرم، مادرم که خیلی دوستشان می‌داشتم، حاضر نشدم هیچ‌گاه به خارج رفتن فکر کنم. ۴۶ سال در دانشگاه مشهد خدمت کردم. خیلی هم زحمت کشیدم. به کارم و زحماتم هم افتخار می‌کنم. اگر یادتان باشد یک وقتی در دهه هشتاد تصمیم گرفتم بازنشست شوم. دانشگاه مشهد من را بازنشست نمی‌کرد. تهران آمدم خدمت شما، استمداد طلبیدم. دست مرا گرفتید و گفتید بیائید که با هم نزد وزیر بهداشت برویم و از او بخواهیم دستور دهند شما را بازنشست نمایند. من هم همیشه دلم می‌خواست و می‌خواهد که جوان‌ها بیاید کار کنند. جوان‌ها بیایند روی کار. دنبال این بودم که کار را به جوان‌ترها بسپارم. در مشهد آقایان دکتر هاتفی و دکتر فاضلی همکار من بودند. خیلی هم خوب کار می‌کنند. با علاقه‌مندی کار را به آنها سپردم و خودم را بازنشست کردم.

از دکتر کریمی راجع به کیفیت علمی و فرهنگی خرقان و قلعه نو پرسیدیم. پاسخ داد مرحوم پدرم می‌گفت زمانی که دارالفنون تهران درست شد، یکی از بچه‌های خرقان به مدرسه دارالفنون رفت. آنجا دیپلم گرفت. به آلمان رفت. جراح اعصاب شد و دوباره به ایران برگشت و اسم او را الان به یاد ندارم.

اشاره کنم که مدرسه ابتدایی ما که هنوز هم در خرقان هم دایر است، از قدیمی‌ترین مدارس ابتدایی منطقه است. قبل از اینکه در منطقه مدرسه جدید دایر شود، ما در خرقان مدرسه داشته‌ایم. آبادی ما حدود ۵۰۰۰ سکنه دارد. بخشی از آنها در حال حاضر از روستا رفته‌اند. تعداد پزشکان اهل روستای ما بالای ۱۲۰ نفر است. مثل یک نفر جراح مغز داریم که هنوز کار می‌کنند. یکی از هم‌روستایی‌های ما متخصص زنان است و در شهر وین اتریش کار می‌کند. در شهرستان پاویا ایتالیا ۱۲ نفر پزشک از روستای ما کار می‌کنند. سطح قلعه نو خرقان از لحاظ تحصیل کرده و باسواد خیلی بالا بود. یک نفر از اهالی روستای خرقان با مدرک دکترا و PHD استاد دانشگاه هاروارد است.

یک خاطره زیبایی از کودکی‌ام در خاطرم مانده است. در همین باغچه خانه ما آغلی داشتیم که سه رأس گاو شیرده در آن نگهداری می‌شدند. مادرم هر صبح و عصر آنها را می‌دوشید و شیر آنها را در سطل‌هایی می‌ریخت. من دنبال مادر می‌رفتم با علاقه کف و سرشیرهای روی شیرها را می‌خوردم.

گاهی در مطبخ مادرم مقداری گوشت به چهار سنگ یعنی اجاقی که چهار قطعه سنگ در اطراف آن بود و وسطش آتش می‌کردند، می‌زد و آنها را کباب می‌کرد و به ما می‌داد که با نان بخوریم. هیچ خاطره ناگوار من از قلعه نو خرقان ندارم. همه آن چیزی که در خاطرم مانده است، زیبا بود و هست و من هم با علاقه‌مندی در خدمت مردم بودم و می‌کوشیدم هر کمکی از دستم برآید به مردم خرقان ارائه کنم.

از دکتر پرسیدم چه شد که حالا ساکن خرقان شدید؟ جواب داد: اولاً من به خرقان عشق می‌ورزم. اینجا را خیلی دوست می‌دارم. شرایط، آرامش، آسایش و آرامی اینجا را ملاحظه کنید. هوای پاکیزه خرقان هیچ کجا گیر نمی‌آید. هیچ‌جا نیست! ما وظیفه‌مان را انجام داده‌ایم. کار خودمان را کرده‌ایم. خداوند هم به ما تفضل کرده، خانه پدری را در روستا داریم. باغی و مزارعی هم داریم. اگر چه آب کم است ولی لطف و صفایش هست. چرا نیائیم و چرا استفاده نکنیم. تازه روح بلند آشیخ ابوالحسن خرقانی در روستای ما در پرواز است. از روح بلند او هم مدد می‌جوئیم که گفته است هر کس از این در وارد شود نانش دهد. از دینش نپرسید!

راجع به جنگل ابر پرسیدیم. از پشت بام خانه جنگل ابر را با ابرهایش به ما نشان داد و گفت، فاصله ما تا جنگل ابر ۱۵ کیلومتر است. دعوت هم گرفتند که برای دیدن جنگل ابر یک بار دیگر و جداگانه بیایید. گفتند در این جنگل ابر انواع درختان نادری وجود دارد که در هیچ‌کجای دنیا وجود ندارد. گونه‌های خیلی نادری از گیاهان در جنگل ابر وجود دارد. فاصله منطقه ما تا آزادشهر ۱۲۰ کیلومتر است. تا علی‌آباد گرگان ۱۵۰ کیلومتر فاصله است.

در جنگل ابر منطقه‌ای است به نام توسکائستان که بسیار زیبا و دیدنی است. جاده‌ای از گرگان به سمت توسکائستان می‌آید. یک جاده هم از خرقان به طرف توسکائستان می‌رود. این دو جاده آسفالت است و فقط ۸ کیلومتر آن باز نشده است، که یا باید جاده بزنند و یا با تونل این دو جاده را به هم وصل کنند.

ملاحظات و احتیاط‌های محیط زیستی وجود دارد، ولی گرگانی‌ها و خصوصاً آقای

نورمفیدی با اتصال این دو جاده مخالفت می‌کنند. احتمالاً هم نگران خرابی محیط زیست نیستند. نمی‌خواهند بازار گردشگری گرگان به توسکائستان خراب شود. باید برای آن فکری اصولی کرد.

طبیعت جنگل ابر را دکتر کریمی تشریح کرد و گفت در دو طرف این جنگل که شکل شیاری دارد، دو رشته کوه بلند وجود دارد. ابرها که از دریا بلند می‌شوند به این دو رشته کوه می‌رسند و از فرصت شیاری بین آنها استفاده می‌کنند و به وسط این دو کوه می‌آیند. دو طرف کوه جنگل است. ابرها روی درختها منظره زیبایی درست می‌کنند. البته کانون‌های گردشگری زیادی در منطقه ایجاد شده. تسهیلات و امکانات توریستی و گردشگری ساخته‌اند. مردم از سراسر ایران و خصوصاً تهران برای استفاده از این منطقه به جنگل ابر می‌آیند.

از دکتر کریمی پرسیدم ما شما را اولین بار در جبهه‌ها و در دفاع مقدس دیدیم. از جنگ و خاطرات جبهه هم بگویید. دکتر کریمی پاسخ داد من خیلی جبهه بودم. در بیمارستان‌های دزفول، اهواز و کرمانشاه خیلی خدمت کرده‌ام. بیمارستان علی بن ابیطالب<sup>(ع)</sup> آبادان را یادتان هست. آقای دکتر حیدرپور من شما را اگر یادتان باشد برای اولین بار در بیمارستان علی بن ابیطالب<sup>(ع)</sup> در جریان عملیات کربلای ۵ دیدم. شبی بود وقتی آمدید آنجا شما را معرفی کردند و گفتند که ایشان متخصص بیهوشی و مستقر در خوزستان است و دیدن شما خیلی مرا شادمان کرد.

اگر بخواهم بگویم این است که برای مصدومین شیمیایی خیلی کار کردیم. یادم هست در بیمارستان حضرت رسول<sup>(ص)</sup> که در منطقه حلبچه بود، بیماران شیمیایی زیادی را دیدم. بیماران در شرایط سختی می‌آمدند. خیلی از آن‌ها تشنج داشتند و امکان لوله‌گذاری برای آنها وجود نداشت. یک شب شیرخواری را آوردند. با سختی برای او پستانکی درست کردیم. شیر تهیه کردیم و با شیر دادن او را تا زمان اعزام نگه داشتیم و سپس او را به کرمانشاه فرستادیم. کودکان پسر و دختر زیادی را در کمپ و در محوطه بیمارستان معالجه کردیم، که نمی‌دانستند پدرها و مادرهایشان کجا هستند؛ ولی همه را رو به راه کرده و عقبه فرستادیم.

من بزرگترین جنایت قرن بیستم میلادی و قرن چهاردهم هجری را جنایت صدام در حلبچه می‌دانم، نه جنایت صدام، بلکه جنایت همه جنایتکاران غربی! که آنچنان بر سر مردم حلبچه آوردند. من آن جنایت را هیچگاه فراموش نخواهم کرد.

در همین عملیات حلبچه (والفجر ۱۰) یک انترن شاهرودی بود که به من گفت: آقای دکتر اگر از شما خواستند که به بیمارستان جلوتر بروید، نروید؛ چون که آنجا مرتب گلوله توپ می‌آید. گلوله توپ هم کور است و معلوم نیست کجا می‌خورد. تازه این اطاق‌های عمل ایمن نیست و خطرناک است. دال فلزی و ورق حلبی و مقداری خاک روی آنها هست. وقتی به من گفتند به آن بیمارستان بروید، اول گفتم نه! اما وقتی توضیح دادند که آقای دکتر فاضل (جراح مشهور) هم آنجا هستند، تصمیم گرفتم من هم به آن بیمارستان بروم، چرا که یکبار برای دکتر فاضل قبل از آن بیهوشی داده بودم، که روی کبد و کیسه صفرا جراحی می‌کرد. آنقدر زیبا آن‌جا را دیکه کرد و تشریح کرد که خیلی لذت برده بودم. لذا تصمیم گرفتم به بیمارستان جلوتر بروم، چون خاطره آن عمل قبلی که چقدر زیبا دکتر فاضل آناتومی زیر کبد، اطراف کیسه صفرا و مجرای کلدوک را به من نشان نداد، از یاد نمی‌برم. انگشت‌های آقای دکتر فاضل بلند بود و به زیبایی در منطقه عمل کار می‌کرد و خیلی شمرده هم آموزش می‌داد. حس می‌کردم کار کردن با او برایم افتخار است.

در همین عملیات حلبچه در همین بیمارستان مجروحی را آوردند. شریان مزانتربیکش قطع شده بود. بیمارستان ۸ اتاق عمل داشت. من در اتاق یکم بیهوشی می‌دادم. مجروح را به اتاق من آوردند. دستیار دکتر تقاضا کرد او را بیهوش کنم. هموگلوبین مجروح شش بود. امتناع کردم و گفتم مریض را بیهوش نمی‌کنم. دکتر فاضل آمد. پرسید چرا؟ گفتم این مجروح ده پانزده کیسه خون می‌خواهد که بشود او را عمل کرد. دکتر دستش را به پشت من زد و گفت خون بدهید.

بقیه رفقای بیهوشی کمک کردند. ۱۰ کیسه خون به او دادیم. مجروح آماده شد، بیهوشش کردیم و عمل شد. وقتی آمدیم مشهد، آن مجروح روزی برای عمل جراحی بعدی به اتاق عمل آمد. گفتم عجب دنیای کوچکی. می‌دانید مجروحین که عمل می‌شدند، کارشان با یک عمل تمام نمی‌شد. گاهی چند بار تا ۱۰ بار برای عمل جراحی به اتاق عمل می‌آمدند. در کتاب‌ها خوانده بودیم، هر گاه به مریضی هالوتان دادید تا سه ماه نباید هالوتان بدهید، کبد وی خراب می‌شود.

گاهی برای دبریدمان زخم‌های مجروحان مجبور بودیم چند هفته، آن هم دو بار در هفته یا سه بار در هفته با هالوتان بیهوشی به مجروح‌ها بدهیم و خدا را شاکرم که افتخار داشتم بیهوشی برای افراد بزرگی چون دکتر فاضل و سایرین بدهم.

خوشحالم از بابت این همکاری‌ها، همیشه کارهای مثبت و بزرگ را انجام می‌دادیم و سعی می‌کردم که هیچ ظرافتی از زیر دست من در نرود.

وقتی بحث به مباحث تخصصی رسید، دکتر کریمی خاطره‌ای گفت. روزی خانمی را با شکستگی استخوان ساعد آوردند. می‌خواستیم او را IV بلوک کنیم. اجازه نداد. گفت بیهوشی عمومی، شوهرش هم گفت هر چه خانم بگوید عمل کنید. تصمیم گرفتیم او را بیهوش کنیم. خانم مقنعه‌ای هم داشت. فوق‌العاده هم مذهبی بود. مقنعه را بر نداشتیم. ماسک روی صورتش گذاشتیم. او را بیهوش کردیم. وقتی خواستیم برایش اینتوباسیون انجام دهیم، لوله‌گذاری نای امکان‌پذیر نشد. به سختی برایش لوله گذاشتیم. تراشه خیلی تنگ بود به طوری که ناحیه کارینا آسیب دیده بود و لژه شده بود. بعد از عمل لوله را خارج کردیم. از بخش خبر دادند که ظاهراً سر و گردن بیمار ورم کرده است. به بخش رفتیم. مشاهده کردم بیمار دچار آمفیژم شده است. تمهیدات اولیه را انجام دادیم. او را از بیمارستان مهر به بیمارستان قائم مشهد که بخش آی‌سی‌یو داشت فرستادیم. آنجا هم با برونکوسکوپ رژید بررسی کرده بودند و جراح ریه در پایان نوشته بود هر کس او را لوله کرده آدم متبحر و ماهری بوده است، به هر حال به خیر گذشت و مریض بهبود یافت.

اتفاق دیگری هم در زمانی که جراحی قلب در مشهد راه‌اندازی شد، افتاد. بیماری را آقای دکتر بلوریان برای جراحی قلب آورد. مطلعید که درصد شیوع انتوباسیون مشکل در بیماران قلبی زیادتر از بیماران دیگر است. بیمار را که می‌خواستیم لوله کنیم، مشاهده کردم لوله‌گذاری فوق‌العاده سخت است. در پایان عمل روی ورقه بیهوشی و گزارش به آی‌سی‌یو نوشتیم که لوله‌گذاری بیمار فوق‌العاده سخت است. هیچ کس حق ندارد بیمار را اکستوبه کند، مگر اینکه متخصص گوش و حلق و بینی بالای سر بیمار حاضر باشد و امکانات تراکئوستومی مهیا باشد! بیمار دوره آی‌سی‌یو را طی می‌کند. بدون توجه به توصیه من، بیمار را اکستوبه می‌کنند؛ اسپاسم می‌کند و هر چه تلاش می‌کنند بیمار را دوباره لوله کنند نمی‌شود و بیمار از دست می‌رود. دسه می‌شود.

از آقای دکتر کریمی در خصوص تجارب نسل اول بیهوشی و بیهوشی با اثر سوال کردیم. گفتند زمانی که ما رزیدنت بودیم و بعداً که متخصص شدیم، امکانات بهتر بود. انواع لوله تراشه از نوع روش (Roshe) را داشتیم. کاف دارو بی‌کاف، تنها چیزی که آن زمان نبود، آنژیوکت بود و ما باید با سر سوزن معمولی رگ می‌گرفتیم که خون دادن با



آنها خیلی مشکل بود. به خصوص وقتی که جراحی اعصاب در کار بود و مجبور بودیم خون زیادی به بیماران بدهیم. اگر چه امروزه جراحی اعصاب با پیشرفت تکنیک‌ها خیلی خوب شده و خونریزی خیلی کم شده است. مثلاً یادی از دکتر فرجی، جراح مغز در دانشگاه مشهد داشته باشیم که آنوریسم کف مغز را عمل می‌کند، بدون اینکه نیازی به ترانسفیوژن خون داشته باشیم.

من بر این باورم که در زمینه جراحی در رشته‌های مختلف ما در ایران چیزی کم نداریم. جراحان خیلی خوب، بیهوشی‌دهندگان خیلی خوب داریم. فقط وسایل و تجهیزات ما به اندازه خارجی‌ها نیست. در دنیا به بیمارستان‌ها نگاه کنید. هر کجا بیمارستان خیلی خوب هست، حتماً چند پزشک متخصص ایرانی در آنجا کار می‌کنند. سطح ما خیلی بالاست.

در اینجا در خصوص فارغ‌التحصیلان و محصولات بیهوشی دانشگاه مشهد سوال کردیم. گفتند من نباید از خودم تعریف کنم. تا قبل از اینکه من مدیر گروه بیهوشی بشوم، رشته بیهوشی خیلی ابهتی نداشت. چیزی نداشت. من رشته بیهوشی را در دانشگاه مشهد احیا کردم. یادتان هست. تکنسین‌ها فقط بیهوشی می‌دادند. سلطه هم با جراحان بود. در ضمن آنها می‌توانستند به تکنسین‌های من امر و نهی کنند. سعی کردیم این رویه‌ها را تغییر دهیم. جراحان را طوری منظم کردیم که همه چیز تخصص بیهوشی را با متخصصین هماهنگ کنند.

یادتان هست، مانیتورینگ‌های امروزی در گذشته نبود. ما باید نبض مریض را مرتب کنترل می‌کردیم. فشار خون او را می‌گرفتیم. خودمان با بگ تنفس می‌دادیم. واقعاً هم مواظب مریض بودیم. امروزه متأسفانه اشکالی هست، با وجودی که مانیتورینگ کامل است، ممکن است زردنت یا حتی استاد حواسش فقط به موبایل خودش و پیام‌ها باشد. ممنوع کردیم که کسی از بیهوشی‌دهنده‌ها موبایل به اتاق عمل بیاورد.

افتخار می‌کنم که ما متخصصین بیهوشی خوبی در دانشگاه مشهد پرورش دادیم. روزی معاون دانشگاه - که فعلاً رئیس دانشگاه است - به من گفت آقای دکتر کریمی هر کسی را ما معرفی می‌کنیم که جذب دانشگاه کنید، شما رد می‌کنید و خودتان هر کسی را مایل هستید جذب می‌کنید. به ایشان گفتم جناب آقای دکتر بحرینی اشکالی ندارد، برای هر کس را که شما فرمودید و کسانی که مدنظر ما هستند کنفرانس مشترک می‌گذاریم روی موضوعات مختلف، هر دو سخنرانی کنند.

اساتید و دانشجویان و رزیدنت بعداً نمره بدهند. هر کس نمره بیشتری آورد او را جذب می‌کنیم. رویه جذب‌ها اینطوری بود. بهترین‌ها را برای هیئت علمی جذب می‌کردیم. هر کس را که همه تأیید می‌کردند، جذب می‌کردیم.

زمانی دقت کردم که درس بیهوشی در دل درس جراحی است. دانشجویان در سال چهارم که درس بیهوشی می‌خواندند، چند ساعتی هم باید به آنها بیهوشی آموزش می‌دادیم. از ۲۰ نمره آخر ترم، ۳ نمره بیهوشی بود. دانشجویان از خیر سه نمره می‌گذشتند و فقط درس جراحی را می‌خواندند. روزی به رئیس دانشگاه گفتم جناب رئیس، بیهوشی درس مهمی است. ما چنانچه از اساتید جراحی و اساتید سایر رشته‌ها سوال کنیم که بیهوشی چیست؟ در مورد بیهوشی چه می‌دانید؟ هیچ اطلاعی ندارند. می‌گوییم تعریف بیهوشی چیست؟ نمی‌دانند. در حالی که تعریف جراحی و ارتوپدی را و سایر رشته‌ها را می‌دانند. احیای بیماران، CPR، اینتوباسیون، مایع درمانی نجات بیماران از شوک، مسمومیت و اینها همه جزء بیهوشی است.

سوال که می‌کنیم می‌گویند بیهوشی مریض را بی‌درد می‌کند. بدانید یقیناً بیهوشی بالاتر از اینهاست. ما را مستقل کنید، ما یک طرح درس می‌دهیم. در دوره پزشکی بگذارید که همه یاد بگیرند. موافقت کردند که یک درس یک واحدی با ۱۷ ساعت برای دانشجویان پزشکی در سال چهارم به دروس اضافه کنند. بعداً در اجرای این برنامه، برنامه CPR، اینتوباسیون تراشه و بعضی از کارهای عملی بیهوشی را در دستور کار قرار دادیم.

کارگاهی برای CPR دانشگاه طراحی و ایجاد کردیم. محصلین همه رشته‌ها را موظف کردیم که پروسه احیا و لوله‌گذاری را روی مولاژها یاد بگیرند و زمانی که هیئت‌های بورد برای ارزیابی از رشته‌های دانشگاه مشهد می‌آمدند آن را می‌ستودند. با همین اجرای طرح CPR ما خیلی کمک به جامعه پزشکی و مردم کردیم.

روزی در سی‌سی‌یو دیدم یک نفر متخصص قلب روی تخت فیزی و معمولی ماساژی می‌داد. به ایشان تذکر دادم که این ماساژ هیچ‌گونه اثر ندارد و به او گفتم که مسئله ماساژ قلبی و احیا چگونه باشد. ما تلاش کردیم رشته بیهوشی را در دانشگاه مشهد احیا کنیم. به رزیدنت‌های ما توجه کنید، دکتر جهانبخش، دکتر غروی‌ان، دکتر هاتفی، دکتر فاضلی همه از ما کاری‌تر، بهتر، دلسوزتر و باسوادترند. ما به محصول کارمان می‌نازیم. در اینجا سوال کردیم.

پرشش دیگری کردیم؛ آقای دکتر کریمی شما الان باز نشسته‌اید و ما هم عن قریب به شما خواهیم پیوست، چه پیامی برای نسل‌های بعدی دارید؟

گفت رشته پزشکی عاشق می‌خواهد. کسی برای مادیات نباید به رشته پزشکی بیاید. اگر کسی عشق به پزشکی و بیمار دارد، جایش رشته پزشکی است. من ۵ سال در تربت‌جام کار کرده‌ام. افتخار می‌کردم که پزشک هستم. هیچ‌گاه به پول فکر نکردم. توجه کنید، روحانیت جامعه خوبی دارد، مرتبه ما پزشکان از روحانیت بالاتر است. امتیاز بزرگ ما این است که مردم به ما اطمینان دارند، اعتماد می‌کنند. فرزند، خانواده و خانمشان را اجازه می‌دهند معاینه و معالجه کنیم. چه افتخار بزرگی است این اعتماد و اطمینان؛ اعتماد مردم با هیچ چیز قابل تعویض نیست.

اگر عاشق مردم، عاشق خدمت و عاشق پزشکی‌اند باید به این رشته بیایند و الا برای کسب پول باید بروند در سایر رشته‌ها کار کنند. در ایران امروزه عمل رینوپلاستی خیلی انجام می‌دهند و جراحی پلاستیک. من معتقدم این کار پزشکی ارزنده نیست، چرا ما باید بیشتر از همه دنیا رینوپلاستی کنیم.

و از فضایل رشته بیهوشی بگویم. بیهوشی در واقع هوش و جان مریض را می‌گیرد. باید صد درصد در حفظ حیات و حافظه بیماران در بیهوشی کوشا باشیم. به سیانور توجه کنید. آن هم هوش مریض را می‌گیرد، بیهوشی می‌دهد. آیا مجازیم آن را مصرف کنیم؟ هرگز! چون سیانور حیات مریض را می‌گیرد.

یک خاطره بگویم. من از سال ۱۳۵۳ به مدت ۵ سال در تربت‌جام پزشک بودم. ویزیت ۳ تومان بود. من هم ابتدا افسر وظیفه بودم. حق ویزیت بچه‌ها هم پنج تومان بود. حق ویزیت شیرخواران ۱۰ تومان بود. من گفته بودم از همه ۱۰ تومان بگیری. روزی یک کسی اعتراض کرد که من بزرگسال ۱۰ تومان بدهم. بچه چند کیلویی هم ۱۰ تومان! به او گفتم عزیزم بچه که فقط گریه می‌کند، من باید با معاینه و سختی بیماری او را تشخیص بدهم.

روالم هم این بود که وقتی مریض می‌آمد، اول از احوال منطقه، خودش و خانواده‌اش می‌پرسیدم، که امسال مثلاً از باران، از محصولات، از دامداری راضی هستی یا نه؟ و جلو می‌رفتم تا می‌پرسیدم حالا کجات درد می‌کند؟ می‌گفت و تشخیص می‌دادیم.

یک روز بیماری آمد، کت را درآورد، مستقیم رفت روی تخت خوابید. هیچ حرفی نزد. ظاهراً تصمیم گرفته بود حرف نزند. همه جای او را معاینه کردم. لام تا کام حرف نزد.

هیچ واکنش هم در معاینات نشان نداد. به او گفتم من که نفهمیدم کجای تو درد دارد. شاید اگر یک گوسفند را معاینه می‌کردم می‌فهمیدم. کار که به اینجا رسید گفت: من روزی یک جبهه تریاک می‌خورم، امسال می‌خواهم بروم مکه. آمدم ببینم شما می‌فهمی یا نه؟ گفتم نه من نفهمیدم. گفت پس دولت هم نمی‌فهمد و من برای مکه می‌روم. به او گفتم حالا که اینطوری شد بدان که من باید بنویسم که تو بروی! تو رد هستی و چون همکاری نکردی نمی‌توانی به مکه بروی!

پنج سال در تربت‌جام کار کردم. به نظر خودم خدمتم آنجا مثبت بود. روزی ۸۰ نفر مریض صبح و عصر در دو مطب می‌دیدم.

از دکتر کریمی پرسیدیم شما در اشاعه رشته بیهوشی و ارائه مقالات در کنگره‌ها فعال بودید؛ راجع به آنها بگوئید. در پاسخ گفتند، ما در مشهد دوره‌های بازآموزی زیادی را اجرا کردیم. نکته مهم این بود که هیچکس جرأت نمی‌کرد در بازآموزی ثبت‌نام کند، ولی به جلسات نیاید، چون گواهی به آنها نمی‌دادیم و من در این زمینه سخت‌گیری هم می‌کردم.

در سال ۱۳۸۵ قرار شد کنگره سراسری بیهوشی را در مشهد برگزار کنیم. مرا به عنوان رئیس کنگره انتخاب کردند. قرار شد با دوستان انجمن بیهوشی با همکاری همدیگر کنگره را برگزار کنیم. آنها مخالفت‌هایی با شرایط مورد نظر من داشتند. به آنها گفتم من استعفا می‌دهم. ریاست کنگره هم با شما باشد. ما امکانات دانشگاه را در اختیار شما قرار می‌دهیم. نهایتاً آنها شرایط مرا پذیرفتند و از دانشگاه هم از من خواستند که شما استعفاء ندهید. هم متن استعفا و هم نامه دانشگاه و همه در مدارک من هست که می‌توانید از آنها عکس بگیرید. به‌رحال ما کنگره را برگزار کردیم. در سطح عالی هم برگزار شد.

برگزارکننده دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. خدمات خوبی ارائه شد. کارگاه‌های خوبی در جوار کنگره برگزار شد. نمایشگاه خوبی هم داشتیم. همه دانشگاه‌های علوم پزشکی همراهی کردند. مقالات بسیار بسیار خوبی در کنگره ارائه شد که موجبات رضایت همگان را هم فراهم کرد. پذیرایی‌ها هم خیلی خوب بود.

از دکتر کریمی سوال کردیم، مرسوم نیست که کسی مدتهای مدید مدیر گروه در دانشگاه بماند؛ علت اینکه شما سال‌ها مدیر گروه بودید در هر دوره‌ای همکاران برایتان نامه می‌نوشتند که رئیس دانشگاه دوباره شما را منصوب کند چه بود؟

پاسخ دادند که من از همکارانم، از رزیدنت‌ها همیشه و همه‌جا به‌طور منطقی دفاع می‌کردم. دوّم اینکه از رزیدنت‌ها می‌خواستم خوب کار کنند و در پایان هر سال به تعدادی که مقرر شده بود باید گزارش می‌آوردند که بیهوشی برای اعمال جراحی انجام داده‌اند. مطلب بعدی این بود که در دوران ما کنسلی‌های بی‌مورد بیماران مرتفع شد، یعنی به مجموعه دانشگاه و جراحان گفته بودم چنانچه یک مورد کنسلی بی‌مورد در لیست بیماران دیدید، از من جایزه می‌گیرید. البته من خودم همیشه بیماران را کنترل می‌کردم و اگر لازم می‌شد خودم وارد میدان می‌شدم. اینها باعث شده بود که همکاران ما همیشه از من دفاع می‌کردند و می‌خواستند برای حفظ حقوق آنها مدیر گروه بمانم.

در جریان یک بیماری، آن بیمار به‌خاطر لوله که در مری او گذاشته بودند، دِسِرَبه شده بود. دادگاه ۴۰۰ میلیون تومان دیه برای او داده بود. ۱۵ میلیون هم برای من به‌عنوان مدیر گروه، ۱۰ میلیون برای آقای دکتر هاشمیان، رئیس بیمارستان امام رضا<sup>(ع)</sup>، به دادگاه فراخوانده شدیم.

رئیس دادگاه خیلی پرطمطراق از پدر بیمار پرسید آقای قاسمی شما از پزشکان معالج فرزندان شکایت دارید؟ پدر بیمار جواب داد: بله! نوبت من که شد به رئیس دادگاه گفتم اجازه می‌دهید من یک سؤال از آقای قاسمی پدر بیمار بکنم؟ گفت مانعی ندارد. به او گفتم آقای قاسمی آیا مرا می‌شناسید؟ گفت بله. آقای دکتر کریمی به او گفتم من پزشک معالج فرزند شما بودم. گفت خیر. به قاضی گفتم پس چرا مرا به دادگاه خوانده‌اید؟ قاضی از پدر بیمار که حیات نباتی داشت پرسید؟ آیا شما ۱۵ میلیون را می‌بخشید؟ او جواب داد نه. من از آقای دکتر کریمی نمی‌خواهم. به قاضی گفتم شما پس چرا مرا به دادگاه خوانده‌اید؟ قاضی پرونده را بست و به تهران فرستاد.

ما در دانشگاه موضوع را بررسی کردیم. مشاهده کردیم دستگیری کوتاهی کرده، به استاد مربوطه خبر نداده و این حادثه اتفاق افتاده است. او رزیدنت سال سوم بود. ۶ ماه به دوره او اضافه کردیم. یک سال امتحان خورد او عقب افتاد و تنبیهات قانونی اجرا شد. وقتی برای تهران آمدیم، مدارک را که نشان دادیم آنها هم برخورد خوبی کردند. اقدامات قانونی ما را ستودند و این هم یک دلیل دیگر بود که خیلی دوستان ما راضی می‌کرد که در وقتِ وقت منطقی از آنها دفاع می‌کردیم؛ حتّی در دادگاه.

در منزل آقای دکتر کریمی تابلوهای زیادی که شامل تقدیرنامه‌ها، احکام و برنامه‌های متعدد بود قاب شده بودند. یکی از آنها نامه‌ای بود از مدیر کل پزشکی قانونی

مشهد، در آن نوشته بودند جناب آقای دکتر کریمی دفاع شما از همکاران و رزیدنت‌ها همیشه جانانه است و سپاسگزاری کرده بودند. از آقای دکتر کریمی سوال کردیم در این زمینه پاسخ بدهند که چگونه شد که پزشک قانونی نامه را نوشت.

دکتر کریمی پاسخ داد، ما مشکلات زیادی در خصوص پذیرش بیماران اورژانس از شهرستان‌های استان به مشهد داشتیم. در جلسه‌ای در حضور رئیس دانشگاه، رئیس دانشکده و رؤسای بخش‌ها من موضوع بیماران اورژانس را خیلی خوب شرح دادم و تقاضا کردم که چگونه رفتار شود که کمترین آسیب متوجه بیماران بشود و پرسنل پزشکی گرفتار نشوند و رویه مناسبی تهیه کردیم. این یک دلیل آن نامه بود.

در مورد دیگری برای یک بیمار تعویض دریچه گروه خونی او AB+ بود. زمان پرایم کردن پمپ دو واحد خون B+ پرایم می‌کنند. علت هم این بوده که تکنسین پمپ روی کیسه‌های خون و برگه گزارش بانک خون مطالعه می‌کند که خون کراس ماچ شده و منطبق بر گروه خونی مریض است. تکنسین بدون توجه به اصل کیسه خون که B+ بوده آن را خط می‌زند و می‌نویسد AB+.

مریض دیابت هم داشته و عمل می‌شود. جراح بیمار که آقای دکتر نظافتی بوده هم عمل را انجام می‌دهد. بیمار چون دو واحد خون نامتجانس دریافت کرده، دیابت هم داشته، سه چهار روز در آی‌سی‌یو می‌ماند و فوت می‌کند. صاحب بیمار شکایت می‌کند. جراح هم به همراهان بیمار می‌گوید که من عمل را خوب انجام دادم و بیمار به علت بیهوشی فوت کرده است. متأسفانه در اثر شکایت قاضی هم بدون توجه به اصل موضوع جراح و تکنیسین پمپ و متخصص بیهوشی را هر کدام دو ماه زندان محکوم می‌کند.

من آن سال رئیس نظام پزشکی مشهد بودم. دکتر بلوریان هم به دو ماه زندان محکوم شده بود. در جلسه نظام پزشکی گفتم ما هیئت بدوی نظام پزشکی را خودمان انتخاب کرده‌ایم. اگر هیئت بدوی نتواند تشخیص دهد که علت چه بوده است، که ما نباید اجازه بدهیم پزشکان را محکوم به زندان کنند.

در جلسه نظام پزشکی و پزشکی قانونی خیلی جامع و علمی در مورد اتفاقی که افتاده بود بحث کردیم و نهایتاً قرار شد از هیئت امنای ارزی در تهران کمک بخواهیم. آقای دکتر میرزایی با دکتر عباس شیبانی تماس گرفت و مبلغ ۱۰ میلیون تومان پول برای همراه بیمار گرفت و رضایت داد. در آن سال‌های دور ۱۰ میلیون تومان پول قابل بود.

در آن جلسات گفتم که وقتی جراح کارش تمام می‌شود، اگر مشکلی پیش بیاید می‌گویید. ما جراحی را انجام دادیم. مسئله بیهوشی بود. این دفاع‌های علمی سبب می‌شود که پزشکی قانونی از رفتار ما دفاع کند و برای ما تقدیرنامه بنویسد.

در قسمت پایانی از دکتر کریمی سؤال کردیم صحبت پایانی و توصیه‌ای اگر به نسل جوان بیهوشی دارید بفرمایید؛ دکتر پاسخ داد، در این مدتی که در بیهوشی کار کردم، کارم مثبت و مفید بود. هیچ کار خلاف نکردم. یادم هست یک بار مریضی را برای کورتاژ آوردند. از بیمار پرسیدم خونریزی داری؟ گفت نه. شنیده بودم که آن جراح گاهی کورتاژ غیرقانونی می‌کند. قلبم تند تند می‌زد. طپش قلب گرفتم. به آن جراح گفتم اگر مسئله پاتولوژیک است و بیمار کورتاژ نیاز دارد، در پرونده بنویسید، والا من مریض را بیهوش نمی‌کنم. ما در بیهوشی کار خلاف نمی‌توانیم و نباید انجام بدهیم. توضیح دوم اینکه ما چیزی به‌عنوان پول زیرمیزی و اضافه بر تعرفه گرفتن در بیهوشی و اصولاً طب نداریم. به این مسئله توجه شود.

گاهی می‌دیدم مثلاً بیماری پروتز نیاز ندارد. جراح می‌خواهد بگذارد. یا کاری را لازم نیست، انجام می‌دهند. سرسختی نشان می‌دادم و اگر می‌توانستم مانع کار غیر ضروری می‌شدم.

مسئله بعدی اینکه نسل جدید باید بدانند رشته بیهوشی، رشته فوق‌العاده مثبت و کارآمدی است. در این رشته شاهدید برای بیماران می‌شود خیلی کار کرد. جوانان ما جنبه مثبت و کارآمد رشته بیهوشی را ببینند. جوان‌ها فکر مادیات نباشند.

مرحوم دکتر راد که استاد ما بود، زمانی می‌گفت رشته بیهوشی در ایران مثل شیر است. همان‌گونه که نسل شیر در ایران منقرض شده، رشته بیهوشی دارد منقرض می‌شود. خوشبختانه امروز می‌بینم که بیهوشی و رشته بیهوشی در ایران خوب رشد کرد و خودش را نشان داد. جوان‌ها قدر رشد و اعتلای بیهوشی خصوصاً در فوق تخصص‌ها و فلوشیپ‌ها را بدانند. رشته پزشکی و خصوصاً بیهوشی از اصالت خاصی برخوردار است. قدردان این اصالت باشند.

در پایان بحث ضمن اینکه سلامتی و سربلندی استاد را از درگاه خداوند طلب کردیم و آرزو کردیم که باز هم میهمان دکتر کریمی در خرقان بشویم، از ایشان خواستیم که بیهوشی را برایمان تعریف کنند. ایشان گفتند، بیهوشی عبارتست از، از بین بردن تمام حس‌ها و رفلکس‌های بدن به‌گونه‌ای که تماماً قابل برگشت باشد.



در بیهوشی ممکن است شعور بیمار را هم بگیریم و ممکن است شعور سر جای خود باقی بماند، چون که یکی از روش‌های بیهوشی نرولیپت است که دو نوع دارد. نورولپت آنالژیا و نورولپت آنستزیا. در نورولپت آنالژیا درد بیمار گرفته می‌شود در حالی که در نورولپت آنستزیا بیمار بیهوش می‌شود و در هر دو حالت بیمار رفلکس ندارد.

یک جمله هم اضافه کردند که بیهوشی در آمریکا از رشته‌های بلندپایه است، با بهترین و بیشترین درآمد و با توسعه علمی و ارائه مقالات متعدد. ما هم در ایران نباید فقط کار کنیم. پژوهش، تحقیق ماهانه مقالات باید جز لاینفک کارهای ما باشد. البته باید استاد دانشگاه را در زندگی و معیشت تأمین کرد.

خواستیم که دکتر کریمی شعری بخواند یا داستانی در پایان هدیه کند؛ گفت سن پدر من این اواخر خیلی زیاد بود. کاتاراکت یا آب مروارید گرفت. از من خواست که او را برای عمل به مشهد ببرم. ما در کتاب خوانده بودیم که در کهنسالان کاتاراکت را تا زمانی که چشم می‌بیند، نباید عمل کرد و همیشه در پاسخ درخواست پدرم می‌گفتم، چشم شما را برای عمل به مشهد می‌برم؛ البته تا پایان عمر هم او را عمل نکردیم.

اتفاقی که این وسط افتاد این بود که غروب‌ها وقتی برای نماز به مسجد می‌رفتند، در برگشت چشمشان درست نمی‌دید و افراد را نمی‌شناختند، از صدا می‌فهمیدند. اگر کسی بلند سلام و احوالپرسی می‌کرد او را تحویل می‌گرفتند و اگر صدای کسی را تشخیص نمی‌دادند، جواب نمی‌دادند. برادرم دائم می‌گفت بابا بعضی‌ها را خوب تحویل می‌گیرد. بعضی‌ها را نه! به او می‌گفتم اینطور نیست. ایشان در غروب کسی را با کاتاراکت نمی‌بیند. از صداها می‌شناسد. داداشم همیشه غر می‌زد، تا اینکه خودش گرفتار شد. گرفتار کاتاراکت و زمانی که برای عمل جراحی به مشهد آمد، متوجه شد که گرفتاری مرحوم پدر چه بوده است.

رفیقی هم داشتیم به نام آقای نقوی، هر دو چشمش کاتاراکت پیدا کرد. اولی را که عمل کردند عمل دو ساعت طول کشیده بود. رفیقی داشتیم به نام آقای دکتر قرایی، چشم‌پزشک بود. سال‌ها بعد از عمل چشم اول، چشم دوم او را در ۱۰ دقیقه عمل کرد و لنز گذاشت. آقای نقوی همیشه می‌گفت، نه آقای دکتر قرایی چشم دوم مرا عمل نکرده‌اند؛ چون زمان عمل خیلی کوتاه بود. غافل از این که وسایل و تکنولوژی‌ها بود که پیشرفت کرده بودند و زمان عمل را کوتاه کرده بودند.



فصل پانزدهم

## دکتر ولی الله حسنی

یکی از پزشکان نسل سومی بیهوشی ایران، دکتر ولی‌الله حسنی است. او در تاریخ بیهوشی ایران غیر قابل چشم‌پوشی است. خدمات او در ابعاد مختلف چشم‌گیر و ستودنی است. افسوس که کرونا او را از مهرماه ۱۳۹۹ از جامعه پزشکی گرفت. یادآوری و ذکر مناقب او از زبان خانواده او و خودش به تقدیم است.

دکتر ولی‌الله حسنی در سال ۱۳۳۴ در شهرستان نراق از توابع استان مرکزی متولد شد. بیش از دو ماه از تولد ایشان نگذشته بود که خانواده وی به قصد فراهم نمودن شرایط تحصیلی بهتر برای فرزندان خویش به تهران نقل مکان کردند. همزمان با تحصیل دوران ابتدایی، او که دانش‌آموزی سختکوش بود، اوقات فراغت خود را در کنار پدر در کارگاه کفش‌دوزی و سپس در چاپخانه نشر کتاب، به عنوان صحاف می‌گذراند.

دکتر حسنی دوران دبستان و دبیرستان را با شایستگی کامل به پایان رسانده و در دبیرستان سه سال پشت سر هم شاگرد اول بوده و در مسابقات علمی مناطق کل آموزش و پرورش شرکت کرده و نفر اول مسابقات علمی در رشته‌های طبیعی و ریاضی و... شده. ولی‌الله اهل کار و جدیت بود و در حین تحصیل اوقات فراغت و تابستان را در محل کار پدر و مغازه الکتریکی و چاپخانه کار می‌کرده است.

وی تحصیلات متوسطه را با اخذ دیپلم طبیعی از دبیرستان ادیب به پایان رسانید و سپس در دانشگاه مشهد در رشته کارشناسی علوم تغذیه پذیرفته شد. بعد از اتمام این دوره ایشان در مقطع فوق لیسانس در رشته بیوشیمی موفق به اخذ مدرک شد. با توجه به علاقه وافری که به رشته پزشکی داشت سرانجام در سال ۵۷ وارد رشته پزشکی شد.

وی در دوران دانشجویی همزمان با تحصیل به تدریس دروس شیمی، فیزیک و زیست‌شناسی در دبیرستان‌های تهران اشتغال داشت. همچنین در دانشگاه نیز با نظر اساتید خود از ترم دوم شروع به تدریس آناتومی عملی نمود. ایشان پس از گذراندن دوره عمومی، رشته تخصصی بیهوشی را نیز در سال‌های آخر جنگ طی کرد و خدمات ارزنده‌ای به رزمندگان در آن ایام نمود.

پس از اتمام رشته بیهوشی به‌عنوان عضو هیات علمی گروه بیهوشی، تربیت دستیاران در این رشته را در مجتمع بیمارستانی حضرت رسول (ص) آغاز کرد. تا پایان عمر پُربار ایشان، بیش از ۷۰۰ متخصص بیهوشی زیر نظر او و سایر اعضای هیئت علمی گروه بیهوشی ایشان پرورش یافتند. استاد در دوران حرفه‌ای زندگی خود، سمت‌های گوناگونی من جمله عضویت در هیات مدیره انجمن آنستزیولوژی، عضویت در هیات ممتحنه دانشنامه تخصصی رشته بیهوشی و کارشناسی سازمان نظام پزشکی و پزشکی قانونی، دبیر تاسیس شورای پزشکی عمومی، عضویت در کمیسیون‌های برنامه‌ریزی رشته‌های تخصصی بیهوشی و بیهوشی قلب و طب اورژانس از جمله دیگر کارهای اوست.

در خصوص ازدواج او باید گفت، در سال ۱۳۶۲ که دانشجوی بالینی بوده با خانواده‌ای آشنا شده و به خواستگاری صبیبه آنان به‌نام شیرین/ادیب که اهل اردبیل بودند می‌رود. برادر شیرین از پزشکان متخصص و به نام بود. پدرش یکی از معتمدین شهر و مردم‌دوست بود. در شب میلاد حضرت محمد (ص)، مصادف با شب یلدا، جشن عقد برگزار می‌شود و فردای آن شب جشن، در امتحان بخش عفونی نمره بیست گرفته که شیرینی وصلتشان را بیشتر می‌کند.

همسرش شیرین/ادیب که مادری فداکار و همسری نمونه است، همیشه و همه جا همراه دکتر بود و با سی سال معلمی و خدمت در آموزش و پرورش، هم در تعلیم و تربیت دانش‌آموزان کشور و هم در تربیت فرزندان نقش بسیار مهمی داشته و همیشه قدردان زندگی پر از عشق و داشتن همسری پاک و نجیب و متعهد به خانواده بود. درون و بیرون از خانواده زندگی را لذت‌بخش می‌دید و همیشه احساس خوشبختی می‌کرد و خدا را شاکر بود. همسر دکتر حسینی با اشاره به ویژگی‌های او اشاره دارد، من به‌عنوان همسر دکتر حسینی می‌توانم بگویم که دکتر با ایمان به خدا همیشه در کارهایش موفق بود. او مظهر عشق و محبت و ایثار و فداکاری بود؛ چه به خانواده و چه به تمام افرادی که در نهایت غریبه بودند، یک احساس دلبستگی به تمام مردم داشت و از موفقیت‌هایشان لذت می‌برد.

حاضر بود جان خودش را فدا کند و از هیچ کمکی دریغ نمی‌کرد و به همه عشق می‌ورزید و تا آنجاییکه می‌توانست چه از نظر مالی و چه از نظر معنوی، به هر کسی به نوعی کمک می‌کرد. اصلاً مال دنیا برایش هیچ ارزشی نداشت. همیشه آرزویش این بود دوتا پسرمان، فرشاد و فرهاد هر کدام به نوعی بتوانند راهش را ادامه بدهند و مفید و مؤثر باشند.

هیچ‌وقت از بالا به پایین نگاه نمی‌کرد و بسیار متواضع بود و همه کارهایش برنامه‌ریزی شده بود و تا آخرین لحظه در خدمت بیماران در بیمارستان مشغول به کار بود. همیشه با گذشت و مهربان بود و به گذشت، احترام و کمک به دیگران تاکید مهم داشت و تا آخرین نفس به فکر سلامت دیگران و حتی آموزش بود و همیشه خودش را یک معلم عاشق می‌دانست.

متاسفانه ویروس منحوس کرونا در کوتاه‌مدت بر او غلبه کرد و با این حال باز هم نگران اطرافیان بود. چنان توصیه می‌کردند که همه مراقب خودباشند و با نهایت تاسف و با قلبی اندوهناک، که ضربه محکمی بر قلبمان زده شد، جان خود را فدای راه سلامت نمود و جان به جان آفرینش تسلیم کرد. این انتخاب خودش بود که تا پای جان به عهد خود وفا کند و آخرین پیام او به ما که قبل از چند روز به بیماری کرونا گرفتار شود این بود که:

«ما گرز سر بریده می‌ترسیدم  
در محفل عاشقان نمی‌رقصیدیم»

خانم/دیب ادامه می‌دهد، در سال ۱۳۶۵ که دکترای پزشکی را گرفته بود، اولین فرزندمان به نام فرشاد به دنیا آمد. در سال ۱۳۷۰ برای حج تمتع به مدت چهل و پنج روز - که پس از سه سال ارتباط حج تمتع قطع شده بود - به مکه مشرف شد و فرزند دوم که هفت ماهه در راه بود پس از مراجعت پدر از مکه به دنیا آمد.

فرشاد حسنی فرزند اول خانواده که دانش‌آموخته رشته طراحی صنعتی از دانشگاه تهران است و در ادامه دوره فوق لیسانس آن را در کانادا گرفته، می‌گوید: پدرم فرشته سفیدپوشی بود که از زمانی که به یاد دارم جامه خاکی به تن کرد تا خاک وطن را از شر اهریمنان پاک کند، تا جان‌ها ببخشد و امیدبخش روزهایی باشد که دنیای خالی از رنگ را رنگ شادی و افتخار انسانیت بپاشد و من را عاشق رنگ و طراحی و خلقت کند.



والاترین افتخارم شاگردی به‌عنوان فرزند در محضر ابدی ایشان بود که معلمی عاشق‌پیشه و خیرخواه که تهی بود از رنج و بدی که همه را یکسان می‌دید. برای من و برادرم در اوج جوانی حسرت و درد و افتخار به دلمان ماند تا بار دیگر پدر را، اسطوره عشق، مهر، اخلاق، ادب و دانشمند بزرگ تاریخ جهان، فرزند شیر پاک خورده ایران زمین را در آغوش بگیریم و دستان شفا بخشش را بفشاریم و نفس بکشیم از هوای بهشت او.

فرهاد فرزند دوم در کانادا پس از گرفتن دیپلم در رشته روانشناسی در دانشگاه کانادا تحصیل کرد و پس از آن به‌خاطر علاقه زیادی که به رشته پدر داشت، در دانشگاه علوم پزشکی ایران وارد رشته پزشکی شد تا بتواند راه پدر را ادامه بدهد و در فقدان پدر می‌گوید، این ویروس همه‌گیر توان دیدن این همه عشق را نداشت و پدر را برد. آرزو دارم بتوانم به‌عنوان فرزند کوچک و شاگرد و همکار در کنار روح پدرم باشم و امیدوارم بتوانم در مکتب پدرم رهرو راهشان باشم و اسمشان را زنده نگه دارم.

فرزندان دکتر حسینی ادامه می‌دهند: بابای ما، پدری بود که همیشه همسر و فرزندان را با دل و جان دوست می‌داشت و عاشقانه عشق می‌ورزید و با آن همه مشکلات کاری هرگز خم به ابرو نمی‌آورد. همیشه برای خانواده و برای دیگران دست یاری و نوازش داشت و بدون آن که کسی متوجه شود، بی‌کم و کاست کمک حال افراد، چه از نظر مالی و چه از نظر معنوی بود. از هیچ چیزی دریغ نمی‌کرد، گویی خداوند بعضی از بندگانش را جور دیگری فرشته‌وار به دنیا می‌آورد و دوباره در یک زمان مقرر آنها را از این دنیا می‌برد. همیشه می‌گفت من هر کار خیری که می‌کنم خدا را شاکرم که این توانایی را به من داده است که بتوانم عده‌ای را خوشحال کنم. مال دنیا هیچ ارزشی برایش نداشت و لذت زندگی را در خوشحال کردن دیگران احساس می‌کرد.

پدر ما پس از سال‌ها تلاش و فعالیت‌های بیش از حد در دانشگاه و کنگره‌ها و خدمات زیادی که به جامعه پزشکی کرد، می‌گفت من تا زمانی که زنده‌ام دلم می‌خواهد که بتوانم در راه پیشرفت جامعه پزشکی تا آنجا که در توانم هست، خدمتگزار کشور باشم و در زمان فراغت در کنار خانواده با مهر و محبت و عشق به فرزندان با خوشرویی در راه پیشرفت و موفقیتشان تلاش می‌کرد. هرگز دلی را نرنجاندم و هر کسی را به‌نحوی خوشحال می‌کرد. همیشه لبخند بر لب به اطرافیانش کمک می‌کرد و در خانواده و نزد دوستان و آشنایان و حتی کسانی که یک بار آشنایی داشتند، محبوبیت خاصی داشت و همیشه به خوبی‌ها و بزرگواری‌ها و مهربانی‌هایش عشق می‌ورزیدند.

همیشه می‌گفت خوشبخت کسی است که شکوه رفتارش، آفریننده لبخند در چهره دیگری باشد. پدر ما می‌گفت هر روز به قلبت بیاموز که با عشق، به دیگران و دوستان و نیازمندان بتپد. به دستانت بیاموز که برای دیگران مفید باشد و به احساست بیاموز که جز به سمت و سوی خوبی نرود.

به همین جهت همسر و فرزندان همیشه با داشتن اینچنین مخلوق بی‌نظیر خدا در کنارشان احساس خوشبختی کرده؛ حال نیز با سرفرازی و افتخار به خود می‌بالند. دکتر حسنی پس از عمری خدمت خصوصاً خدمات فداکارانه به بیماران کرونایی در پاندمی کرونا به کرونا مبتلا شد و در هفدهم مهرماه ۱۳۹۹ چشم از جهان فرو بست.

و اینک دکتر ولی‌الله حسنی به قلم و زبان خودش:

نام من ولی‌الله حسنی، فرزند حسین، متولد اردیبهشت‌ماه سال ۱۳۳۴ شمسی در شهرستان نراق، صادره از دلیجان، فرزند سوم از خانواده‌ای ضعیف بودم. پدرم پس از دو سال سربازی، سال ۱۳۲۰ شمسی که دوران سخت سیاسی و ناامنی ایران از نظر اقتصادی شرایط سختی داشت، به شغل کفاشی مشغول بود و به سختی امورات زندگی را می‌گذراند. من در سن دو ماهگی بودم که پدرم تصمیم به مهاجرت به تهران نمود، و در خیابان ایرانمهر مغازه کفاشی شروین را به‌عنوان محل کار انتخاب کرد. من دوران طفولیت را در یک اتاق اجاره‌ای که نه برق و نه آب داشت، گذراندم. در آن دوران کلاً جامعه فقیر و بیمار بود که دچار سوء تغذیه و از نظر عدم امکانات بهداشتی اقتصادی و بی‌سوادی رنج می‌برد.

من در سن ۷ سالگی، کلاس اول دبستان هادیان، در خیابان ایرانمهر که نزدیک مغازه پدرم بود با اشتیاق درس را شروع کردم و کلاس سوم را با برادر بزرگترم به دبستان صبحی، نزدیک باند طیاره‌ها که راه خیلی طولانی بود پیاده می‌رفتم و بعد از مدرسه هم درس را می‌خواندم و هم در کارهای خانه برای تهیه آشامیدنی که خیلی دور بود آب می‌آوردم و منبع را پر می‌کردیم و تابستان هم وقت اضافی را در مغازه الکتریکی کار می‌کردم.

من کلاس ششم را در همان مدرسه هادیان که آن زمان مدرسه‌ها دونوبته بود تمام کردم. هر روز ظهر به مغازه پدرم می‌رفتم، آنجا ناهار می‌خوردم، ساعت ۲ بعد از ظهر به مدرسه می‌رفتم.



پدرم همیشه به ما می‌گفت هیچ‌وقت خدا را از یاد نبرید. ما خانواده پر جمعیتی بودیم که هر کس به نوبه خود تلاش می‌کرد تا باری از مشکلات خانواده را کم کند. آن زمان گویی مغازه پدرم دانشگاه انسان‌سازی بود. پدرم با اساتید و معلمان و مهندسیین و قاضی و افسران ارتش و... که از مشتریانش بودند دوست بود. یک روز پس از سالیان سال که من در دفتر کارم در دانشگاه بودم، به من گفت که به معلمانم قسم خورده بود که به‌خاطر مشتری بودن با ما هیچ‌وقت نمره به ما ندهند تا با توان خودمان و متکی به خود رشد کنیم. احترام به قانون و نظم و انضباط و انسان‌دوستی را سرمشق زندگیمان قرار داد.

کلاس هفتم، دوران دبیرستان در سال ۱۳۴۶ بود. هم درس می‌خواندم و هم در مغازه به پدرم کمک می‌کردم. پدرم علاوه بر کفاشی به‌علت علاقه به پزشکی کار شکسته‌بندی هم انجام می‌داد و در کارش هم خیلی موفق بود. در ایام تحصیلی کلاس یازده دوازدهم دبیرستان همراه برادرم در چاپخانه اطلاعات شب کار می‌کردم و درسم را هم به خوبی می‌خواندم.

جهش تحصیلی من در کلاس دهم که در دبیرستان روزبه چهارم طبیعی بودم، به مسابقات منطقه پنج آموزش و پرورش، معرفی شدم و در مسابقات علمی نفر اول شدم ولی عنوان نماینده رشته طبیعی در گروه ریاضی پادری بین مناطق کل آموزش و پرورش در رادیو شرکت کردم و با نتایج بسیار عالی باعث افتخار دبیرستان و پدر و مادرم شدم. سه سال در دبیرستان پشت سر هم شاگرد اول شدم که در اوج رقابت تلاش می‌کردم و معلم طبیعی من دکتر زکی‌خانی بود و من تشویق شدم که رشته پزشکی را انتخاب کنم و در حین درس در ساعت‌های تفریح با چند نفر از دوستان تست کنکور می‌زدم.

درس ریاضی و فیزیک و شیمی من خیلی خوب بود، به‌خاطر همین روزهای تعطیلی شاگرد می‌گرفتم و تدریس می‌کردم، در زدن تست کمکشان می‌کردم. سال ۱۳۵۳ دیپلم طبیعی را از دبیرستان ادیب گرفتم و هم‌زمان درخواست پذیرش از دانشگاه اکلاهما را داشتم که برایم امکان‌پذیر نشد. تا اینکه در کنکور سراسری که حق پنج رشته در کل رشته‌ها را داشتیم، لیسانس تغذیه دانشگاه سراسری مشهد را قبول شدم. هم خوشحال بودم و هم ناراحت، چون رشته مورد علاقه من پزشکی بود. در ترم دوم دانشگاه اهواز دانشجوی پزشکی می‌گرفت اما در آذرماه دانشگاه‌ها اعتصاب کردند و من نتوانستم و از آنجا هم جا ماندم و امتحان ندادم.

احساس افسردگی بسیاری داشتم، من می‌خواستم حتماً به هدفم برسم. بالاخره تصمیم گرفتم این رشته را سریع به پایان برسانم و از ترم سوم مرتب شاگرد اول دانشکده شدم. در حین تحصیل ریاضی، شیمی، فیزیک، طبیعی و جانوری را تدریس می‌کردم. ساعتی ۵۰ تومان می‌گرفتم، در دانشکده داروسازی و آزمایشگاهی در نقاط دوردست و قسمت بهداشتی فعالیت می‌کردم. با دوستان پزشکی به سالن تشریح می‌رفتم و واحدهای انتخابی را از پزشکی برمی‌داشتم و انگیزه‌ام ادامه پزشکی بود.

سال ۱۳۵۵ که برای اولین بار دانشگاه‌های بزرگ دنیا مثل هاروارد، جان هاپکینز، ایلینویز، آکسفورد و... در مرکز شاهنشاهی ایران، آزمونی مثل ام‌کت از فارغ‌التحصیلان لیسانس به بالا که در رشته‌های پزشکی می‌توانستند امتحان بدهند و هفت ساعت امتحان ورودی و سه مصاحبه عمومی و فردی و علمی که در نهایت سالی ۳۰ نفر دانشجو بپذیرند؛ من معدل نزدیک به ۳.۸ از ۴ و حدوداً مثبت شدم. حالا من با انگیزه بیشتر در دانشگاه شیراز در دوره فوق لیسانس بیوشیمی و مرکز پزشکی شاهنشاهی ایران ثبت نام کردم.

هر دو دانشگاه کنکور ورودی و مصاحبه داشت که روز امتحان با تاکسی که می‌رفتم سر جلسه راننده تاکسی یک پسر بچه را زیر کرد و من با ناراحتی با خاطره بد خودم را به امتحان رساندم که از ۳۰ نفر دو نفر بر می‌داشتند، خوشبختانه من امتحان را که حدود ۶ ساعت بود اول قبول شدم و روز بعد در مصاحبه با یکی دیگر از شرکت‌کننده‌ها قبول شده و موفق به ورود به رشته پزشکی شدم.

هفته بعد در تهران از بین سه هزار نفر بین‌المللی در مرحله اول ۹۰ نفر و ۳ مصاحبه دیگر فقط سی نفر پذیرفته می‌شد. من در امتحان کتبی و در مصاحبه سوم برای هماتولوژی دانشگاه پیراپزشکی دوره دکترای PHD برای دوره تکمیلی از دانشگاه الینوز آمریکا پذیرش دادند. باز هم این مرا راضی نکرد و پس از ادامه فوق لیسانس بیوشیمی، دانشجویان پزشکی و کنکور داشتم و از چند دانشگاه پیشنهاد داشتم و ماهانه نیمی از حقوق ۳۰۰۰ تومانی لیسانسم را به خانواده کمک می‌کردم.

سال ۱۳۵۷ دوره سوم M cat مرکز پزشکی را در ۳ روز امتحان و مصاحبه نهایی که یک کمیته ۱۵ نفری بود، موفق شدم و با صبر و شکیبایی رشته پزشکی را شروع کردم. من خرج تحصیلی خودم را با تدریس‌هایی که می‌کردم فراهم می‌ساختم. دوست بسیار خوب من کتاب و خانواده‌ام بود.

خوشبختانه تا حالا هرگز دست به دخانیات نزدم و هر گونه نوشیدنی الکلی استفاده نکردم. در دوران تحصیلی پزشکی در دبیرستان شهید رجایی شیمی و فیزیک و بیولوژی ساعتی تدریس و به ازای هر ساعت ۳۷ تومان می‌گرفتم و در دانشکده تدریس می‌کردم و با راهنمایی استاد آناتومی دکتر کوثریان و دکتر مستقیم در باز کردن جسد و تشریح همکاری و در دانشکده پیراپزشکی و پرستاری و مدیریت اطلاع‌رسانی تدریس می‌کردم. در این حین مسائل انقلاب ۱۳۵۷ سیاسی جامعه را تغییر و بعد از مدتی دانشگاه‌ها تعطیل شد. در عرض دو سال تعطیلی من در بیمارستان مولوی و بیمارستان یافت‌آباد در اتاق عمل و بخش جراحی کار می‌کردم.

در سال ۱۳۶۵ کل دانشگاه‌ها به دانشگاه علوم پزشکی و بهداشت و درمان تبدیل شد. در همین سال مرکز پزشکی خدمات شاهنشاهی هم به دانشگاه علوم پزشکی ایران تغییر نام داد. در سال ۱۳۶۲ که دانشجویی بالینی مشغول تدریس دبیرستان شبانه و دانشکده بودم، با خانواده‌ای که یکی از فرزندان آنها به اسم کمال/ادیب شاگرد خصوصی من بود و اهل اردبیل بودند آشنا شدم و به خواستگاری صبیحه آنها رفتم.

در شب یلدا که شب میلاد حضرت محمد (ص) بود، جشن عقد کنان ما در حضور خانواده‌ها و دوستان و بعضی از همکلاسی‌هایم با خانم شیرین/ادیب که دختری بسیار شایسته و نجیب بود، انجام شد و فردای آن شب من در امتحان بخش عفونی نمره بیست آوردم که شیرینی و صلتمان را بیشتر کرد.

همسرم فرهنگی بود و یکی از برادرانش پزشک متخصص قلب و به نام بود و پدرش یکی از معتمدین شهر و مردم‌دوست که در تربیت فرزندانش خیلی موفق بود. دو ماه بعد در اسفند همان سال برای اولین بار عراق از سلاح شیمیایی استفاده کرد و موتور برق اورژانس را تخریب کرد و ما برای دفاع از کشورمان به‌طور مرتب در بیمارستان حضور داشتیم.

در دوران انترنی یک ماه طبق مقررات به‌عنوان طرح به جبهه ارون‌کنار رفتیم و یک روز که ما در آمبولانس بودیم در نزدیکی ما اتوبوس حامل امدادگران را زدند و یک روز دیگر بیمارستان صحرائی را شیمیایی زدند که انتقال مجروحین سخت بود.

من موقع استراحت در جبهه کتاب درسی برای تخصص می‌خواندم و فکر می‌کردم که در آینده باید این همه ایشار جوانانی که در راه وطن جان بر کف هستند را جبران کنیم و اگر زنده بمانیم کاری دشوارتر بر دوش خواهیم داشت.

روز آخر که ترخیص می‌شدیم، صبح بر سر اورژانس ما بمب‌های خوشه‌ای ریختند و حدود سی نفر در آنجا شهید شدند. در آن موقع تهران هم مورد حمله متجاوزها قرار می‌گرفت، که یکی از آن شب‌ها که قرار شده بود هیچ‌کس در خانه‌هایشان نماند، ما اولین بچه دوماه‌ام را در راه داشتیم و همان موقع از ترس و شدت درد همسرم تهدید به سقط شد.

من که همیشه تمام وسایل و تجهیزات پزشکی همراه داشتم راهی برای نجات یکی دیگر شد که خارج از شهر در نزدیکی‌های جاجروود که کل راه‌ها از ترافیک مسدود شده بود، ساعت سه و نیم نصف شب، صدای داد و بیداد مردم بلند شد که یکی دارد وضع حمل میکند و در حال مرگ هست، خوشبختانه من با پیش‌بینی‌هایی که کرده بودم توانستم با کمک دو تا از خانم‌های پرستار داخل یک استیشن با وسایل بهداشتی نجاتش بدهم و نوزاد را به دنیا آوردم. فردای آن روز در خبرهای خارجی گفتند که پزشک جوانی جان مادر و فرزندش را با امکانات کم و ماهرانه نجات داد؛ ولی متأسفانه برای خودمان نتوانستیم اولین یادگارمان را محافظت کنیم.

در سال ۱۳۶۵ اولین فرزندم فرشاد به دنیا آمد و من دکترای پزشکی را گرفتم. (حالا فرشاد فارغ‌التحصیل طراحی صنعتی از دانشکده هنرهای زیبا دانشگاه تهران می‌باشد). جنگ تحمیلی بود و من سربازی نرفته بودم و همسرم با بچه کوچک هر روز راه دور مدرسه را می‌رفت و شرایط سختی بود. آن زمان دکتر خسروی رئیس دانشگاهی که من آنجا تدریس می‌کردم، بورسیه آناتومی در اسکاتلند و رشته تخصصی بیهوشی را به من پیشنهاد داد و تشویق کرد که یکی از این رشته‌های مورد نیاز را انتخاب کنم (در آن روزها بسیار متخصص بیهوشی در کشور کم و کشور شدیداً در این حوزه نیاز به نیرو داشت) پذیرفتم و مرحوم دکتر جمال‌الدین الهی‌قمشه‌ای که رئیس گروه بیهوشی و آنستزیولوژیست بود از من امتحان گرفت و مرا برای طی دوره تخصص بیهوشی به دانشگاه معرفی کرد. پس طی سه سال دوره تخصص بیهوشی در سال ۱۳۶۸ فارغ‌التحصیل شدم و به گروه بیهوشی پیوستم.

در زمان تحصیل در رشته بیهوشی کشیک‌های مکرر در بخش بیهوشی و مراقبت ویژه سخت بود. رشته بیهوشی برایم ناشناخته بود و امکانات آموزشی و شرایط برای من کافی نبود. می‌خواستم تغییر رشته بدهم که رئیس دانشگاه منصرفم کرد و مرا موظف کرد که ادامه تحصیل بدهم.

پس از آن من در سخنرانی‌ها و برنامه‌ریزی‌ها به‌عنوان نماینده دستیاران فعالیت می‌کردم. در آن سال اول دستیاری به جبهه رفتم و در بیمارستان شهید بقایی چهار اتاق عمل بود که شبانه‌روز در خدمت مجروحین جنگ بودیم. گاهی اوقات تهران مورد بمباران و حمله قرار می‌گرفت و ما در بیمارستان فیروزگر در زیر زمین اتاق عمل به پا کرده بودیم و کمک‌رسانی می‌کردیم.

پایان‌نامه من درباره مجروحین جنگی بود که در اثر ترکش دچار دردهای شدید اندام فوقانی بودند و درمان می‌شدند. سال ۱۳۶۷ حمله مرصاد بود که من به غرب ایران اعزام شدم. شهر کرمانشاه فقط دو متخصص بیهوشی داشت و من شبانه‌روز عمل‌های جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی و جراحی عمومی و جراحی عروقی اورژانس را به تنهایی جوابگو بودم. آن سال من دوبار به این منطقه آمدم. دفعه دوم حلبچه کردستان بود که عراق شیمیایی زد. سالی پر از واقعه بود که قرارداد صلح بسته شد.

تیر ماه سال ۱۳۶۸ امتحان پری‌بورد (pre board) دادیم و من قبول شدم که در شهریور تقسیم نیرو شد و من حکم استخدام پیمانی گرفتم و البته سربازی را در دانشگاه به سر بردم.

پس از آن به‌عنوان عضو هیئت علمی گروه بیهوشی مشغول شدم و در دو بیمارستان شهید رهنمون و امیرالمومنین<sup>(ع)</sup> تا بیست و دو شب کشیک مقیم مشغول بودم و خانواده‌ام را نمی‌دیدم و بقیه وقت را به تدریس در دانشگاه و کلاس کنکور می‌گذاشتم، چون حقوقم کفاف خرج زندگی را نمی‌داد و باید بیشتر کار می‌کردم که خوشبختانه آدم پرانرژی و با انگیزه و آینده‌نگر و علاقه‌مند بودم.

در همین سال برای اولین بار در کنگره سراسری بیهوشی و مراقبت ویژه ایران در مشهد به‌عنوان سخنران با ارائه مقاله شرکت کردم و همزمان با آن در انجمن آنستزی و مراقبت ویژه ایران با عنوان بازرس در هیئت مدیره مشغول شدم. با خود عهد بستم که باید این رشته را در جایگاه بالای خود از نظر علمی و شخصیتی حفظ کنم تا بتوانیم با امنیت بیشتر نسل جوان از این رشته استقبال کنند. در تابستان ۱۳۶۹ یک ماه دوره آموزشی برای سربازی اعضای هیئت علمی ما را فرا خواندند تا این که آموزش نظامی ما در قصر فیروزه به پایان رسید.

در ادامه و در سال‌های بعد اتاق عمل گوش و حلق و بینی و کاشت حلزون و برداشتن تومورهای مجامه و جراحی سر و گردن را با آقای دکتر فرهادی تاسیس کردیم

که به عنوان یکی از مراکز مهم آموزشی و تحقیقاتی در کشور شد. من روزهای دوشنبه و چهارشنبه در این اتاق عمل به آموزش و پژوهش و اجرای پروپوزال‌های مشترک در مرکز تحقیقات دانشگاه انجام وظیفه می‌کردم.

در سال ۱۳۷۰ از طرف دکتر دلشاد، رئیس شبکه بهداشتی استان تهران، برای کاروان حج در تیرماه به‌عنوان متخصص بیهوشی معرفی شدم و همسرم هفت ماهه بود و من بعد از سه سال که ارتباط حج تمتع قطع شده بود، به مدت چهل و پنج روز به مکه مشرف شدم و در دمای شصت درجه در مدینه و عرفه و منا مشغول درمان بیماران و اعمال جراحی آنان بودیم و اعمال مناسک حج را هم انجام داده و حاجی شدیم.

در راه برگشت به ایران داخل یک هواپیمای غول‌پیکر بودیم که ناگهان پیچ شدم به انتهای هواپیما، یک نفر ایست قلبی کرده بود و کف هواپیما افتاده بود که با تنفس دهان به دهان و ماساژ قلبی احیا را انجام دادم. وقتی برگشتم بعد از ده روز پسر دوم ما به نام فرهاد به دنیا آمد. (که حالا دانشجوی پزشکی است و قبل آن ۶ سال در کانادا در رشته روانشناسی تحصیل می‌کرد، بالاخره انتخاب کرد که در رشته پزشکی ادامه تحصیل دهد و بعد از پس از سال‌ها دوری به دانشگاه علوم پزشکی ایران انتقال گرفت و آرزو موفقیت در این راه برایش دارم.)

در سال ۱۳۷۵ عضو هیئت مدیره انجمن بیهوشی شدم. بعد از دوره‌ای که بازرس انجمن بودم و در جلسات متعددی در نظام پزشکی و بیمارستان‌های مختلف شرکت می‌کردم و در ضمن کارهای مؤثری که انجام می‌دادم به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی انتقال می‌دادم.

در سطح وزارت عضو کمیته علمی مرگ‌ومیر مادران و نوزادان بودم و از طرف دیگر عضو کمیته احیا نوزاد در دانشگاه شدم. در سال ۱۹۹۰ در کنگره جهانی آنستزی در لاهه هلند با ارائه یک مقاله شرکت کردم. از ایران ۹ نفر بودیم و اداره کنگره در اروپا برای اولین بار برای من جذاب بود. در سال ۱۳۷۲ مدیر گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شدم. پانزده سال در دپارتمان آناتومی دانشگاه همکاری داشتم و چون خودم مدیر گروه بیهوشی بودم در تدریس و آموزش دستیارانم مؤثر بودم.

سال ۱۳۷۵ دو مقاله در کنگره جهانی در سیدنی استرالیا داشتم که پس از ده روز برگشتن گزارشی از تجهیزات و مطالب جدید را به دانشگاه و در مجله انجمن گزارش و ارائه دادم. در آن سال نود درصد قبولی در مورد داشتم.

در سال ۱۳۷۸ پس از گردآوری مقالات و دانشگاه‌ها و مجلات توانستیم مجوز مجله علمی پژوهشی ارگان انجمن آنستزی و مراقبت ویژه را از وزارت بهداشت بگیریم و این یک قدم مثبت بود در آن زمان و من دانشیار بودم.

در خرداد ۱۹۹۸ میلادی از ایران چهار نفر بودیم که من دو مقاله در کنگره بیهوشی کامل وریدی آسیا و اقیانوسیه در کیوتو ژاپن داشتیم و پس از آن به چین رفته و از مرکز طب سنتی دیدن کردیم. در آبان ماه همان سال از طرف یونیسف و سازمان بهداشت جهانی تمام اعضا کمیته علمی مرگومیر مادران و نوزاد وزارت بهداشت به بازدید از مرکز تنظیم خانواده به بنگلادش رفتیم.

همزمان در کارشناسی‌های پزشک قانونی و نظام پزشکی کمک می‌کردم. دو سال بود که بیمارستان منطقه آزاد کیش برقرار شده بود و من مسئولیت بیهوشی و تامین بیهوشی توسط دستیاران سال آخر را در یک ماه مرخصی استحقاقی به صورت تشویقی به طور چرخشی به بیمارستان کیش می‌فرستادم.

کارهای زیادی در گروه بیهوشی انجام دادیم. از جمله اقدامات دیگر ما در گروه بیهوشی ایجاد فلوشیپ بیهوشی قلب بود. در سال ۱۳۸۷ دوره فلوشیپ بیهوشی قلب را برنامه‌ریزی کردیم و از متخصصین عضو هیئت علمی دانشگاه‌ها برای بالا بردن بنیه علمی آنها پذیرش دستیار می‌کردیم. اولین دوره فلوشیپ بیهوشی قلب در مرکز قلب شهید رجائی برقرار شد و از زاهدان دکتر مصطفی علوی و دکتر علیرضا جلالی زیر نظر اساتید بیمارستان شهید رجایی دوره فلوشیپ قلب را با نظر و تابعیت گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی ایران شروع کردند و در ادامه سالی سه و یا چهار دستیار فلوشیپ برای دوره هجده ماهه پذیرش می‌شدند.

در ماه ژوئن سال ۲۰۰۰ در کنگره جهانی در مونترال کانادا با سه مقاله از ایران شرکت داشتیم. پس از اتمام کنگره از طرف دکتر صفایی و دکتر کارلی به آموزش در آنجا معرفی شدم تا هفته‌ای دو روز به‌طور جداگانه زیر نظرشان پیشنهاد کار دادند، اما به علت وقت محدود امکان‌پذیر نبود و باید به ایران برمی‌گشتم.

در شهریورماه سال ۱۳۷۹، اولین کنگره سراسری در شیراز برگزار شد. در این کنگره علمی از مهمانان خارجی و داخلی به صورت عالی مهمان‌نوازی شد. من در آن موقع در دانشکده مسئول آموزش دستگیری دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران بودم و پس از آن از طرف آقای دکتر فرهادی وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای



اولین بار مسئول اولین برنامه دستیاری تخصصی طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران شدم و از اواخر سال ۱۹۹۹ میلادی تا سال ۲۰۰۱ تدوین برنامه کوریکولوم چهار ساله را آماده کردیم.

پس از آن من فرصت مطالعاتی در یک دوره شش ماهه اکسترن شیب بیهوشی به آمریکا در دانشگاه پنسیلوانیا در مرکز آموزشی پزشکی میلتن هرشی در هشتاد مایلی فیلادلفیا زیر نظر دکتر پاتریک مک کوئیلان که ایشان معاون دپارتمان بیهوشی و درد و مراقبت ویژه و مدیر برنامه آموزشی دستیاران بود، که چند بار در ایران با دکتر مظاهری جراح فک و دکتر مک کوی جراح پلاستیک میهمان دانشگاه علوم پزشکی ایران در مرکز پلاستیک حضرت فاطمه<sup>(س)</sup> و مجتمع حضرت رسول اکرم<sup>(ص)</sup> بودند و من هم میزبان آنها بودم.

اول دسامبر سال ۲۰۰۰ وارد بخش بیهوشی آنجا شدم. برای من شروع خوبی بود و هر دو هفته در یک اتاق عمل و یا بخش که توسط دکتر مک کوئیلان برنامه ریزی و یک اتاق خصوصی در بخش مجهز به کامپیوتر و اینترنت و معرفی من در مجله بخش به عنوان دانشیار اکسترن شیب بیهوشی از ایران مشغول فعالیت بودم و امکانات آموزشی با کیفیت بالا و کتابخانه و کلاس درس منظم و کتاب‌های درسی و آخرین شماره‌های مجلات و کارگاه کسب مهارت فیلد بیهوشی و گراند راند و ژورنال کلاب و مورتالیتی و موربیدیتی و برنامه‌های چرخشی متنوع در دسترس بود.

در این دوره هر شب ساعت ده شب بخش را ترک می‌کردم و بعد از اتاق عمل به کتابخانه بخش بیهوشی می‌رفتم و تمام کارهای روزانه را یادداشت و مطالعه می‌کردم. با اینکه خودم در ایران تدوین برنامه آموزشی بودم، برایم الگویی مناسب بود. آرزو داشتم که تمام آن دوره‌ها را که در آنجا انجام داده می‌شد به ایران بیاورم.

دو هفته هم برنامه چرخشی بخش طب اورژانس را که با دکتر مک کولین صحبت کردم که در ایران این رشته در حال تاسیس است و اساتید آن نیاز به دوره تکمیلی دارند و ایشان قبول کردند که این کار را در عملی کنیم و به دعوت دکتر شاه حسینی، رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران، برای برنامه‌ریزی به ایران آمدند و اولین مرکز رزیدنتی طب اورژانس با طراحی که آنها در ایران پیشنهاد دادند با اساتید این رشته برای سفر به آمریکا فراهم شد. در واقع توانستم بیهوشی کشور را به طور تخصصی‌تر از هم جدا و به طور تخصصی‌تر ارتقا علمی در بیهوشی کشور انجام دهم.

من در سال ۱۳۸۱ دارای رتبه استادی در رشته بیهوشی شدم. حالا مسئولیت کاری من بیشتر شده بود و انجمن هم اوج گرفته بود. در یکی از کنگره‌های سراسری که در تهران بود قرار شد که ماهی دو نفر از متخصصین بیهوشی که در زمینه درد علاقه‌مند بودند با مصاحبه و معرفی انجمن برای یک ماه به فرانسه بروند. این کار انجام شد. پس از گذراندن دوره گواهی می‌گرفتند و این نیز یکی از روش‌های تشویقی اعتلای علمی همکاران بود.

کار خیلی زیاد بود، به طوری که اکثر اوقات هفته‌ای هفت روز از هفت صبح و روزهای شنبه ساعت شش صبح تا ده شب در مجتمع بودم و گاهی همسر و فرزندانم مرا نمی‌دیدند. در ادامه درخواست مجوز تاسیس دوره فلوشیپ مراقبت ویژه و فلوشیپ درد را از طرف گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی ایران به وزارت بهداشت دادم و خوشبختانه هر دو مورد قبول قرار گرفت.

در بخش بیهوشی با امکاناتی که داشتیم در ارزیابی اولین مرکز تاسیس فلوشیپ درد مجوز آن را در سال ۱۳۸۷ گرفتیم. دکتر فرناد ایمانی را که در زمینه درد علاقه‌مند و فعالیت می‌کرد به‌عنوان مسئول آموزش درد منصوب کردیم. آقای دکتر ایمانی با جدیت کار را شروع کرد. تمام وسایل مورد نیاز را تهیه کردیم. حتی دکتر مک کوئیلان که برای بار سوم به ایران آمد و در زمینه درد یک دستگاه عصب‌یاب به بخش ما اهدا کرد و برنامه‌ریزی و حضور در اتاق عمل برای رژیونال آنستزی خود جرقه‌ای در جدی گرفتن این شاخه کارمان بود.

موازی با آن دکتر ایمانی، مجوزی را با نظر و اجازه انجمن بیهوشی و مراقبت ویژه ایران برای تاسیس انجمن درد و رژیونال آنستزی ایران از وزارت بهداشت گرفت. من هم کمک کردم. در یک جلسه در مجتمع حضرت رسول اکرم (ص) با شرکت‌کنندگان در مسائل درد انتخابات هیئت مدیره انجمن درد انجام شد و دکتر فرناد ایمانی، دکتر محمودرضا آل‌بویه، دکتر محمودرضا محقق، دکتر داود آقا محمدی، دکتر بهرام نادری نبی، دکتر آرمان طاهری و دکتر مومن‌زاده تشکیل و فعالیت آنها با رئیس انجمن دکتر فرناد ایمانی تشکیل شد و از سال بعد فلوشیپ درد از متخصصین بیهوشی گرفته شد.

البته برنامه آموزشی فلوشیپ درد با چه زحمتی در کمیسیون تدوین که من در آن عضو و چانه‌زنی زیادی با سایر گروه‌های در ارتباط با درد داشتیم و حیطة کارمان در بحث درد حاد و درد مزمن و اینترنت‌نشال مصوب گردید و ابلاغ شد.

از جمله دیگر کارهاییم به‌عنوان عضو شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت بهداشت در حضور دکتر لنگرانی وزیر بهداشت نظر کارشناسی می‌دادم و به‌عنوان نماینده معاون آموزش وزارت بهداشت به‌طور مداوم بازدید از فعالیت‌های آموزشی دستیاران بیهوشی چهار ساله و مراکز و تشویق به بالابردن استانداردهای آموزشی به‌عنوان ارزیابی صورت می‌گرفت و در همان سال مجوز ارزیابی اولین مرکز تاسیس مراقبت ویژه و فلوشیپ را انجام دادم.

بنا به درخواست دکتر پازوکی، رئیس بخش لاپاراسکوپی دانشگاه علوم پزشکی ایران برای تاسیس مرکز تحقیقات جراحی در مجتمع رسول اکرم<sup>(ص)</sup> به‌عنوان یکی از مؤسسين با ارائه مقاله و سی‌وی مجوز مرکز گرفته شود و من به‌عنوان مؤسس و پژوهشگر فعالیت می‌کردم.

پس از آن از طرف وزارت بهداشت به‌عنوان استاد فلوشیپ و مدیر گروه فلوشیپ ای‌سی‌یو دانشگاه شدم. همان موقع بود که از طرف دکتر فتحی رئیس دانشگاه از من چندین بار درخواست ریاست دانشکده پزشکی را پیشنهاد نمود و من به علت حجم کاریم قبول نکردم.

من هنوز هم دبیر شورای پزشکی عمومی و مدیر گروه بیهوشی دانشگاه و سرپرست امور دستیاری دانشکده پزشکی و عضو برد تخصصی بیهوشی بودم. متأسفانه ایشان چهار نفر از استادیاران بیهوشی جوان ما را اخراج کردند و من پس از پانزده سال مدیریت گروه بیهوشی به‌عنوان مدیر گروه برای آنها تقاضای تجدید نظر کردم. متأسفانه به آن اساتید زحمتکش و باسواد توجهی نکرد و من به خاطر این موضوع پس از پانزده سال مدیریت گروه بیهوشی دانشگاه و نه سال سرپرستی امور دستیاری در دانشکده پزشکی استعفا دادم. ایشان با تأکیده‌های مکرر و اصرار که از استعفا منصرف بشوم و جای تاسف داشت که پس از سی و پنج سال تلاش و تجربیات و نوآوری در دانشگاه، بدون هیچ مراسمی کنار گذاشته شدم. ضربه روحی بزرگی به من وارد شد. خدا را سپاس که من بیش از بیست و پنج سال مسئولیت بخش را که از ابتدای تاسیس دستیاری بیهوشی در مجتمع رسول اکرم<sup>(ص)</sup> بودم احساس رضایت و لبخند دستیاران برایم یک دنیا ارزش داشت و احساس می‌کردم که روزی و مزد خود را این‌گونه دریافت می‌کنم.

من ناخواسته شیفته کار خود شده بودم و با سختی و تلاش و دوری از خانواده با تلاش و کار خودم را بیشتر وقف دستیارانم و آموزش می‌کردم.

یکی از کارهای دیگرم در مورد ادامه ارزیابی رشته بیهوشی در کشور بود. به‌عنوان دبیر ارزیابی و اعتبار بخشی از طرف وزیر محترم انتخاب شدم. در هیئت مدیره انجمن سال ۱۳۸۸ من از دانشگاه ایران به‌عنوان نایب رئیس بودم و پس از آن به‌عنوان رئیس انجمن به من پیشنهاد دادند و لیکن من به دلایلی نپذیرفتم و نگرانی من جلوگیری از تخریب افراد و بی‌حرمتی به اعضای انجمن بود.

در سال ۱۳۹۱ دچار درد آئزین قلبی شدم و در بیمارستان پارس عمل بای‌پس کرونری انجام شد و بیشترین ریسک فاکتور من کار زیاد و استرس و فشار کارم بود. من باز هم به خاطر عشق و علاقه به شغلم باز هم تلاشم را کردم که در خدمت جامعه پزشکی و سلامت جامعه باشم.

به‌عنوان کلام آخر بگویم، وصیت من این است که اگر از دنیا رفتم در کلاس درس که برای من بسیار محترم است مرا در آنجا به خاک بسپارند. همیشه گذشت و صبر و احترام به پیشکسوتان آرزوی من است و از خدا می‌خواهم الگوی به روز و مناسب برای نسل جوان باشم. جوانان سرمایه ملی کشورم هستند.

در حال حاضر در بخش بیهوشی حضرت رسول اکرم (ص) کماکان به‌عنوان رئیس بخش به ادامه آموزش دستگیری و اداره بخش بیهوشی کمک می‌کنم. کمک من در اجرای برنامه‌های بیهوشی و آموزشی دوره فلوشیپ با عشق است.

در سال ۱۳۹۲ مدارک استاد ممتازی خود را تسلیم دانشکده پزشکی و با ۱۵ سال سابقه استاد تمام با بیش از چاپ یکصد مقاله فقط بعد از استاد تمامی و فعالیت آموزشی و پژوهشی و اجرایی و مشاوره‌های متعدد از طرف دانشگاه و سخنرانی و اجرای کنگره‌ها و حضور فعال در مورد تمام وقت انجام وظیفه نموده‌ام.

در سال ۱۳۹۶ مدارک مرا که چهل سال فعالیت دانشگاهی داشتم، متأسفانه دانشگاه با نگاه تنگ‌نظرانه و بی‌اعتنایی از کنار آن گذشت. در همان سال حکم جدید مورد گرفتم که برای اولین بار امتحان آسکی (OSCE) با روش الکترونیک در سطح کشور با موفقیت انجام گرفت. پاییز سال ۱۳۹۷ برای انتخاب هیئت مدیره جدید از من دعوت به عمل آمد و من در این انتخابات شرکت نکردم.

وزیر جدید در ابتدای اسفند ماه در انتخابات ۱۷ اسفند سال ۹۷ جناب آقای دکتر نمکی معاون سازمان بودجه که بسیار فرهیخته و محترم بودند رای اعتماد مجلس را گرفتند.

سال ۱۳۹۸ من به‌عنوان دبیر هیئت ممتحنه‌ بورده کشوری با تجربه و همکاری با دبیرخانه تخصصی که حدود ۵ ماه درگیری بورده کتبی و شفاهی با قبولی ۴۰ درصد با مسئولیت سنگینی که داشتم با سابقه طولانی در بورده تخصصی با عشق به انجام وظیفه که در مقابل فرهیختگان داشتم توانستم به نسل جوان انتقال بدهم و الگوی مناسبی برای آیندگان باشم و به‌عنوان نماینده دانشگاه علوم پزشکی ایران جایگاه خوبی در کشور ارائه بدهم و از نظر وجدانی احساس آرامش و مثبتی دارم که نتیجه سال‌های طولانی تلاش همراه با عشق گذر عمر را با احساسی خوب در خدمت‌گذاری و انجام وظیفه سپری می‌نمایم.

در انجمن بیهوشی خیلی کار کردیم به‌خصوص در پژوهشی نمودن آن کوشا بودم. از دو سال قبل تا پایان سال ۱۳۹۸ کمیته اخلاق حرفه‌ای و مسئولیت من از علوم پزشکی ایران در کنگره سراسری بیهوشی نظرات تکمیلی گرفته شد و تایید آن به وزارت بهداشت و نظام پزشکی ارائه گردید.

در اواخر بهمن ماه سال ۱۳۹۸ زمزمه اشاعه ویروس کرونا در ایران شد که از کشور چین اپیدمیک شده بود. این بیماری ابتدا در قم و بعد همه جای ایران را گرفتار کرد. من با وجود مرخصی‌های زیادی که از قبل داشتم و استفاده نکرده بودم، قرار بر این بود که تعطیلات عید را برای چند روزی در کنار همسر و بچه‌ها باشم و بلیطی که از قبل گرفته بودم، به خاطر اوضاع پیش آمده برنامه سفر به کانادا را کنسل کردم. خوشبختانه خانواده‌ام به خاطر مشغله کاری و مسئولیتی که دارم همیشه در کم می‌کنند و بدون ناراحتی پذیرفتند. پس از آن من تمام‌وقت برای مبارزه با کرونا و بیماران در بیمارستان و جلسات غیرحضوری آماده خدمت بودم.

حالا دیگر بخش‌های آموزشی و درمانی گرفتار درمان بیماران کرونایی شده بود و ما نیز درگیر مبارزه با بیماری بودیم که بتوانیم جانشان را نجات بدهیم. من هر لحظه نگران سلامتی خانواده و مردم عزیز و مادرم در بیمارستان بودم و هستم و مرتب توصیه‌های لازم را تا آنجایی که می‌توان رعایت گردد، در اختیار همه آنها قرار می‌دادم.

آخر الامر استاد حسنی کرونا گرفت و در ۱۷ مهرماه ۱۳۹۹ به درجه شهادت در راه خدمت با ابتلا به کرونا رسید. روحش شاد.





فصل شانزدهم

## دکتر مهدی قیامت

در تاریخ بیست و یکم دی ماه ۱۴۰۰ در راستای استخراج تاریخ بیهوشی، خدمت آقای دکتر مهدی قیامت رسیدیم. مهدی قیامت از اساتید بیهوشی دانشگاه شهید بهشتی است. اگر چه نسل اولی نیست، برای اعتلا و ارتقای رشته بیهوشی در کشور خیلی زحمت کشیده است. حرف‌های او را می‌خوانیم:

متولد یکم فروردین ۱۳۳۶ در شهر یزد، در محله فهادان (به معنی پهلوان) هستم. در وجه تسمیه نام محله وجود زورخانه‌ها و باشگاه‌های فراوان در این محله بود. محله دیگری نزدیک محله ما بود که نامش یوزداران یا پلنگ‌داران بود. منزل ما که امروزه جزو منازل تاریخی و آثار باستانی است در مرز این دو مرحله قرار داشت.

دوران ابتدایی و متوسطه را در یزد خواندم. از دبیرستان رسولیان که از شاخص‌ترین دبیرستان‌های یزد بود دیپلم گرفتم. برون ده دبیرستان ما برای دانشگاه زیاد بود. ما ۴۸ نفر بودیم، دیپلم گرفتیم. ۳۲ نفر وارد دانشکده پزشکی شدند و ۱۶ نفر بقیه برای سربازی رفتند. روبروی کلاس‌های ما بچه‌های ریاضی بودند. آقای اولیاء نماینده پیشین یزد، حمیدیا استاندارد فقیه یزد و دکتر عارف و آقای صحرائیان از محصلین شاخص رشته ریاضی در دبیرستان ما بودند.

من جزو محصلین درس خوان و نابغه نبودم. سطح درس متوسط بود. کارهای فوق برنامه خیلی زیادی انجام می‌دادم. پیشاهنگ بودم. بسکتبال و هندبال بازی می‌کردم. عضو تیم دبیرستان بودم و البته شیطون هم بودم و پر جنب و جوش.



در سال ۱۳۵۴ بعد از قبولی در کنکور در رشته پزشکی بورسیه ارتش در شیراز قبول شدم، که نرفتم و در ترم بهمن ۱۳۵۴ برای پزشکی دانشگاه اصفهان پذیرفته شدم. دوران استاجری را در اصفهان خواندم. با بروز انقلاب فرهنگی و پس از آن در سال ۱۳۶۱ برای انترنی به دانشگاه شهید بهشتی آمدم. درسم که تمام شد، مستقیماً برای رشته بیهوشی آمدم. همین جوری هم برای بیهوشی نیامدم. عاشق رشته بیهوشی بودم.

رشته بیهوشی را رشته‌ای می‌دانستم که اکشن زیاد دارد. هیچ لحظه‌ای در بیهوشی با لحظه بعدی مشابه نیست. لحظه‌ها هم متفاوت اند. رشته بیهوشی اثر بخشی بسیار بالایی دارد. رشته بیهوشی در هر بیمارستان مشابه چتری است که بالای سر همه هست. اگر بیهوشی در بیمارستانی قوی باشد، دغدغه همه شاغلین پزشکی کمتر است. بیهوشی خوب یاور همه کادرهای بیمارستان‌هاست. این طبیعت این رشته است.

بیهوشی در دنیا یک تعریف دارد، در ایران یک تعریف دارد. سال ۱۳۶۳ وقتی برای شروع رشته بیهوشی بیمارستان طالقانی نزد آقای دکتر هدایت‌الیاسی که از اساتید به‌نام آن روزگار بود برای شروع بیهوشی رفتم، ۲۰ دقیقه بد رشته بیهوشی را گفت و در مورد بدی‌های رشته بیهوشی حرف زد. گفت در این رشته نفر دوم هستی. بیهوشی رشته به درد بخوری نیست. من پاسخ دادم عاشق رشته بیهوشی هستم. متکلی گفت که نمی‌توانم بگویم. نگارنده (دکتر حیدرپور) از او خواستم که بگوئید، متلک چه بود؟ قیامت پاسخ داد به من گفت خری! تا این جمله را دکتر قیامت گفت همه خندیدیم. من به دکتر قیامت گفتم می‌خواستی بگویی، خودت خری! با خنده ادامه داد خودش ترک بود و من از ترکی ایشان استنباط کردم.

دکتر الیاسی از همان روز اول روی من حساس شد، زوم کرد. تاکید کرد اگر بخواهی مثل من بشوی هیچ، هیچی نخواهی شد. من جواب را پنج سال بعد دادم. سال ۱۳۶۸ که مدیر گروه بیهوشی دانشگاه شدم و جای او را گرفتم. به‌نظرم خیلی ناراحت شد. روزی به ایشان گفتم مگر شما نگفتی که شما باید بجز من (یعنی بهتر از من) بشوی! حالا من شده‌ام شما باید خوشحال باشی که شاگردت بهتر از تو شده است. چرا ناراحت هستید؟

البته باید تاکید کنم من سپاسگزار استاد الیاسی هستم و خیلی خدمت ایشان ارادت دارم. خیلی حق گردن ما دارد. در آموزش سبک خاصی داشت و از اساتید شاخص آن دوران بود. استاد الیاسی روی سواد و اعتبار متخصصین و رشته بیهوشی خیلی حساس بود. می‌گفت توانمندی و سواد بالای اساتید بیهوشی است که به آنها اعتبار می‌بخشد.

روز شنبه‌ای من بیهوشی را شروع کردم. روز شنبه هفته بعد خبر دادند که آقای دکتر فاضل که وزیر علوم هستند برای عمل جراحی کولکتومی به اتاق عمل می‌آیند. بیمار از اعضای ستاد انقلاب فرهنگی بود. خود دکتر فاضل، وزیر علوم و دانشیار دانشگاه شهید بهشتی بودند. محل خدمت ایشان بیمارستان طالقانی بود و تا آخر بازنشستگی آنجا به خدمت و تدریس مشغول بودند. زحمات بسیار زیادی آنجا کشیدند. در آموزش پیوند عروقی و پیوند کلیه خیلی خدمت کردند و آموزش دادند.

ما دقیقاً یک هفته بود که کار را شروع کرده بودیم. گیج دستگاه‌ها، لوله کشی‌های گازهای اتاق عمل و سیستم‌ها بودیم. لوله‌های تنفسی، داروهای بیهوشی. هنوز اورینته نشده بودیم. شنبه دوم فرا رسید و دکتر فاضل آمدند. آقای دکتر الیاسی خیلی استقبال کردند. رزیدنت‌های سال بالای ما هم دکتر بهمن مالک و دکتر توکل پور بودند. (سال دوم به سوم). من هم حالا رزیدنت هفته اول و جونیور آنها هستم. دکتر الیاسی بیمار آقای دکتر فاضل را بیهوش کردند و رفتند. دکتر توکل پور مسئول ادامه کار شد. وسط عمل به من گفت من برای یک دقیقه می‌روم بیرون و برمی‌گردم. مواظب باش.

مانیتورینگ آن سال‌ها نبود. با گوشی باید قلب را گوش می‌دادی و با دست نبض بیمار را می‌گرفتی. البته بگویم که من در آوردن وسایل مانیتورینگ بعدها خیلی زحمت کشیدم. اگر یادتان باشد پالس اکسیمتری و نوار قلب مداوم و اینها اصلاً نبودند. برای اولین بار وقتی من به انجمن بیهوشی آمدم، پالس اکسیمتر را که دستگاه بزرگی هم بود من به ایران آوردم.

دکتر توکل پور وقتی می‌خواست برود، یک آمپول پاولن به من داد و گفت هر سی‌سی آن دو میلی‌گرم است. اگر دکتر فاضل گفت بیمار سفت است یک سی‌سی آن را به بیمار بده. سه دقیقه صبر کن شل می‌شود و رفت. دقایقی گذشت و دکتر مالک برنگشت. دکتر فاضل هم به آن طرف پرده خیلی حساس است. با بیهوشی دائم گفتگو دارد. حالا من تنها هستم. دکتر الیاسی هم در همین یک هفته مرتب به ما می‌گفت که به جراح‌ها رو ندهید. به تعبیری گربه را دم حجله سر ببرید.

ما هم که از شهرستان آمده بودیم، خجالتی هم بودیم. دکتر الیاسی هم در آموزش نحوه برخورد با جراحان کسی را استثنا نکرده بود. البته من دیدم که دکتر فاضل را خیلی تحویل گرفت. دکتر فاضل عمل را شروع کرده بود. حالا من تنها بالا سر بیمار هستم.

در حین عمل به من رو کرد و سوال کرد شما بیهوشی هستید؟ پاسخ دادم بله، گفت مریض سفت است. گفتم چشم، شما عمل را متوقف کنید. من بیمار را شل کنم. عمل را متوقف کرد. یک سی سی پاولن دادم. سه دقیقه که گذشت، گفتم ادامه بدهید بیمار شل شده است. ظاهراً دکتر فاضل از نحوه برخورد من خوشش نیامده بود. شروع کرد و دوباره گفت بیمار سفت است. من فکر کردم وقتی یک سی سی دادیم پس می شود یک سی سی دیگر هم داد. به دکتر فاضل گفتم لطفاً عمل را متوقف کنید. یک سی سی دیگر پاولن دادم. سه دقیقه بعد دکتر فاضل دوباره گفت و البته با ناراحتی، بیمار سفت است. من نمی توانم عمل کنم. در جواب به او گفتم اگر نمی توانی بده به کسی که می تواند عمل کند! من که مسئول جراحی نیستم آقای دکتر! خیلی به دکتر فاضل بر خورد خیلی ناراحت شد و همان روز هشتم مرا از اتاق عمل بیمارستان طالقانی اخراج کردند. شورا گذاشتند و گفتند به وزیر توهین شده و مرا به بیمارستان مدرس فرستادند. در واقع تبعید کردند.

در هفته دوم آنجا هم ماجرای مشابه با آقای دکتر فرخ سعیدی رخ داد که او هم عذر مرا خواست و ناچاراً من برای ادامه آموزش به بیمارستان لقمان آمدم. جو بیمارستان لقمان خیلی مردمی و خوب بود. من تا پایان رزیدنتی آنجا بودم و بعد از فارغ التحصیلی هم جذب آنجا شدم. حالا هم با وجود فراز و نشیبی که کشیده ام دانشیار بیمارستان لقمان هستم.

در خصوص ضرورت تلاش برای تحول آموزشی باید بگویم زمانی که رزیدنت شدیم، آقای دکتر الیاسی روزهای دوشنبه کلاس هایی در بیمارستان طالقانی داشت. از ساعت ۴ بعد از ظهر به مدت یک ساعت و نیم. اینها کلاس های خوبی بودند. بقیه آموزش سینه به سینه و بر بالین بیمار بود. آموزش سطحی بود و عمقی نداشت. من متوجه بودم که در دنیا چگونه و با شتاب چتر علم بیهوشی هر روز بازر و بازر می شود. در داروها، وسایل یکبار مصرف، مانیتورینگ، سیمولاتور، تکنیک ها و روش ها. وقتی مدیر گروه شدم، تصمیم گرفتم نارسایی های آموزشی را مرتفع کنم. البته جابجایی من به بیمارستان لقمان برایم از نظر کلاس قدری سخت بود، ولی تلاش کردیم مشکل را حل کنیم.

سال دوم رزیدنتی که شروع شد، برای یک دوره ۴۵ روزه به جبهه اعزام شدم. در بیمارستان شهید بقایی با آقای دکتر منصوری آشنا شدم که در بخش خصوصی کار می کرد.

دکتر منصوری تخصص خود را در شیراز و در ادامه از آمریکا گرفته بود و در انجمن بیهوشی فعال بود. در یک ماه و یا چهل روزی که با هم بودیم خیلی از چیزها را به من آموزش داد، به خصوص سیستم اتونوم، تاثیرپذیری‌های آن، سیستم سمپاتیک، پاراسمپاتیک، داروهای موثر روی آنها. در زمان‌های بیکاری او فقط به ما آموزش تخصصی می‌داد.

آشنایی من با دکتر منصوری سبب شد پایم به انجمن بیهوشی باز شود. بعد از اینکه از جبهه آمدم در انجمن با آقای دکتر رضا بهنیا، دکتر محمدجعفر منصوری، دکتر علی محفوظی، خدا رحمت کند دکتر کیمیای و مرحوم دکتر هوشنگ فهیم، با آنها کار را در انجمن ادامه دادم. حالا به سال ۱۳۶۵ رسیده بودیم من هنوز زیدنت سال دو بیهوشی بودم و از اعضای فعال انجمن شدم. دکتر الیاسی کار با انجمن را دوست نداشت. به من هم می‌گفت به انجمن نرو. مسایل صنفی و ارتباطات فی مابین او و اعضای انجمن را نمی‌توانست حل کند.

انجمن هم سامانی نداشت. بایگانی کارها را انجمن عقب ماشین دکتر بهنیا بود. وقتی دکتر بهنیا برای آمریکا می‌رفت بایگانی به عقب ماشین دکتر منصوری منتقل می‌شد. عمده کارها را انجمن در خانه‌های دوستان انجام می‌گرفت. تا اینکه آقای دکتر ولی‌الله حسنی فارغ‌التحصیل شد و به گروه دانشگاه علوم پزشکی ایران پیوست و خیلی در آن گروه و انجمن زحمت کشید.

از مجله هم بگویم. در آن سال‌ها رشته بیهوشی مجله و بولتن نداشت. مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی، رئیس بخش بیهوشی بیمارستان قلب در کنار پارک ملت بود. یک بولتون چهار برگی سیاه و سفید را با همکاری دکتر همایون وکیل تهیه می‌کرد که گویا ۱۶ شماره آن بیرون آمد. آن بولتون تنها ژورنال و بولتن بیهوشی ایران در کشور بود.

بخش بیهوشی بیمارستان قلب نمونه یک بخش علمی و کامل بیهوشی در کشور بود. در هیچ جای دیگر کشور چنین امکاناتی و آن هم علمی وجود نداشت. بخش تنفس آنجا کامل بود و سایل و ونتیلاتورهای خوب و به تعداد مکفی داشتند. پرسنل بخش تنفس شبانه‌روزی کشیک داشتند و بر کارشان مسلط بودند. دستگاه‌های بلادگاز برای اولین بار به بیمارستان قلب آورده شدند. بخش‌های آی‌سی‌یو آن بیمارستان بی‌نظیر بودند و انصافاً مرحوم دکتر سعیدی با دیسپلین جامع و خاصی آنجا را اداره می‌کرد و منشاء اثر آموزشی خوبی شد.

بولتن دکتر سعیدی در میانه راه تعطیل شد و دیگر منتشر نشد. تنها کتاب‌های درسی ما هم لی و وایلی بودند و در ادامه میلر هم با کواگزیزست به منابع اضافه شد. خیلی تلاش کردیم که یک مجله برای بیهوشی راه بیندازیم. اعضای انجمن موافقت نکردند. می‌گفتند پول آن را از کجا بیاوریم. هزینه‌های آن را چگونه تأمین کنیم. من هم رزیدنت بودم. سیطره‌ای بر انجمن نداشتیم. دکتر منصوری دبیر انجمن بود. دکتر بهنیا مدیر گروه دانشگاه ایران بود. دکتر محفوظی به خاطر برادرش که آیت‌الله و صاحب منصب بود و دکتر فهیم استاد با وقار دانشگاه تهران بود. دکتر کیمیای خصوصی کار بود و نیازی به مجله نداشت. در آن مقطع برای مجله نتوانستیم کاری انجام بدهیم.

مطالعید در سال ۱۳۶۹ من به عضویت هیئت مدیره انجمن بیهوشی انتخاب شدم. تصمیم قبلی را مرور کردم در جلسه هیئت مدیره اعلام کردم، من آماده‌ام مجله انجمن آنستزیولوژی و احیا را راه‌اندازی کنم. در بیمارستان لقمان یک نفر تکنسین بیهوشی داشتیم که طراحی بلد بود. به او گفتم پشت مجله را طراحی کرد. اگر یادتان باشد رنگ سبز و سیاه داشت. تهیه مجله کار سختی بود. تصمیم گرفتیم شماره اول را در ۱۵۰۰ نسخه چاپ کنیم. مثل الان هم نبود که مقالات را به یک مؤسسه بدهید و آنها در موعد معین کار را تحویل دهند. هر بخش از مجله را باید در جایی پیش می‌بردی!

ما هم هنوز جای دائمی برای مجله نداشتیم. در ساختمان خیابان سیندخت که متعلق به همه انجمن‌ها بود، ما هم اتفاقی داشتیم. مثلاً برای تایپ مقالات به خانه‌ای در خیابان ظهیرالاسلام نزدیک میدان بهارستان می‌رفتم. آنجا چند نفر خانم کار می‌کردند و داخل هم نمی‌توانستی بروی. یک خانه قدیمی بود. باید در سرما و گرما روی سکوی بیرون خانه می‌نشستی. مقالات را یکی یکی اصلاح می‌کردی، می‌دادی داخل که آنها اصلاحات را معمول بدارند.

بعد آنها را برای فیلم و زینک در یک مؤسسه دیگری می‌بردی. فیلم و زینک که می‌شد. زینک‌ها را به چاپخانه در خیابان انقلاب می‌بردم. آنجا چاپ و نهایتاً صحافی می‌کردند. حالا توزیع مجلات خودش یک پروژه کامل باقیمانده بود. از چند شرکت هم آگهی قبول می‌کردیم تا هزینه مجله درآید. در خیابان انقلاب هم یک چاپخانه بود که مدیر آن یک آدم فرهنگی بود و در زمینه چاپ و تهیه مجله خیلی به ما کمک کرد. ۱۵۰۰ نسخه مجله را می‌گرفتیم. من با ماشین خودم آنها را به بیمارستان لقمان می‌آوردم. ۱۵۰۰ عدد پاکت هم می‌خریدیم. در ادامه رزیدنت‌ها مجلات را در پاکت‌ها می‌گذاشتند.

آدرس همه بیهوشی‌دهنده‌ها را داشتیم، تایپ کرده بودیم، می‌بریدیم بر روی پاکت‌ها می‌چسبانیدیم. تحویل به پست مشکل بعدی بود. در اطراف اداره پست چهارراه لشگر امکان پارک ماشین نبود، باید آنها را بیست تا بیست تا بسته‌بندی می‌کردیم و با دست از بیمارستان لقمان تا پست‌خانه می‌بردیم، تا به دست جامعه هدف برسد. یکبار من وقت نداشتم از دکتر درخشان خواهش کردم او پاکت‌ها را به پست‌خانه ببرد. وقتی برگشت گفت دست‌های من خرد شدند. قیامت مگر تو دیوانه‌ای که این کارها را می‌کنی. به او گفتم عشق به بیهوشی است. چند نسخه از مجله که توزیع شد، برای اعتبار بخشیدن به آن رفتیم. اول عنوان ترویجی گرفت و صاحب امتیاز ترویجی شد.

آقای دکتر حیدرپور شما خودتان یادتان هست، چه خون‌دل‌ها خوردیم تا مقالات مجله خیلی وزین و عالی و علمی شدند. در مرحله بعدی برای ارتقاء مجله رفتیم و رتبه مجله با مقالاتی که داشت به علمی پژوهشی ارتقا یافت. خیلی تلاش کردیم که مقالات ارزنده و مفید باشند. اینگونه شد که مجله هویتی برای بیهوشی شد که همکاران ما بتوانند مقالات خود را در مجله خودشان چاپ کنند.

دکتر قیامت گفت در اولین شماره مجله به‌عنوان اولین مقاله من خودم مقاله‌ای از درد نوشتیم که بحث درد را گویا مطرح و پرزنت می‌نمود.

اواخر سال ۱۳۶۶ من در رشته بیهوشی فارغ‌التحصیل شدم. تهران بمباران می‌شد. زندگی در تهران مشکل شده بود. من در تهران ماندم. یک ماشین پیکان داشتم. در تعدادی از بیمارستان‌ها بیهوشی می‌دادم. از این بیمارستان به آن بیمارستان! پول آن را هم نقد می‌گرفتیم. واقعاً نمی‌دانستیم که فردا زنده‌ایم یا نه!

تا وارد سال ۱۳۶۷ شدیم. من و دکتر حسن درخشان هر دو هیئت علمی بیمارستان لقمان شده بودیم و حالا هم همکار هستیم. به وزارت رفتیم و گفتیم ما می‌خواهیم برای طرح و خدمات قانونی خود برویم که زودتر آزاد شویم. مرا به یزد فرستادند و گفتند شش ماه اول باید بروید همدان. جالب هست که هنوز هم این طرح برای پزشکان در کشور هست. نمی‌دانم چرا آن را بر نمی‌دارند. تازه این همه به پزشکان ظلم می‌کنند.

دکتر حسن درخشان هم رفت زاهدان. او برادر خانم دکتر امیدوار رضایی بود و در زاهدان معاون آموزش دانشگاه شد. ما می‌خواستیم زودتر از گرفتاری‌ها و محدودیت‌های قانونی خارج از مرکز و طرح‌ها شویم که بتوانیم پایان خدمت بگیریم و هر وقت لازم بود به خارج سفر کنیم و یا در تهران مطب بزنیم و پروانه مطب بگیریم.

وقتی به یزد می‌رفتم، در هواپیما مرحوم دکتر محمد فقیهی را که رئیس دانشگاه بود در هواپیما دیدم. ایشان به علت کرونا (سال گذشته) فوت کردند. ایشان گفت شما در یزد مشغول شو. من مسئله ۶ ماه همدان را حل می‌کنم. من هم شرطی گذاشتم. گفتم به شرطی می‌آیم که حکم مرا برای تفت بزیند. چون تفت سالانه ۸۴ امتیاز داشت و در واقع از نظر منطقه‌ای سه پنجم حساب می‌شد و من خیلی زودتر از یزد می‌توانستم خدمات قانونی خود را تمام کنم. دکتر فقیهی هم آخر معرفت بود. مردانگی کرد و حکم مرا برای تفت زد. ما هم در یزد مشغول شدیم و آموزش بیهوشی را آن‌طور که فرا گرفته بودیم برای دانشجویان پزشکی، دانشجویان کاردانی بیهوشی، ماماها و پرستاران شروع کردیم و جانانه آموزش دادیم. یادم هست در یکی از نطق‌های مجلس نماینده تفت که به گمانم آقای دکتر علیرضا فرزاد بود گفت جالب است حکم برای متخصص بیهوشی برای تفت زده‌اند و او هنوز تفت را ندیده است.

در هر حال دکتر فقیهی برای من حکم مدیر گروه زد. من هم آموزش را برنامه‌ریزی کردم. در یزد در آن سال هفت متخصص بیهوشی بود. جوان‌ترین آنها دکتر قاضی‌نور بود که از اصفهان فارغ‌التحصیل شده بود. او خودش که‌نسال بود و کلی بیماری جسمی داشت. ۶ نفر دیگر هم در آموزش و پژوهش به ما کمک نمی‌کردند. همه پیرتر از دکتر قاضی‌نور بودند و در دیگر بیمارستان‌های خصوصی کار می‌کردند.

وقتی من آمدم که در اتاق عمل کار کنم، دکتر قاضی‌نور مانع شد. گفت شما هنوز نیامده می‌خواهید کار کنید. مثلاً پول در بیاورید. سیستم فی فور سرویس بود. به او گفتم آقای دکتر قاضی‌نور، من اگر بتوانم آموزش راه‌اندازی کنم از همه چیز بهتر است. البته برخورد شما خوب نیست. من چون مدیر گروه هستم می‌توانم نصف بیهوشی‌ها را بدهم، ولی علاقه‌مندم که آموزش را راه‌اندازی کنم. درگیر کار آموزشی شدم و زن و بچه‌ام را به تهران فرستادم که بیشتر به آموزش برسیم.

دکتر فقیهی هم خیلی کمک می‌کرد. یک آی‌سی‌یو مجهز ۱۶ تخته دایر کردیم. سیستم کدینگ و CPR را راه‌اندازی کردیم. هشت اتاق عمل داشتیم، تجهیزات کامل و خوبی برای آنها تهیه کردم. سیستم مانیتورینگ را ارتقاء دادیم. مقداری کتاب خریدیم. ۳۶ نوع مجله بیهوشی و آی‌سی‌یو را رچیستر شدیم و کلیه امکانات یک سیستم آموزشی بیهوشی را فراهم کردیم. درخواست پذیرش دستیار کردیم. آقایان اساتید دکتر رحیمی، دکتر بهنیا و دکتر فهیم برای ارزیابی گروه می‌آمدند.



با توجه به امکانات، کتابخانه خوب، آی‌سی‌یو و سیستم آموزشی به ما اجازه دادند که برای سال اول دستیار بگیریم. ما هم از اسامی دیگر همکاران در سیستم آموزشی استفاده کردیم. از امکانات ما خوششان آمد و با وجودی که فقط من هیئت علمی بودم، برای سال دوم هم آمدند گروه ما را برای پذیرش دستیار اپرو کردند. البته من علاقه‌مند بودم که آموزش بیهوشی را بیشتر در حوزه کارشناسی بیهوشی، ویژه مامایی و پرستاری و دانشجویان پزشکی توسعه بدهم که همین کار را هم کردم.

بعد از سه سال، خدمت قانونی من به پایان رسید. به دانشگاه شهید بهشتی و بیمارستان لقمان تهران برگشتم و خدمتم تا امروز ادامه یافته است.

در خصوص سایر خدمات، دکتر قیامت گفت از وقتی برای عضویت در هیئت ممکنه ارتقا (پربورد) انتخاب شدم، در پیشرفت اهداف امتحانات خیلی کوشیدم و ادامه داد من در استاندارد کردن و مصوب کردن مانیتورینگ‌ها در انجمن خیلی تلاش کردم. سال ۱۳۷۰ گذشته بود که کلینیکی را آقای دکتر ملتجی به‌عنوان کلینیک جراحی پلاستیک راه‌اندازی کرد. برای اولین بار پالس اکسیمتر و کاپنوگراف تلکور را در آنجا به کار بردیم. نتایج خیلی خوب بود.

در ادامه به لاپاراسکوپی پرداختیم. با وجودی که جراحان زنان لاپاراسکوپی را فعالیتی None invasive می‌دانستند، برای ما متخصصین بیهوشی ماکزیم اینویزیو بود. کاپنوگراف را برای آن حوزه استاندارد کردیم و از سوی انجمن ابلاغ کردیم. برای تفسیر و تحلیل منحنی کاپنوگراف کلاس‌های درس طراحی کردیم. آموزش و موضوع کاپنوگراف را همراه پالس اکسیمتری برای متخصصین و تکنسین‌های بیهوشی همگانی کردیم و در ادامه سایر سیستم‌های مانیتورینگ را استاندارد و ابلاغ کردیم.

بعد از تکمیل پروسه مانیتورینگ به فیلد و مبحث کنگره‌ها آمدیم. اولین کنگره بیهوشی بعد از انقلاب در سال ۱۳۶۸ در مشهد توسط دکتر خزیمه برگزار شد. ما برنامه کنگره‌ها را در انجمن طراحی کردیم. اولین کنگره را بعد از مشهد در سالن وزارت کار برگزار کردیم. کنگره‌های بعدی در سالن رازی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز همایش‌های وزارت نیرو و دانشگاه شیراز و شهید بهشتی برگزار شدند. سطح کنگره‌های ما آنقدر بالا بود که سایر انجمن‌ها و رشته‌ها رشک می‌بردند.

اوایل آبان‌ماه ۱۳۶۸ اولین کنگره بیهوشی بعد از پیروزی انقلاب اسلامی را مرحوم دکتر خزیمه در مشهد برگزار کرد. خیلی هم زحمت کشیده بود.

مرحوم استاد بردبار هر روز می‌آمد در کنگره در جلو می‌نشست. خیلی با ابهت، مثل فرمانرواها، در همه مسایل صاحب نظر بود و نظر هم می‌داد. البته آموزش هم می‌داد. روز دوّم کنگره بود. آقای مسن و پیرمرد بود. در مبحث لوله‌گذاری سخت روش ریوا روشی (Riva Rossi) را معرفی کرد و گفت که چگونه با کاتر اپیدورال چند مورد لوله‌گذاری سخت را انجام داده است. حرف او که تمام شد استاد بردبار بلند شد. به او توپید و گفت این کار Invasive و تهاجمی است. چرا گلوی مریض را پاره کنید. سوراخ کنید! شما که نمی‌بینید چکار دارید می‌کنید. به جای این روش‌های بلانید (Blind) و کور از روش ما استفاده کنید. بیا اصفهان ما روشی داریم که با استفاده از صدای تنفس و گوش خیلی راحت لوله‌گذاری‌های سخت را انجام می‌دهیم. به من برخورد. از روش برخورد دکتر بردبار با آن پیرمرد خوشم نیامد. او را خیلی در جمع کوچک کرد. در ردیف دوّم نشسته بودم. بلند شدم و گفتم آقای دکتر بردبار، شما هر روز داری غر می‌زنی. در همه چیز نظر می‌دهی. این پیرمرد را خوار و کوچک کردی؟ مگر تو کیستی که اینگونه رفتار می‌کنی! و ادامه دادم ایشان لازم نیست به اصفهان بیایند. هر دو نفر بیایید یزد. من به هر دو شما آموزش می‌دهم که چگونه مشکل لوله‌گذاری سخت را حل کنید!

آقای استاد بردبار را می‌گی! ترکید! با آن ابهتی که داشت برگشت به من نگاه کرد. نگاه معنی‌دار و عمیق. هیچ نگفت و رفت نشست. فکرش را خواندم که یک جوان که زیدنت سال دو است، سال دیگر باید امتحان بدهد به من بگوید بیایید یزد به شما حل مشکل لوله‌گذاری سخت را یاد بدهم. من روشی داشتم که با بلوک ویژه‌ای در سوپراگلوٹ لوله‌گذاری‌های سخت را انجام می‌دادم.

ظهر آن روز ما در مشهد جایی ویژه میهمان بودیم. از استاد بردبار هم دعوت گرفته بودند. وقتی من رسیدم آنجا، دیدم استاد بردبار هم بالای جلسه میهمانی نشسته است. سلام کردم. نشستم و گپ و احوالپرسی. در آن جلسه به برکت مشهد مقدس رفیق شدیم. رفاقت ما تا پایان عمر پربرکت استاد ادامه یافت.

استاد بردبار واقعاً پی (Fondation) یادگیری بود. او واقعاً مدرس بود. کسر او نبود اگر چیزی را بلد نیست از کوچکتر، از شاگرد خود پرسد. کبر و غرور و ترمز و آفت یادگیری است. استاد بردبار کبر و غرور نداشت.

رمی فتنایل که به بازار ایران آمد. بعد از مصرف خطراتی ایجاد کرد. دپرسیون شدید تنفسی می‌داد. برادیکاردی می‌داد. یک روز که اتفاقاً در سال‌های آخر عمر استاد

بردبار هم بود، به تهران آمده بود. به من زنگ زد. گفت دکتر قیامت کجا هستی؟ گفتم بیمارستان ایرانمهر قرار گذاشتیم و دو ساعت نشده بود که به بیمارستان ایرانمهر رسید. به اتفاق عمل آمد. کلی گپ زدیم. گفت به من بگو که رمی فنتانیل را چگونه مصرف کنیم. گفتم رمی فنتانیل آمپول‌های یک گرمی و دو گرمی و پنج گرمی دارد. بگوئید طوری آن را حل کنند که هر سی سی ۵۰ میکروگرم دارو داشته باشد و حسب نیاز مریض یک تا ده سی سی به بیمار بدهید. تشکر کرد. ناهار را با هم خوردیم و یا علی مدد گفت و رفت.

برای یادگیری اصلاً خجالت نمی‌کشید و البته در یاد دادن هم کوشا بود. معتقد بود که یک رزیدنت هم ممکن است یک چیزی به من یاد بدهد. مثلاً در یک سفری در آلمان یک نفر خارجی CVP گرفتن با انگشت به من نشان داد. من از اون خیلی تشکر کردم. حالا به هر کس آموزش می‌دهم می‌گویم که این روش آن آلمانی عزیز است. در یادگیری آدم نباید خجالت بکشد. کبر و غرور آفت یادگیری است.

بعد از کنگره اول در مشهد که با استاد بردبار رفیق شدیم، همیشه و همه جا مثل کوه پشت سر ما می‌ایستاد. یادم هست در کنگره اصفهان در یکی از جلسات اجرایی من یک نظری دادم، عضو هیئت مدیره انجمن بودم. دکتر بردبار گفت نظر استاد قیامت صحیح است. جلوی هیئت مدیره انجمن و هیئت اجرایی و علمی کنگره ایستاد. همه ناراحت شدند و بعد به من گفتند که تقصیر تو بود که استاد بردبار جلوی همه ما ایستاد.

جلسه به اینجا رسید که دکتر قیامت گفت چون بحث کنگره اصفهان شد. جا دارد یادی از استاد ناصر فاتح بکنیم که استاد بیهوشی قلب در مرکز شهید چمران اصفهان بود. انجمن بیهوشی منطقه مرکزی کشور را و استان اصفهان را سال‌های سال اداره کرد. عضو نظام پزشکی استان بود و مشکلات همه همکاران بیمارانش را به خوبی حل می‌کرد. دکتر ناصر فاتح در اصفهان محبوب همه جامعه پزشکی بود. وجودش مجموعه‌ای از آرامش و خضوع بود. رفتارش و کلامش و صحبتش آرامش‌دهنده بود.

مرحوم دکتر فاتح از دوستان خوب و همکاران ارزشمند ما بود. پسر ایشان که در مراسم ختم دکتر فاتح با او آشنا شدم معاون دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران است. گهگاه به ما سر می‌زنند و رفت و شدی با هم داریم. پسرش هم کپی پدر است.

از کنگره‌ها هم بگویم که خیلی موثر بود. یادم هست در یک کنگره‌ای راجع به مصرف مایعات در جراحی مغز صحبتی کردم. از فردای آن روز در بیمارستان ایرانمهر ملاحظه کردم که دو نفر از همکاران ما مایع مصرفی شده توسط ما را مصرف می‌کنند. و از مصرف آن هم رضایت دارند. اثر کنگره این گونه بود.

کنگره‌های داخلی که خوب پا گرفت، سراغ کنگره‌های خارجی رفتیم. در ونسان اتریش در کنگره‌هایی شرکت کردیم. دکتر حسین، رئیس انجمن بیهوشی و آی‌سی‌یو دوبی به آن کنگره آمده بود. با وی آشنا شدیم. گفت شنیده‌ام در ایران کنگره‌های بین‌المللی و بزرگی برگزار می‌کنید. به ما هم کمک کنید که این گونه کنگره را در دوبی برگزار کنیم. دکتر رشیدی که رزیدنت ما بود، تازه فارغ‌التحصیل شده بود. او را به دکتر حسین معرفی کردیم. او تمام راه کارهای اجرایی و علمی کنگره‌ها را یاد گرفته بود.

دویست و هشتاد نفر از بیهوشی‌دهندگان و اداره‌کنندگان آی‌سی‌یو را در کنگره آنها ثبت نام کردیم. من و دکتر رشیدی هم عضو کمیته علمی کنگره بودیم. یک روز قبل از کنگره رفتیم. بازدید کردیم. پرچم همه کشورها در مراسم افتتاحیه بود. پرچم ما را نگذاشته بودند. گفتم چرا پرچم ایران نیست؟ گفت به ما گفته‌اند پرچم ایران را نگذارید. من هم جواب دادم پس ایرانی‌ها در مراسم افتتاحیه شرکت نمی‌کنند. گفت پس رفاقت چه می‌شود؟ به او گفتم وقتی پای مملکت و کشور میان باشد رفاقت کنار می‌رود! به همه کسانی که با ما آمده بودند گفتم فردا بروید برای خرید. دکتر حسین و مثلاً ۱۵ نفر پزشک شاغل دوبی! سراسیمه افتتاحیه را یک روز عقب انداختند و در مراسم افتتاحیه یک پرچم بزرگ و جانانه از جمهوری اسلامی ایران آوردند. حساب دستشان آمد.

بعد از آن پای همکاران را به کنگره‌های اروپایی باز کردیم. به کنگره‌های آمریکای جنوبی رفتیم. یک سال ۱۲۰ نفر را به کنگره ریودوژانیرو بردیم. هم از اساتید بیهوشی و هم جراحی و همکاران آی‌سی‌یو را. باورمان این بود که شرکت در کنگره‌ها مایه و بحث تحول در آموزش می‌شود. در کنگره ریودوژانیرو آقای دکتر خالق‌نژاد جراح اطفال و آقای دکتر شیوا هم بودند.

در آموزش گفتم اوایل که ما رزیدنت شدیم و فقط روزهای دوشنبه عصر کلاس‌های دکتر الیاسی برگزار می‌شد، ما در بیمارستان لقمان گزارش صبحگاهی راه‌اندازی کردیم. هر روز صبح‌ها رزیدنت‌ها روش‌های به کار گرفته شده در شب قبل را ارائه می‌کردند. خلاصه‌ای از گزارش‌ها و اقدامات انجام گرفته در بخش‌ها را ارائه می‌کردند.

در ادامه جلسات مورتالیتی و موربیدیتی را راه‌اندازی کردیم. در این جلسات کیس‌ها ارائه می‌شدند. مقاله‌هایی ارائه می‌شدند و مورد بحث قرار می‌گرفتند و نقاط ضعف را مرتفع می‌کردیم.

در مقطعی که در امتحان بورد بودم سعی می‌کردم فرهنگ آموزشی بیپهوشی را ارتقا دهم. دانشگاه‌های مختلف و فرهنگ آموزشی خاص خود داشتند. در اکثر دانشگاه‌ها آموزش خودآموزی بود. بخشی از اساتید قدیمی بودند و به‌روز نبودند؛ سعی می‌کردیم این مشکلات را در بورد حل کنیم. تلاش می‌کردیم که بیپهوشی فقط کار راه‌اندازی در اتاق‌های عمل نباشد. خوشبختانه تلاش‌های ما نتیجه داد و الان کسانی که از دانش‌آموختگان دههٔ اخیر هستند در تمام بخش‌ها منشأ اثر و خدمت‌اند، که از جمله آنان می‌توانم به آقایان دکتر عارفی و دکتر آقامحمدی اشاره کنم.

کار دیگری که در دوره مدیریت من در گروه دانشگاه شهید بهشتی انجام شد، قراردادی بود که با آقای دکتر سمعی در دانشگاه تولوز فرانسه بستیم. آقای دکتر سمعی کتاب تکس بیپهوشی فرانسه را نوشته است، یک نسخه از آن را به من هدیه کرده که آن را در خانه دارم.

قراردادی منعقد کردیم که رزیدنت‌های ما دو نفر دو نفر هر گروه به مدت ۶ هفته بروند تولوز فرانسه و در دوره‌های ۶ هفته‌ای آنجا شرکت کنند. فیلدهای آموزشی آنها که بسیار خوب هم بودند شامل زایمان بی‌درد، انواع بی‌حسی رژیونال، بیپهوشی قلب و دشوکاژ (از شوک درآوردن) بود. دوره‌ها هم خیلی خوب و جامع بودند. ما هم رفتیم به عنوان انجمن بیپهوشی خانه‌ای در میدان تولوز روبروی بیمارستان اجاره کردیم به ماهی ۱۲۰۰ یورو و نود نفر را برای این دوره‌ها فرستادیم. هر کدام فقط یک بلیط می‌گرفتند به پاریس می‌رفتند و از آنجا با قطار به تولوز می‌رفتند و مستقیماً به آپارتمان رفته مستقر می‌شدند. فرانسوی‌ها مشکل زبان انگلیسی داشتند که دکتر سمعی از روش‌های استاد بردبار استفاده می‌کرد و به آنها ابلاغ کرده بود که با رزیدنت‌های ایرانی باید با زبان انگلیسی صحبت کنید.

دکتر قیامت ادامه داد هزینه‌های این دوره‌ها بر عهده انجمن بیپهوشی بود. از همه دانشگاه‌ها هم افراد را فرستادیم. اثربخشی این دوره‌ها هم خیلی زیاد بود. آقایان دکتر فرهاد علوی و دکتر علیرضا سلیمی از جمله کسانی بودند که به این دوره‌ها رفتند. عمدتاً هم دوره دشوکاژ و رژیونال را انتخاب می‌کردند.

در پاسخ این سوال که چه توصیه‌ای به نسل جوان‌تر دارید، دکتر قیامت پاسخ داد ما که رزیدنت بیهوشی شدیم رشته بیهوشی شناسنامه نداشت. هویت نداشت. الان بیهوشی از رشته‌های مطرح است. جاذبه بیهوشی آنقدر زیاد است که جراحان فرزندان خود را برای رشته بیهوشی می‌فرستند که بیهوشی بخوانند. افراد ژنیوس و باسواد امروزه خیلی به رشته بیهوشی می‌آیند و آمده‌اند. رشته بیهوشی هویت خود را یافته و نسل جدید باید قدر زحمات کسانی که این شرایط را فراهم کردند بدانند.

در پاسخ این سوال که از خانواده بگوئید، پاسخ دادند که در یزد متولد شدم. پدرم در بازار یزد تاجر نخ و ابریشم بودند. مادرم معلم قرآن بود. دکتر جلیل عرب خردمند از جمله محصل‌های قرآنی مادرم بود. او قرآن را در خانه ما از مادرم فرا گرفت. تابستان‌ها برای اینکه شیطانی نکنیم کلاس درس قرآن در خانه ما برقرار بود.

چهار برادر بودیم. برادر بزرگ‌ترم که وکیل دادگستری بودند، سه سال قبل در ۹۰ سالگی فوت کردند. او وکیل دو سه رئیس جمهور بود. خواهر کوچک‌ترم در تهران ساکن هستند. بقیه ساکن یزد هستند. خداوند از زندگی مشترک سه فرزند دختر به من و خانم هدیه کرده است. بچه‌های ما کادوهای خوب خدا به ما هستند با عشق زندگی می‌کنیم. زندگی راحتی دارم. زندگی‌ام اشرافی نیست. توقعات از زندگی بالا نیست و راضی‌ام. سعی می‌کنم توقعات فرزندانم هم از زندگی بالا نباشد که راحت‌تر زندگی کنند.

در بخش سخن پایانی از دکتر قیامت سؤال شد چه توصیه‌ای به عنوان سخن پایانی در سطح ملی دارید؟ دکتر قیامت گفت: یادتان باشد کمبود تخت‌های آی‌سی‌یو در کشور آزاردهنده بود. تلاش کردیم تعداد تخت‌های آی‌سی‌یو به ۵ هزار رسید. چقدر مقاومت کردند. آی‌سی‌یوها صاحب‌دار شدند. مسئولیت اداره آنها به متخصصین بیهوشی و ICU سپرده شد. در دوره کرونا دیدیم که آی‌سی‌یوها چقدر مردم و کشور را نجات دادند. بالاترین تعداد شهید خدمت را بعد از پرستاران، متخصص بیهوشی دادند. چون در دهن بیمار کار می‌کنند. از مسئولین می‌خواهیم قدر رشته بیهوشی را بدانند. بیهوشی مهم‌ترین و استراتژیک‌ترین رشته پزشکی کشور است؛ همچون چتری همه رشته‌ها را پوشش می‌دهد. اگر می‌خواهند پزشکی کشور ارتقا پیدا کند راه ارتقاء شیوه بیهوشی را باز کنند. شما شاهد بودید در گذشته اگر مریضی را زیر ونتیلاتور می‌گذاشتند، معنایش مرگ بود. الان در تحول عظیم در رشته بیهوشی گاهی برای بیمار دو ماه، سه ماه زیر ونتیلاسیون است. خوب می‌شود. او را اداره می‌کنند.

بیماری کوآدری پلژیک داریم. ۴ سال است با ماشین تنفسی ونتیله می‌شود. ما نظارت تخصصی داریم. دخترهایش چون فرشته از او پرستاری می‌کنند. این‌ها ارزش است. در گذشته یادتان هست به آی‌سی‌یو می‌گفتند I NEVER SEE YOU، حالا اینطوری نیست. خدمات در آی‌سی‌یو‌ها چشمگیر است. این خدمات را ببینند و ارزش‌گذاری نمایند. به ایثار بیهوشی‌دهندگان و پزشکان و پرستاران در جنگ تحمیلی توجه کنید. در دوران کرونا چه فداکاری‌هایی کردند. بالاتر از همه سه سال باید خارج از مرکز و طرح و بگذراند که در هیچ رشته دیگری آن را ندارند. به ریخت و پاش‌های در کشور توجه کنید. نان گران می‌شود. شیر گران می‌شود. وقتی بحث تعرفه می‌شود، می‌گویند مردم گناه دارند. در پایان فیلمبرداری و کارگردان ما از دکتر قیامت خواست شعری یا نثری بگوید ماندگار باشد. دکتر قیامت گفت من شعاری دارم. آن ارزی (عرضی) که می‌ورزی! یعنی خودت بدان که چه ارزشی داری.

صحبت به اینجا که رسید نگارنده (دکتر حیدرپور) به دکتر قیامت گفتم کم‌کم خدمت بیهوشی ما دارد ۴۰ ساله می‌شود. ۴۰ سال ضربدر ۳۶۵ روز، نزدیک ۱۵ هزار روز. البته هستیم اگر بخواهیم ۴۰ سال را در ۱۰ صفحه بنویسیم کمتر یا بیشتر. تاریخی طولانی است و باید قدر دان باشیم. ما قدر دان خدمات دکتر قیامت به بیهوشی کشور هستیم. در خلال بحث از دکتر قیامت راجع به مرتبه علمی پرسیدیم. گفت من دانشیار بیهوشی مرکز لقمان بودم. آقای دکتر پیوندی که رئیس دانشگاه شهید بهشتی شد، مرا از دانشگاه اخراج کرد. قبلش مرا خواست که کار بخش خصوصی را تعطیل کنم. به او گفتم من ننگم می‌آید در دانشگاهی که تو رئیس آن باشی هیئت علمی باشم، چرا که دکتر پیوندی تخلفات مالی زیادی در هلال احمر، دانشگاه و نظام پزشکی داشت و من پیگیری کردم که به آن تخلفات رسیدگی شود و او را به زندان انداختند. بعد از رفتن دکتر پیوندی، آقای دکتر زالی حکم به برگشت من داد. حکم مسئولیت آی‌سی‌یوهای کل دانشگاه را برایم زد ولی ترجیح دادم که دیگر به دانشگاه برنگردم و به کارم در بخش خصوصی ادامه دهم.



فصل هفدهم

# یادداشت آقای نطاقی

در خلال بررسی تاریخ بیهوشی ایران، نشستی با یکی از برادران تکنسین بیهوشی که در دانشگاه اصفهان خدمت می‌کردند، گذاشتیم. ایشان آقای حسین نطّاقی‌اند که در سال ۱۳۵۸ روز ۱۶ خرداد برای طی دوره تکنسین بیهوشی به دانشگاه اصفهان، گروه بیهوشی مراجعه کردند.

آقای نطّاقی برایمان گفت که من و آقای محمّد حیدری با هم دیپلم گرفته بودیم و خدمت سربازی را با هم تمام کرده بودیم. خرداد ماه ۱۳۵۸ اداره کل کار اصفهان اعلام کرد که دانشگاه اصفهان ۱۵ نفر را برای طی دوره تکنسین بیهوشی می‌پذیرد و بعد از آموزش آنها را برای کار در بیمارستان‌های دانشگاه استخدام می‌کند. ما هم هیچ اطلاعی به موضوع نداشتیم. روز ۱۶ خرداد ساعت ۸ صبح به دانشکده پزشکی مراجعه کردیم. مسئول انتخاب آقای دکتر محمود رحیمی مسئول گروه بیهوشی بود. پس از مصاحبه و توجیه، ما را به بیمارستان ثریا که به تازگی اسم آن به محمّد مصدّق تغییر داده بودند، معرفی کردند.

اسم بیمارستان قبل از انقلاب بیمارستان ثریا بود. آقایان اطبا چون دکتر سیاوش صحت (جراح عمومی و قفسه صدری)، اردشیر ظفری (ارتوپد) و دکتر علی اشرف پیرزاده (اورولوژی) نام بیمارستان را به مصدّق تبدیل کرده بودند.

همان روز آقای دیگری به نام جمشید شمس مراجعه کرده بود و او را هم به بیمارستان مصدّق معرفی کردند. قرار شد کلاس‌های درس و کار عملی در ابتدای کار در بیمارستان مصدّق باشد که بعداً نام آن به آیت‌اله کاشانی تغییر یافت.

مسئولیت اداره کلاس‌ها و آموزش با آقای دکتر رحیمی شد. ظرف سه روز آینده چند نفر دیگر به جمع ما اضافه شدند. منصور جلالی، شهید اسماعیل اکبری، آقای کارشناس، آقای سلطانی و خانم اولیا نیا و آقای رضا سرایی.

این مطلب را داشته باشید. پزشکان هم علاقه‌ای برای ورود به رشته بیهوشی از خود نشان نمی‌دادند و به سایر رشته‌ها می‌رفتند. البته در همان زمان تعدادی از پزشکان هندی و پاکستانی به‌عنوان رزیدنت بیهوشی جذب شدند. دکتر گیلانی، دکتر اعوان، دکتر عبدالشکور از جمله خارجی‌ها بودند. تعدادی از اطباء بهدار که کهنسال هم بودند و دوره عالی بهداری را گذرانده نیز با تحصیلات بهداری برای آموزش آمدند. اما این چند نفر مانع از پرورش تکنسین‌های بیهوشی نشدند. اساتید بیهوشی هم در آن زمان آقایان دکتر محمود رحیمی، دکتر اکبر بردبار، دکتر احمد بنیانیان، دکتر لاهیجانی، خانم دکتر دیبایی، دکتر منوچهر نوری و دکتر حجت‌الله مالکی بودند.

دکتر لاهیجانی که فارغ‌التحصیل امریکا بود، خیلی نماند و دو سال نشده بود که به امریکا بازگشت. ما را در کلاس‌های نظری آموزشی دادند و سپس برای فراگیری اجرای بیهوشی بین اساتید گروه بیهوشی تقسیم کردند و به این ترتیب ما آموزش‌های عملی را در بیمارستان کاشانی، امین، فیض و شهید بهشتی یاد گرفتیم و بعداً مشغول کار شدیم. نکته‌ای که هست اینکه وسایل و امکانات مثل الان نبود. همه باید با دقت کار می‌کردیم؛ مثلاً برای اعمال جراحی ریه گاهی ۵ تا ۶ ساعت باید بعد از لوله‌گذاری با بگ به بیماران تنفس می‌دادیم و اصولاً ونتیلاتوری در کار نبود. در عین اینکه رزیدنتی هم بین ما تکنسین‌ها و اساتید واسطه نبود و ما با اطلاعاتی که در خصوص آناتومی، فیزیولوژی و فارماکولوژی آموخته بودیم و روش‌هایی که یاد گرفته بودیم تحت نظر و کنترل اساتید خدمت می‌کردیم.

به یک نکته جالب باید اینجا اشاره کنم. پاره‌ای از دوستان ما که تکنسین بیهوشی یا اطاق عمل بودند، بعداً در کنکور شرکت کردند. پزشک شد و تخصص گرفتند. آقای دکتر احمد یراقی که در حال حاضر استاد بیهوشی در دانشگاه هستند، از هم‌دوره‌ای‌های ما و تکنسین بیهوشی بودند. شهید سلامت دکتر زمانی تکنسین اطاق عمل بودند و یا دکتر ایروانی که ایشان هم تکنسین بیهوشی بودند و بعدها متخصص بیهوشی شدند. من و حسین سلطانی با اینکه تکنسین بیهوشی بودیم، در رشته روانشناسی بالینی ادامه تحصیل دادیم و با نمره عالی و A لیسانس گرفتیم.

تعداد دیگری از نرس‌ها و پرستارها هم بودند که با راه‌اندازی شدن دوره تکنسین علاقه‌مند به بیهوشی شدند و در بیمارستان‌های مختلف به اساتید بیهوشی کمک می‌کردند. من جمله می‌توانم از خانم محمد نظر در بیمارستان آیت‌الله کاشانی، خانم‌ها دیانی و مرادمند در بیمارستان امین و خانم مستشفی در بیمارستان فیض نام ببرم. در آن زمان که ما تکنسین شدیم، داروهای مصرفی اتر، هالوتان از استنشاقی‌ها و شل‌کننده‌ها شامل فلاکسیدیل، کودار و ساکسنیل کولین بودند. مرفین، پتیدین و تالوین هم در زمره مخدرها بودند. نسندونال و کتالار هم داشتیم.

دستگاه‌های ونتیلاتور که امروزه داریم هیچکدام نبود. فقط یک دستگاه ونتیلاتور داشتیم که با سنگ و اکسیژن کار می‌کرد. عین قپان‌های کیلویی هر وقت می‌خواستیم حجم را کم یا زیاد کنیم، باید سنگ‌ها را کم و یا زیاد می‌کردیم. بعدها یک دستگاه ونتیلاتور Blease به دانشگاه اصفهان آوردند و در ادامه یک دستگاه East.

با وجودی که تعداد اطاق عمل‌ها در بیمارستان‌های فیض، امین و کاشانی بیش از ده اطاق عمل بود، در بقیه اطاق‌ها باید بعد از لوله‌گذاری با دست بیماران را ونتیله می‌کردیم. اتاق عمل شماره ۳ بیمارستان کاشانی مخصوص جراحی‌های ریه بود که آقای دکتر سیاوش صحت در آن کار می‌کردند و معمولاً بیماران آنجا که بیشتر کار ریه می‌کردند باید هر روز پنج تا شش ساعت با دست و بگ ونتیله می‌شدند.

یک نکته هم بگویم؛ وقتی ما از دوره تکنسین بیهوشی فارغ‌التحصیل شدیم، ردیف و حکم حقوقی نداشتیم و آقای دکتر محمود رحیمی خیلی تلاش کردند که اول موضوع را در دانشگاه اصفهان حل کردند و بعداً مجوز لازم را از وزارت علوم گرفتند و ما دارای ردیف استخدامی شدیم.

در ادامه کار تعدادی رزیدنت برای دانشگاه آمد. دکتر محمدرضا قادی تعهد خدمت دشت داشت. دکتر رحمت‌الله صالحیان متعهد خدمت به کاشان بود. دکتر علی شهرام موثقی تعهد داشت بعد از فارغ‌التحصیلی به آباده برود. دکتر ابطحی متعهد به خدمت در بهداری بود. آن سال‌ها بهداری از دانشگاه جدا بود. دکتر عبدالقیوم گیلانی که پاکستانی بود به همراه دکتر عبدالنذیر اعوان هم رزیدنت شدند. دکتر مصطفی حکمت‌نیا هم آمدند. دکتر گیلانی، دکتر اعوان و دکتر حکمت‌نیا بعد از فارغ‌التحصیلی جذب دانشگاه شدند. دکتر قادی به گیلان، دکتر صالحیان به کاشان و دکتر شهرام موثقی به تهران رفت. آقای دکتر ابطحی هم به بهداری استان رفتند.

آنچه در یادم هست، از شمال و جنوب و غرب و شرق استان به شعاع ۳۰۰ تا ۴۰۰ کیلومتر هر شب مریض اورژانس داشتیم. بیشترین مراجعین اورژانس انسدادهای رودهای ناشی از انگل آسکاریس بود. شاید هر شب ۶ تا ۱۰ بیمار انسداد روده داشتیم. بیماران تصادفی و ترومای شکم و اندام‌ها فراوان بودند. بعد هم که جنگ شد مجروحین و زخمی‌های جنگ به آنها اضافه شدند.

در سال‌های پس از شروع جنگ بود که تعداد دیگری از پزشکان وارد رشته بیهوشی شدند. آقایان دکتر عوض حیدرپور، دکتر حسنعلی سلطانی، دکتر محمد بصیرت، دکتر محمدرضا نادری، دکتر مؤمنی، دکتر فراست‌کیش، دکتر ملاصادقی، دکتر یزدانجو، دکتر عطاری، دکتر علی هنرمند و آقای دکتر قاضی‌نور نسل بعد از رزیدنت‌های اولی بودند که با علاقه‌مندی دیگری دستیار بیهوشی شدند و البته ما هم به‌عنوان تکنسین بیهوشی از آنها خیلی چیز یاد گرفتیم و به قول مولاعلی با آموخته‌هایشان ما را بنده خود کردند. یک مطلب را هم اضافه کنم که از سال ۱۳۶۴ روانپزشکان علاقه‌مند شدند که برای شوک مغزی و به اصطلاح زیر برق بردن بیهوشی سبکی به بیماران داده شود. مرحوم دکتر بردبار با من کار را آغاز کردند و بعد از آن رزیدنت‌های اخیرالذکر کار را ادامه دادند و نتایج بسیار خوبی در این زمینه گرفته شد که هنوز هم ادامه دارد. لازم است بگویم که مجموعه اساتید بیهوشی دانشگاه اصفهان جمع بسیار کارآزموده و دانشمندی بودند و توانستند خیلی خوب به نیازهای آن روز کشور جواب مناسب بدهند.

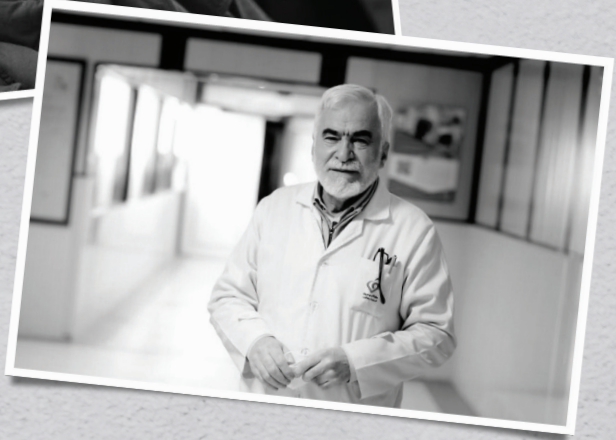
این مطلب را من نگارنده باید اضافه کنم که تربیت و آموزش اساتید دانشگاه اصفهان که آقای نطّاقی در این یادداشت به آنها اضافه می‌کند، طوری بود که جمع حدود بیست نفر تکنسین که در دوره رزیدنتی ما در اتاق‌های عمل دانشگاه کار می‌کردند انسان‌های شریف و با اخلاق و با مروّتی بودند که همدم و یاران خوب برای رزیدنت‌های بیهوشی در طول کار موظف روز و کشیک‌های شب بودند. خیلی خوب کار می‌کردند، فقط از حالگیری یکی از آنها (آقای رضا سرایی) بعضی وقت‌ها صحبت‌هایی می‌کردند که او هم خودش می‌گفت بیشتر جنبه شوخی و مزاح داشته است.

مثلاً وقتی استاد ایستاده بود، به ما می‌گفت که ماسک را بگیرند و ونتیله کنید. به سرایی می‌گفت شما داروی اینداکشن و شل‌کننده را بدهید. سرایی مثلاً قرار بود در یک آدم هفتاد کیلویی ۱۰۰ میلی‌گرم ساکسنیل کولین بدهد که مریض کاملاً شل شود و لوله‌گذاری امکان‌پذیر شود، او گاهی دو سوم و یا یک دوم دارو را تزریق نمی‌کرد.



رزیدنت برای لوله‌گذاری با مشکل روبرو می‌شد. استاد مربوط به سرایی می‌گفت تو برو لوله کن. سرایی باقیمانده شل‌کننده را با سرعت تزریق می‌کرد و می‌آمد بالاسر بیمار، چند تا تنفس می‌داد. حالا مریض کاملاً شل شده بود. به راحتی لوله را می‌گذاشت و یک نگاه عاقل‌اندرسفیهی به رزیدنت می‌کرد. به نظرم اولین کسی که این روش سرایی را کشف کرد و دکان او برای همیشه بسته شد من (نگارنده) بودم.

حقیقتاً مجموعه تکنسین‌های بیهوشی در دانشگاه اصفهان همراه و یار و کمک حال اساتید و رزیدنت‌ها بودند. البته پزشکان هم همه به آنها احترام می‌گذاشتند و شأن آنها را رعایت می‌کردند و سال‌ها طول کشید تا توانستند ردیف حقوقی و جایگاه قانونی آنها را در سلسله مراتب تصویب و درج نمایند.



فصل ہجدهم

# مصاحبہ با دکترو عوض حیدر پور



□ جناب دکتر جنگ تحمیلی از جوانب مختلف یکی از مقاطع مهم و سرنوشت‌ساز تاریخ معاصر به شمار می‌آید. پس از گذشت سه دهه از پایان آن در مورد این جنگ لطفاً به شکل مختصر تحلیل خود را در مورد عمل شکل‌گیری جنگ تحمیلی بفرمایید.

■ دکتر حیدرپور: سابقه‌ای که منجر به آغاز جنگ شد به هزار و پانصد سال قبل باز می‌گردد. در زمان تولد پیامبر، تیسفون در نزدیکی بغداد با ایوان مدائن‌اش پایتخت ساسانیان بود. با ظهور اسلام، نهضت اسلامی، ایران را در نوردید. پایتخت سقوط کرد. حکومت اسلامی بر ایران با مردم موحد سیطره یافت. بنی‌امیه و بنی‌عباس ظهور کردند و حکومت عثمانی جای بنی‌عباس را گرفت. ششصد سالی عثمانی‌ها حاکم شدند. خوزستان در دست ایران بود. ایلام، کرمانشاه هم همینطور. چشم عثمانی‌ها به ارتفاعات سرکوب غرب ایران برای کشیدن به خاک ایران و جلگه حاصلخیز خوزستان با ۵ رودخانه پرآب بود. سیصد سال آخر آرزوی تصرف خوزستان بودند. همیشه می‌گفتند بخش عرب زبان ایران در خوزستان متعلق به ایران نیست.

صد سال پیش عراق از عثمانی جدا شد. عراقی‌ها هم همین حرف‌ها را می‌زدند و خوزستان را جزو عراق می‌دانستند. حزب بعث که در عراق حاکم شد بر این خواسته عثمانی‌ها و عراق تاکید کرد. در پنجاه ساله دوره پهلوی اقداماتی در این راستا انجام گرفت. نهایتاً منجر به توافقنامه ۱۹۷۵ الجزایر شد. صدام از طرف عراق توافقنامه را امضا کرد. چهار سال پس از آن انقلاب اسلامی در ایران به‌وقوع پیوست و شرایطی ایجاد شد که صدام فکر کرد می‌تواند به ایران حمله کند و تصرفاتی داشته باشد.

اعلام کرد توافقنامه الجزایر را قبول ندارد. در ضمن سویدایی دیگر هم در سر داشت. به فکر ایجاد یک کشور جدید در منطقه بود. درصدد بود با تصرف خوزستان و الحاق آن به بصره عراق و کویت کشور جدیدی بسازد. اسمش را هم معین کرده بودند. کشور امت عربی، چه می‌شد جلگه حاصلخیز خوزستان با پنج رودخانه پرآب، بصره در انتهای بین‌النهرین با آب دجله و فرات، و کویت، همه روی دریایی از نفت و گاز، حداقل ۵۰ درصد ذخائر نفتی جهان، اینجا می‌شد سوئیس خاورمیانه! با قوی‌ترین پول دنیا!

با این احتساب بود که صدام به ایران حمله کرد. فکر آن را نکرده بود که با یک اشاره امام، مردم به جبهه‌ها می‌آیند و صدام را ناکام می‌گذارند.

از طرف دیگر با پیروزی انقلاب اسلامی، نظام جمهوری اسلامی ایران شکل گرفت. نظامی متفاوت از نظامات اسلامی موجود، استقلال از شرقی و غربی شعار و سر لوحه این نظام بود. دنیا این موضوع را برتافت. صدام مأموریتی هم از طرف دنیا گرفت که نظام نوپای جمهوری اسلامی ایران را منهدم کند و این شد دلیل دوم حمله صدام به ایران. این‌ها دنبال بودند نگذارند که نظام جمهوری اسلامی ایران پایدار بشود.

□ در کل دوران جنگ هشت ساله، بین رژیم بعثی و ایران، حضوری پر رنگ در میدان‌های جنگ و پشت جبهه‌ها داشته‌اید. لطفاً برای ما تصویری از آنچه در این دو عرصه جریان داشت ترسیم بفرمائید؟

■ دکتر حیدرپور: با پیروزی انقلاب اسلامی، نظام جمهوری اسلامی ایران درصدد برآمد که بخشی از عقب‌افتادگی‌های دوره رژیم گذشته را جبران نماید. مثلاً مجلس شورای اسلامی شکل گرفت و به‌طور جدی به اصلاح قوانین نامناسب قبلی همت گماشت. ارگان‌هایی شکل گرفتند. جهاد سازندگی تأسیس شد و برای همه روستاهای کشور جاده ساخت. تا آنجا که توانست برق را به روستاها برد. بهداشت را توسعه داد و در ترویج کشاورزی مدرن کوشید.

همه دست به دست هم دادند و کارهای عظیمی را در کشور آغاز کردند. راه پیشرفت باز شد و با حرکت‌های انقلابی و جهادی گام‌های بزرگی برای توسعه و اعتلای کشور برداشته شد.

صدام حسین جنگ را که آغاز کرد. مساحتی حدود ۱۵۰۰۰ کیلومتر مربع از خاک کشور را تصرف کرد. بخشی از مردم سه استان و ده‌ها شهرستان کشور آواره شدند.

کشور درگیر حل و فصل مسایل جنگ شد. نیروهای مردمی از سراسر کشور به توصیه امام برای کمک به جبهه‌ها آمدند. بخشی عظیم از اعتبارات کشور صرف جنگ شد. آن سال‌ها گفته شد که بیش از ۲۸ میلیارد دلار سرمایه نقدی کشور در جنگ هزینه شد. معادل همین مقدار را هم مردم به جنگ و جبهه‌ها کمک کردند. خساراتی که به کشور در اثر هجوم ارتش عراق وارد شد خیلی زیاد بود. سازمان ملل صد میلیارد آن را پذیرفت و رژیم حاکم بر عراق را موظف کرد که خسارت وارده را جبران نماید.

در خلال جنگ تحمیلی با آنکه جنگ اولویت کشور بود، ایران کوشید که عقب‌افتادگی برای کشور حاصل نشود. مثلاً وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی از دل وزارت علوم و وزارت بهداری درآمد و کوشید که عقب‌افتادگی‌های چند دهه‌ای و حداقل دو قرن پیش را جبران نماید. تعداد تخت‌های بیمارستانی کشور را اضافه کرد. بر تعداد دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی افزوده شد و نقشه راهی برای آینده بهتر در خلال جنگ ترسیم شد. نوع حرکت‌ها و جهش‌های انقلابی در جنگ سبب شد که مدیریتی جدید در کشور رقم بخورد و مدیریت جدید راه را برای توسعه، پیشرفت و اعتدال کشور باز کند. در جنگ اتفاقات خوبی افتاد. پزشکی کشور توسعه یافت. آنچه که مربوط به مدیریت سلامت در حوادث بود یاد گرفته شد و نهادهای جدید شد. لیست آموزش‌هایی که قبل از انقلاب اسلامی زاده نمی‌شد و نیاز بود، تدوین شد و در طرح درس‌های وزارت بهداشت قرار گرفت. ظرفیت‌های دانشگاه‌ها افزایش یافت، تا آنجا که امروزه می‌توان ادعا کرد که از نظر حوزه سلامت و بهداری کشور ما جز کشورهای برتر دنیا است.

□ چنین به نظر می‌رسد که شما در کنار دیگر فعالیت‌های علمی و تحقیقی خود اکنون زمانی را به بررسی نقش پزشکان در جنگ تحمیلی و به ویژه دستاوردهای تخصص بیهوشی و مراقبت‌های ویژه در جنگ اختصاص داده‌اید. لطفاً در این مورد بیشتر توضیح دهید. چه برنامه‌هایی در این مورد تدارک دیده‌اید؟

■ دکتر حیدرپور: تا زمانی که جنگ به کشور تحمیل شد حدود بیست هزار نفر در کشور پزشکی خوانده بودند و در آغاز جنگ تعداد پزشکان موجود در کشور نزدیک ده هزار نفر بود. نیمی از آنها پزشکان عمومی و پزشکان متخصص نیمی دیگر را تشکیل می‌دادند. با شروع جنگ امام خمینی<sup>(۶)</sup> اعلام کرد که حضور در جبهه‌ها واجب کفایی است. عموم مردم به تدریج به جبهه‌ها شتافتند.

گروه پزشکی و به‌خصوص جامعه پزشکان کشور هم به عموم مردم اقتدا کردند. آن سال‌ها سازمان‌های بهداری منطقه‌ای مسئول اداره حوزه سلامت در تابعیت وزارت بهداری بودند. ستاد امداد و درمان برای پشتیبانی در وزارت تشکیل شد. سازمان‌های بهداری منطقه‌ای خوزستان، آبادان، ایلام، کرمانشاه، کردستان و آذربایجان غربی مأموریت پیدا کردند خدمات بهداشتی درمانی را به نیروهای مسلح ارائه کنند.

طرح‌های مختلفی برای نحوه تأمین نیروی انسانی جبهه‌ها به اجرا درآمد. همه خوب کار کردند. قبل از انقلاب و قبل از شروع جنگ تحمیلی، مطلبی راجع به جنگ در دانشکده‌های پزشکی درس داده نمی‌شد. جنگ عوارض و گرفتاری‌های خاص خودش را در حوزه سلامت داشت. اساتید وقت دانشگاه‌ها و پزشکان متخصص هم و غم خود را گذاشتند تا روش‌ها و شیوه‌های درمانی مورد نیاز جنگ را ترویج نمایند و آموزش بدهند. سمینارها و کنفرانس‌های ملی و بین‌المللی در کشور ایجاد شد. در حوزه‌های بهداشت، گرم‌زدگی، جراحت‌ها خوب کار شد. تمام بیمارستان‌های سازمان‌های منطقه‌ای بهداری، ارتش و دانشگاه‌ها و مناطق جنگی فعال شدند. هر چه از شروع جنگ می‌گذشت، تجارب و اندوخته‌های پزشکان بیشتر شد. بیشتر به جبهه‌ها می‌آمدند. بیمارستان‌های صحرایی بتون‌آرمه که ساخته شدند خدمات پزشکی توسعه یافت و حال عمومی پزشکان بیشتر به حال رزمندگان نزدیک شد.

حضور پزشکان، پیراپزشکان، پرستاران و سایر کادرها و رشته‌های پزشکی آنقدر در جبهه‌ها چشمگیر شد که می‌توان گفت به‌جز کسانی که حقیقتاً امکان حضور در جبهه‌ها را نداشتند، همه کادرهای بخش سلامت بارها و بارها به جبهه آمدند. آمدنی عاشقانه و از سر شیدایی.

اتاق‌های عمل بیمارستان‌های صحرایی، بیمارستان‌های منطقه جنگی، پست‌های امداد و اورژانس‌های خط، نقاهتگاه‌ها همه و همه کلاس درس شدند. بر این باورم که سطح دانایی، توانایی و اقدام عملی پزشکی در دوران دفاع مقدس به‌طور کوانتمی رشد کرد و جامعه پزشکی حق ایران را در دوران دفاع مقدس ادا کرد. تا آنجا که برآنم در رساله‌ای کامل به نقش جامعه پزشکی در جنگ تحمیلی پردازم.

□ تأثیر جنگ هشت ساله بر مشخصه‌های گوناگون علم پزشکی در کشورمان را چگونه تعیین و ارزیابی می‌نمائید؟

■ دکتر حیدرپور: در دهه آخر رژیم گذشته همه ساله تعداد ۵۰۰ تا ۶۰۰ نفر دانشجوی پزشکی برای کشور پذیرفته می‌شد. حوزه سلامت، بهداری و بهداشت وضعیت خوبی نداشت. یک مطالعه‌ای کرده بودند و سه جلد کتاب با عنوان راهی بر سوی تندرستی را برای اصلاح وضعیت سلامت نگاشته و منتشر کرده بودند. مستند به مطالب آن کتاب‌ها می‌گویم کاستی‌ها، نارسایی‌ها و نواقص زیادی در حوزه سلامت وجود داشت. برنامه‌هایی برای رفع کاستی‌ها تدبیر کرده بودند که از جمله افزایش تعداد دانشجویان به ۸۰۰ نفر در سال‌های آخر رژیم بود! در حوزه تخت بیمارستانی هم وضعیت خیلی خوب نبود. به جز بعضی از مراکز استان‌ها که تا اندازه‌ای تخت کافی داشتند، همه شهرستان‌ها از نظر تخت بیمارستانی و فراوانی تخصص‌های پزشکی مورد نیاز مردم دچار کاستی بودند. آنچه می‌توانم بگویم این است که شهرستان‌های با جمعیتی حدود ۱۵۰ هزار نفر حداکثر ۱۰۰ تخت بیمارستانی داشتند که فاقد اکثر تخصص‌های مورد نیاز مردم بود.

گروه‌های تخصصی پزشکی شکل نگرفته نبودند و مثلاً در دانشگاه‌ها تمامی رشته‌های جراحی در گروه جراحی تعریف می‌شدند. حوزه بهداشت هم همینطور بود. مرگ‌ومیرهای ناشی از بیماری‌های واگیردار، عفونی و انگلی بیداد می‌کرد. آب آشامیدنی مردم سالم و بهداشتی نبود. روستاها فاقد خانه بهداشت، مرکز بهداشت و یا درمانگاه بودند و به صورت سیاری توسط سپاه بهداشت خدماتی به مردم روستاها ارائه می‌شد.

جنگ که تحمیل شد؛ مدیریت جهادی و انقلابی روی کار آمد. سازماندهی‌های اولیه برای تأمین و توسعه بهداری و بهداشت در جنگ بود. گام اول برای ایجاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برداشته شد و وزارت جدید توانست نیروی انسانی مورد نیاز کشور در حوزه سلامت را تربیت و تأمین نماید.

حوزه بهداشت توسعه یافت، خدمات بهداشتی برای کل کشور تعریف شد. تأمین آب آشامیدنی سالم برای کل کشور در دستور کار قرار گرفت. مراکز بهداشتی، خانه بهداشت و بیمارستان‌های مدرن و کامل در کشور ایجاد شدند. با ختم نگاه جهادی و انقلابی از جبهه‌ها به داخل کشور متوجه شد و شاهد رشد بسیار ارزنده حوزه سلامت در کشور شدیم.

□ برای روایت، بازآفرینی و تحلیل نقش پزشکان در جنگ تحمیلی کمتر کسی را می‌توان به صلاحیت حضرت‌تعالی یافت و به وی رجوع کرد. در این مورد چه برنامه‌هایی در دست تدارک و ارجاع دارید؟

■ دکتر حیدرپور: پزشکان در جنگ تحمیلی خوش درخشیدند. خیلی از پزشکان حماسه‌ساز در دفاع مقدس امروز روی در نقاب خاک کشیده‌اند و خیلی از آنها در دهه‌های پایانی عمر خود هستند. انجام بیش از ۹۰ هزار عمل جراحی در بیمارستان‌های صحرایی و منطقه‌ای در چهار پنج استان مرزی، مدیریت درمانی میلیون‌ها نفر افراد حاضر در جنگ و مناطق عملیاتی، حضور به موقع و سر وقت اطباء در آن صحنه‌ها از لوح دل ما فراموش نمی‌شود. بر این باورم که باید هر چه زودتر خودم را از قید اطاق عمل رها کنم و با ضبطی، رکوردی و دوربینی راه بیفتم تک‌تک ستاره‌های درخشان جامعه پزشکی در جنگ را به مصاحبه دعوت کنم و آنچه در ابعاد مختلف می‌توان گردآوری، ثبت و ارائه کرد به عنوان تاریخ شفاهی پزشکان در جنگ جمع‌آوری کرد.

حالات، رفتارها، اقدامات، خدمات و آنچه پزشکان در جنگ انجام دادند باید جاودانه شود. اگر عمری باقی می‌ماند انشالله در این راستا انجام خواهم داد.

□ کتاب بیهوشی و جنگ حضرتعالی در دست انتشار است؛ لطفاً در مورد این کتاب و مسایل مطرح در آن توضیح بدهید؟

■ دکتر حیدرپور: وقتی جنگ تمام شد سلسله کنگره‌های علمی رواج یافت. مجلات علمی پژوهشی هم در کشور توسعه یافتند. با وجود مشغله کاری در خیلی از کنگره‌ها شرکت کردیم و مقالات متعددی از عملکرد بهداری رزمی در جنگ ارائه کردیم. در ادامه به فکر افتادم که آنچه از آن ایام به یادمانده است بنویسم. گروهی دانشگاهی طرحی تهیه کرده‌اند و تحت عنوان عملکرد بخشی از خاطراتم را تدوین کردند. محصول آن کار هم چند مقاله شد. به دنبال این کارها فکر کردم مناسبیت دارد که مجموعه مقالات یاد شده را به عنوان یک سند علمی گردآوری و ارائه نمایم. شاید راهی به روشنی برای آیندگان در خصوص عملکرد بهداری رزمی باشد.

□ آیا مایلید از تاثیرات فیزیکی و روحی-روانی جنگ هشت ساله به شکل مشخص در مورد شخص خود برای خوانندگان این مصاحبه صحبت بفرمائید؟

■ دکتر حیدرپور: ضرب المثلی در زبان عربی هست که ترجمه فارسی آن به این شرح است: «مردم روغن کنجد شفاف را در شیشه می‌بینند ولی نمی‌دانند که چه بر سر کنجد آمده است تا به روغن شفاف در شیشه تبدیل شده است.»

مرحوم دکتر حسین عسکری استاد داخلی ما در دانشگاه تهران بود. عراقی‌ها روز سی و یکم شهریور ۱۳۵۹ رسماً تهاجم به خاک جمهوری اسلامی ایران را شروع کردند. اواخر تحصیل پزشکی ما بود. روز یکم مهرماه ۱۳۵۹ برای انجام کارها و کلاس به دانشکده پزشکی رازی وقت آمدم. مرحوم دکتر عسکری رئیس آنجا بود. استاد راهنمای پایان‌نامه من هم بود. وقتی مرا دید گفت دیشب اعضای کمیته پزشکی حزب جمهوری اسلامی جمع بودند. تصمیم گرفته‌ایم امروز تعدادی از پزشکان به اهواز برویم تا ضمن ارزیابی اوضاع برنامه‌ریزی لازم بعدی را داشته باشیم. و از من سؤال کرد آیا شما در این سفر ما را همراهی می‌کنید؟ بلافاصله جواب دادم با کمال میل!

همان روز عصر با آقای دکتر عسکری و دو نفر دیگر از پزشکان راهی اهواز شدیم. ماشین سواری جیب استیشن از وزارت بهداشت بود. چهارشنبه دوم مهر ۱۳۵۹ رسیدیم اهواز. هوا برای ما گرم بود. تا شب اهواز بودیم. قرار شد فردا پنجشنبه برویم آبادان. داستان حضور ما در جنگ با رفتن به آبادان در معیت استاد عسکری از اینجا شروع شد و هنوز ادامه دارد. داستان مفصلی است که در این مصاحبه نمی‌گنجد. در اینجا تنها به یک جمله آن اشاره می‌کنم، با هزار امید بعد از هفت سال تحصیلی در رشته پزشکی و رنج‌های منحصر به فرد آن سال‌ها، داریم دکتر می‌شویم. زن داریم، دو بچه دارم، شیپور جنگ نواخته شده راهی دیاری هستیم که تا کنون آنجا را تجربه نکرده‌ام. حال روحی ما و عمل کردن در برابر فرمان امام خمینی<sup>(۵)</sup> اینگونه بود.

داستان ادامه یافت، کما اینکه جنگ ادامه یافت. بنا به ضرورت در نیمه‌های جنگ برای تخصص بیهوشی رفتم. منطقه جنگی متخصص بیهوشی استقرار کمی داشت. سال ۱۳۵۶ در امتحان بورد تخصصی بیهوشی شرکت کردم. بلافاصله با قبولی در امتحان راهی اهواز شدم. وجوب کفایتی حضور در جبهه ادامه داشت. لازم نبود که با خانواده مشورت کنم و یا برای انجام وظیفه واجب اجازه بگیرم.

دوران دانشجویی پزشکی عمومی‌ام در تهران آنقدر سخت و همراه مشقت بود که با خودم عهد بسته بودم هیچگاه برای انجام هیچ کاری به تهران نیایم. به دنبال این عهد بود که با پایان جنگ برای ادامه خدمت به تهران اعزام شدم و تا کنون ادامه داشته است.

انجام به تکلیف و حضور در پست‌هایی که راحت هم نبودند مهمترین حالت روحی آن سال‌هاست.



جنگ سخت است. به قول ملک الشعراء بهار مثل جغد شگون ندارد. فشارهای جنگ، یارانی که از دست می‌روند، برادرانی که مجروح و تکه پاره می‌شوند، تغییر گلوله و موج انفجار گلوله‌های توپ و بمب‌های دشمن روبرو، همه اعضا و جوارح را از هم می‌گسلد. آنچه جنگ برای اعضا و جوارح تک تک حاضرین در جنگ و از جمله من آورده است به قلم نمی‌آید. سردرد سی و پنج ساله، وز وز گوش چهل ساله، ستون فقرات در هم فرو رفته و ریه‌های فیروزه و مشکل دار از استنشاق گازهای شیمیایی چیزهایی نیستند که به قلم آیند. آثارشان در چهره پیداست، صورتی که در خیلی از ساعات شبانه‌روز تیره است و رنگ سیاهی به خود می‌گیرد. سرفه‌های بی‌امان شبانه، کم‌ری که چهل سال هیچگاه راست نشده است. اینها از عوارض جنگ‌اند.

بدتر از این‌ها بدرفتاری کسانی که به انگیزه انجام وظیفه با هم در جنگ جمع شده بودیم، شنیده‌هایی و رفتارهایی از بعضی کسان همراه در جنگ دارم که بهتر است فراموششان کنم. هیچگاه بر خورده‌های نابجای بعضی از فرماندهان بهداری از خاطر من نمی‌رود. البته زیبایی‌هایی هم بود و هست که جزو بهترین خاطره‌های زندگی‌ام می‌باشند. بعضی‌ها بودند و هستند که رفتارهایشان مثل پلنگ است. ستاره‌ها و ماه را هم در آسمان نمی‌توانستند ببینند. خدا کند در باقی عمر کاری به کار ماه و ستاره‌ها نداشته باشند.

□ خانواده شما در جنگ تحمیلی شهید و جانباز بسیار داده‌اند. لطفاً مختصری در این مورد صحبت کنید.

■ دکتر حیدرپور: در گوشه جنوب شرقی گلستان شهدای شهرضا، در قطعه یک، قبور برادران شهیدم حاج سیف‌الله حیدرپور، مسیح‌الله حیدرپور، پسر عموم ابوالقاسم حیدرپور، پسر دایی‌ام سیروس (نصرالله) جهانمردی کنار هم‌اند. در همان قطعه پسر خاله‌ام آرام خفته است (علیرضا رئیسی)، خلبان شهید علی شمس‌بگی از بزرگان خانواده ما بود. تعداد زیادی از حجم خاندان ما و دوستان نزدیک من از جانبازان جنگ تحمیلی‌اند. آنها الگوهای ما بودند. یادشان گرامی.

□ شما مردی با شخصیتی چند وجهی از لحاظ نقش‌آفرینی، حضور و فعالیت اجتماعی به شمار می‌روید. استاد دانشگاه، نماینده مجلس، رزمنده و پزشک جبهه و جنگ و... بوده‌اید؛ اکنون پس از گذشت ۵ دهه از حضور فعال در عرصه‌های مختلف حیات

اجتماعی این سرزمین زندگی شخص خویش را چگونه جمع‌بندی می‌کنید؟

■ دکتر حیدرپور: ایران ما ابعاد مختلفی دارد. ملت ایران مردمی بی‌مانند هستند. سرزمین ما همه چیز دارد. مملو است از آنچه برای زندگی یک ملت لازم است. کشور ما کشور کم‌آبی است ولی همین مقدار آبی که داریم کفایت امور ما را می‌کند. دانش به اندازه کافی داریم و می‌توانیم کم و کسری آن را تأمین کنیم. هرگاه تهدیدی بر ایران تحمیل شده است ملت به‌خوبی پای کار آمده‌اند. تاریخ ما گواه است. جای یک چیز خالی است. فرهنگ! هم امام خمینی<sup>(ع)</sup> دغدغه فرهنگ داشت و هم رهبر فعلی دارد! به قول آن بزرگ که می‌گفت: تو نمی‌گویی چرا چون موج از خویشتن، پیوسته می‌کاهم؛ آنچه می‌بینم نمی‌خواهم، آنچه می‌خواهم نمی‌بینم. برای ما که از نیروهای انقلاب و دفاع مقدس با آن کیفیتی که می‌دانید بودیم، امروزه قدم زدن در خیابان‌ها، پارک‌ها، کوه و بازارها دردآورد و رنج‌آور است! خیلی برایمان سخت است که آنچه می‌بینیم تحمل کنیم!

□ آیا در آینده نزدیک برنامه یا انگیزه‌ای برای بازگشت به فعالیت سیاسی دارید؟

■ دکتر حیدرپور: نه نزدیک، که برای دور هم ندارم! ساز و کارهای سیاسی امروز کشور طوری نیست که بتوان خدمتی انجام داد و یا انگیزه‌ای برای خدمت و کار فراهم کند. نازنین‌ها همه رفتند و ما هم به کناریم.

□ آیا مایلید اندکی در مورد سوابق شخصی، تحصیلی، کاری و خانودگی خود صحبت بفرمایید.

■ دکتر حیدرپور: دکتر حیدرپور هشتم. متولد ۱۳۳۳ در شهرضا. ساعت ۱۰ صبح روز جمعه ۲۹ دی‌ماه ۱۳۳۳، در روزی برفی به‌دنیا آمده‌ام. هنوز از برف و سرما خوشم می‌آید! دوره دبستان را در مدرسه معین‌زاده و کیان شهرضا سپری کرده‌ام. در دبیرستان رشته طبیعی خواندم. معلم در سال‌های دبیرستان همیشه حدود ۱۸ بود. نابغه نبودم. محصلی معمولی بودم.

□ شوق شغلی شما چه بود؟

■ دکتر حیدرپور: اشتیاق داشتم که خلبان هواپیمای مسافری باشم. شب‌ها در خانه پدری‌ام که درندشت هم بود به آسمان صاف و دلگشا که می‌نگریستم، وقتی هواپیماها از

بالای خانه عبور می‌کردند، آرزویم این بود که خلبان یکی از آنها باشم.

□ چه شد که خلبان نشدید؟

■ دکتر حیدرپور: سال ۱۳۵۲ خورشیدی وقتی دیپلم گرفتم در کنکور سراسری شرکت کردم و بلافاصله بعد از کنکور به تهران آمدم که برای خلبانی ثبت‌نام کنم. روزی که به دفتر مرکزی ایران‌ایر برای ثبت‌نام مراجعه کردم، نگهبان آنجا با نگاهی عاقل‌اندر سفیه بر من نظر کرد. به چهره سوخته و سر ماشین کرده‌ام توجه کرد و تعبیری به کار برد مثل اینکه برو دنبال کارت! حالم را گرفت ولی من از رو نرفتم. یک هفته بعد نتایج کنکور را دادند پزشکی قبول شده بودم.

وقتی در برگشت به شهرضا دبیر زبان شش‌ساله دوره دبیرستانم آقای حسین شکور را دیدم، به من توصیه کرد برای رشته پزشکی ثبت‌نام کن و راهی دانشکده پزشکی شدم.

□ چطور شد از رشته بیهوشی سردرآوردید؟

■ دکتر حیدرپور: سال اول دانشگاه مشهد بودم. سپس مجدداً کنکور امتحان دادم و به دانشگاه تهران آمدم. تحصیلات پزشکی ما در دنیای مبارزات و انقلاب آغاز و به پایان رسید. دوره سه‌ساله علوم پایه که تمام شد، در تقسیم‌بندی‌ها سهمیه دانشکده پزشکی رازی شدیم. ترم اول بالینی به بخش جراحی آمدم. آنجا با شخصیت دکتر قر، دکتر عموحیدری و دکتر عناویم آشنا شدم. از اساتید بی‌نظیر رشته بیهوشی بودند. در ادامه که به سایر بخش‌ها رفتیم شیفته ادامه خدمت و تحصیل در رشته عفونی شدم. البته اشاره کنم که استیل رفتاری من یکی از رشته‌های جراحی بود. با این حال و هوا بود که دوره پزشکی عمومی‌ام تمام شد.

جنگ تحمیلی آغاز شده بود. متخصص بیهوشی کم بود. نیاز به تخصص بیهوشی در کشور مشهود بود. شیدایی‌های یاد گرفته از دکتر قر و سایر اساتید بیهوشی مرا به سمت بیهوشی کشید. با شروع جنگ تحمیلی بخشی از اساتید بیهوشی به جبهه آمدند. از جمله آنان دکتر اکبر بردبار بود. سبک کار، درس دادن و آموزش‌های او مرا شیفته و شیدای رشته بیهوشی کرد. تصمیم گرفتم که برای تخصص رشته بیهوشی را انتخاب کنم و انتخاب کردم و تا اینجا آمده‌ام.

□ به جبهه‌ها و جنگ تحمیلی اشاره کردید؟ ممکن است بیشتر توضیح بدهید؟

■ دکتر حیدرپور: فارغ‌التحصیلی ما از دانشکده پزشکی و پزشکی عمومی مصادف با دوران انقلاب فرهنگی بود که با تحولاتی در انتخاب رزیدنت و دستیار روبرو شد. همان وقت‌ها ما می‌توانستیم برای رزیدنتی برویم. جنگ آغاز شد. یعنی صدام جنگ را بر کشور ما تحمیل کرد. با شناختی که از عثمانی‌ها، دولت عراق، حزب بعث داشتیم، یقین پیدا کردیم که عراقی‌ها و حزب بعث آمده‌اند که حداقل خوزستان را از کشور جدا کنند. آنها آمده بودند که خوزستان را بگیرند و با الحاق آن به بصره عراق و کویت یک کشور جدید ایجاد کنند.

صدام دنبال کشوری پر آب، پر نفت و پر پول بود. با پیروزی انقلاب اسلامی شرایط را مهیا دید. به کشور ما حمله کرد. ما مصمم شدیم که دستکاری را و ادامه تحصیل را رها کنیم و به جبهه برویم. وظیفه داشتیم که نگذاریم آنچه حزب بعث دنبال آن است محقق شود. خدمت سربازی شروع شد.

مشکلات پزشکی جبهه‌ها را دیدیم، تصمیم گرفتیم بمانیم تا به وظیفه عمل کرده باشیم. از جمله تصمیماتی که بنا به نیاز آن زمان گرفتیم ادامه تحصیل در رشته بیهوشی بود.

□ آیا پارامتر محدود کننده‌ای برای تصمیم خود داشتید؟

■ دکتر حیدرپور: بله! رشته بیهوشی حدود ۱۷۰ سال است در دنیا رایج و شناخته شده است. از ۷۰ سال پیش یعنی ۱۳۳۰ که مرحوم پرفسور عدل بعد از طی دوره جراحی از فرانسه به ایران بازگشت، در ایران تصمیم گرفتند رشته بیهوشی راه‌اندازی شود. آن زمان مسئولیت بیهوشی با جراحان بود که با ماسک و قطره اتر ارائه می‌شد و یا توسط جراحان بی‌حسی موضعی و یا نخاعی داده می‌شد. به این معنی که گروه جراحی بود ولی گروه بیهوشی نداشتیم. به تدریج در دانشگاه‌های آن روز کشور پزشکانی را به‌عنوان دستیار بیهوشی جذب کردند و آموزش دادند و پس از سپری کردن دوره‌های تخصصی بیهوشی جذب گروه‌های جراحی موجود در دانشگاه‌ها کردند.

با تلاش اساتید پیشکسوت، گروه‌های بیهوشی به تدریج از گروه‌های جراحی جدا شدند. گروه بیهوشی دانشگاه تهران در سال ۱۳۴۶ ایجاد شد و از گروه جراحی جدا گردید. گروه بیهوشی دانشگاه شیراز هم سال ۱۳۴۶ مستقل شد.

در دانشگاه اصفهان سال ۱۳۵۶ و بعد از پنج کنگره بین‌المللی که اعضای هیئت علمی بیهوشی برگزار کردند، گروه بیهوشی از گروه جراحی جدا شد. سال ۱۳۵۲ گروه بیهوشی دانشگاه ملی مستقل شد.

اینها پیش چشم ما بودند و این احساس بود که رشته بیهوشی نسبت به رشته‌های جراحی دست دوم است. به تعبیر امروزی شهر پزشک درجه دوم است. اما تصمیم گرفتیم که با کار و تلاش و مدیریت خوب جایگاه لازم را برای بیهوشی کسب نمائیم و البته شد.

□ به تاریخچه اشاره کردید از تعداد متخصصین بیهوشی قبل و بعد از انقلاب و خدمات آنها بگوئید.

■ دکتر حیدرپور: من به دلیل اینکه هم کار اجرایی می‌کردم و هم دنبال علم بودم، از فضیلت‌هایی که باید بهره می‌بردم با وقت گذاشتن محروم نشدم. جنگ که تمام شد اولین کنگره سراسری بیهوشی در مشهد گذاشته شد. با ارائه مقاله در آن شرکت کردم. مرحوم دکتر خزیمه دبیر آن کنگره بود. خودش هم آدم بسیار باسوادی بود و از رزیدنت‌های خوب دانشگاه تهران بود. همیشه از دکتر تشید به نیکی یاد می‌کرد و خود را مدیون دکتر تشید می‌دانست.

قبل از اینکه دکتر تشید از امریکا بیاید، دکتر قر و دکتر مرتضوی در دانشگاه تهران بودند. دکتر عبدالله مرتضوی فوق‌العاده باسواد و با کلاس بود. دکتر قر یک تیپ دیگر بود. دکتر رضا بهینا از رزیدنت‌های دکتر تشید بود. همیشه بد دکتر قر را می‌گفت. البته دکتر تشید هم دل خوشی از دکتر قر نداشت. می‌گفت او چهره علمی و دانشگاهی نیست.

سن من اقتضا نمی‌کند در این خصوص حرفی بزنم، ولی آنچه می‌توانم قضاوت کنم این است که تا پیروزی انقلاب اسلامی، یعنی از ۱۳۳۰ که دکتر قر کار آموزش بیهوشی را در دانشگاه تهران شروع کرد تا پیروزی انقلاب اسلامی و شروع جنگ حدود ۳۰۰ نفر متخصص بیهوشی در کشور آموزش داده شدند.

قبل از آن و با شروع جنگ تعدادی از آنها از کشور خارج شدند و آنهایی که باقی ماندند هم در جنگ تلاش کردند و هم به پرورش متخصصین جدید پرداختند. خصوصاً بعد از جنگ که در حال حاضر تعداد متخصصین بیهوشی فکر کنم فراتر از هشت هزار نفر شده است.

به نکته‌ای علاقه دارم اشاره کنم، دو دستگی در گروه دانشگاه تهران بود. به ماهیت آن کاری ندارم. که اختلاف دکتر فر و دکتر تشید چه بود، ضررش را جامعه بیهوشی کشور کرد. امروزه هم اختلافاتی در سطح جامعه بیهوشی و خصوصاً در انجمن و تصمیم‌گیران مشاهده می‌شود. این اختلافات می‌تواند برای جامعه بیهوشی مشکلات صنفی ایجاد کند. باید جلوی اختلافات را گرفت. حرمت ریش سفیدها، پیشکسوتان و اساتید قدیمی را نگه داشت.

یک زمانی در اصفهان ما تلاش کردیم فیلمی از استاد دکتر بردبار ساختند و تلویزیون اصفهان پخش کرد. ما نیاز داریم در راستای تاریخ شفاهی آنچه تاریخ بیهوشی کشور است از زبان پیشکسوتان بیهوشی به اطلاع مردم و نسل‌های آینده برسانیم.

□ آیا شما حضور ذهنی دارید که چه کسانی امروز می‌تواند در بیان تاریخ شفاهی بیهوشی کمک کنند؟

■ دکتر حیدرپور: بخشی از قدیمی‌ها و بزرگان روی در نقاب خاک کشیدند. آنهایی که به نظرم می‌توانند کمک کنند، آقای دکتر بهنیا، خانم دکتر دهش، خانم دکتر آگاه، خانم دکتر فرخ‌نیا، آقای دکتر شاهگلی، دکتر صادقی، دکتر صمیمی، دکتر یحیی‌پور، دکتر ناعمی از اینها می‌شود استفاده کرد.

از انجمن قدیمی که همکار با مرحوم دکتر محمدتقی سعیدی بودند در این راستا می‌توان استفاده کرد. نمی‌دانم آقای دکتر مختاریند و دکتر مصطفوی زنده‌اند یا نه، اینها چهره‌های قدیمی و برجسته‌ای بودند، دکتر منصوری و...

آقای دکتر بردبار که در سال‌های ۱۳۳۸ و ۱۳۳۹ رزیدنت دانشگاه تهران در بیمارستان سینا و شاگرد دکتر فر بود، همیشه از ایشان تعریف می‌کرد. در حالیکه آقای دکتر تشید که من به ایشان ارادت داشتم در قطب مخالف دکتر فر بود و شکوفایی رشته بیهوشی در دانشگاه تهران را از سال ۱۳۴۹ به بعد دکتر فر کنار دکتر تشید می‌گفت سالی که من از امریکا آمدم. بیهوشی را شخصی به نام رستم‌خان در بیمارستان پهلوی انجام داد که هیچ تحصیلاتی در رشته پزشکی نداشت و کارش این بود که کنار جراح بایستد و قطره قطره اتر روی ماسک بیمار بریزد.

دکتر رضا بهنیا هم همیشه وقتی از دکتر فر حرف می‌زد می‌گفت در بیمارستان نجمیه خانمی همکار دکتر فر بود به نام شوکت خانم که کار او هم ریختن قطره اتر

بر روی ماسک بیماران بود. اصولاً دکتر تشیّد و شاگردانش معتقد بودند که قبل از آمدن دکتر تشیّد بیهوشی اساساً علمی نبود، رشد و نضج بیهوشی بعد از آمدن دکتر تشیّد انجام گرفت.

□ آیا شما این نظر را قبول دارید؟

■ دکتر حیدرپور: حقیقت را بگوییم؟ نه! دکتر بردبار استاد ما، شاگرد دکتر فر بود. او حقیقتاً استاد خوبی بود. مکتبی که در اصفهان ایشان به کمک آقای دکتر رحیمی و آقای دکتر مالکی راه اندازی کرده بود، بسیار خوب بود. واقعیت این است که قبل از آن رشته بیهوشی اینطوری بوده است. دکتر فر رشته را و گروه را پایه گذاری کرد و در توسعه آن بود که پیشرفت‌ها حاصل شد. البته نقش دکتر تشیّد هم ماندگار شد.

□ در ادامه باز هم از سال‌های جنگ بگوئید.

■ دکتر حیدرپور: در جنگ متخصصین بیهوشی خوش درخشیدند. بیشتر از سایر همکاران چون تعدادشان کم بود و انصافاً جبهه‌ها و اتاق‌های عمل صحرایی را خوب اداره کردند. اتاق‌های عمل صحرایی و مناطق جنگی را به کلاس تبدیل کردند و کاستی‌های موجود در آموزش را جبران کردند و رقمی بیش از نود هزار مورد بیهوشی در اتاق‌های عمل صحرایی و مناطق جنگی به مجروحین ارائه کردند.

□ بعد از پایان جنگ شما چه کرده‌اید؟

■ دکتر حیدرپور: بعد از جنگ به خاطر علاقه‌ای که به آموزش داشتم با اولویت به کار آموزش پرداختم. در کنار آن هم پژوهش را توسعه دادم. مقالات زیادی نوشتم و از همه مهم‌تر تا روزی که مرحوم دکتر اکبر بردبار زنده بودند، همکاری علمی را با ایشان ادامه دادم. در سال ۱۳۷۶ دانشیار شدم. پنج سال بعد از آن به مرتبه استادی رسیدم و در حال حاضر استاد تمام پایه پنجاه و سه مرکز قلب و عروق شهید رجایی تهران هستم.

□ عمری که گذشت را چگونه تعریف می‌کنید؟

■ دکتر حیدرپور: عمر ما خوب گذشت. سعی کردیم طوری از آن زمان‌ها و عمرمان استفاده کنیم که حالا که به کهنسالی رسیده‌ایم، افسوس نخوریم.



بخشی در انقلاب، بخشی در جنگ، بخشی در کار اجرایی، عمده‌ای در آموزش و پاره‌ای از آن در سیاست‌ورزی گذشته است. از هزینه کرد عمرمان به جز مواردی معدود راضی هستیم.

□ چه می‌توانید به نسل‌های آینده بگوئید؟

■ دکتر حیدرپور: دنیا با همه زیبایی‌ها و امکاناتش به سرعت می‌گذرد. در زندگی روزی می‌آید که خوردن یک لقمهٔ سیر میسر نیست. روزی می‌آید که پرداختن به ورزش حرفه‌ای امکان ندارد و تنها پیاده‌روی‌های آرام و کوتاه مفرح و لذتبخش است. کوهنوردی برای انسان میسر نیست و آرزوی فتح دوباره قله‌های کوه‌ها، صعود به توچال و یا پیاده‌روی تا کلکچال آرزو می‌شود. اگر خدمتی کرده باشی، اگر دست مستمندی را گرفته باشی، اگر با افتاده‌ای همراهی کرده باشی، مایه خوشدلی و سعادت خواهد بود. دستگیری‌ها لبخند رضایت بر لب می‌نشانند. پس از همراهی و همدلی و یاری درمانده، بار بر زمین افتاده و نیازمند دریغ نکنند بهترین کار است.

□ از بدگمانی‌ها، بدرفتاری‌های اساتید بیهوشی و قبول نداشتن‌ها هم گفتید بر شما چه آمده است! چه سفارشی یا توصیه‌ای دارید؟

■ دکتر حیدرپور: به ما هم در طول خدمت جسارت‌ها، بی‌وفایی‌ها، بدرفتاری‌هایی شده است. حتماً پشت سر ما هم حرف‌هایی زده شده است. من سعی کردم جز واقعیت را نپذیرم و بر خلاف واقع و حق حرف نزنم. بدگمانی، حسادت، تنگ‌نظری، خود بزرگ‌بینی و جمله رفتارها و حرف‌هایی که انسان را از فضیلت‌ورزی دور می‌کند، دور از شأن آدم‌هاست. به فضیلت‌ها احترام بگذاریم و پرهیز از عمل به بی‌فضیلتی‌ها را سر لوحه خود قرار دهیم. بهترین روش هم این است که اگر جایی چیزی گفته‌ایم که بر طریق مطرب نبوده با شهامت و شجاعت آن را اصلاح کنیم.

□ می‌شود گفت شما نسل دوّم یا سوم بیهوشی‌دهنده‌های کشور هستید، نسل فعلی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

■ دکتر حیدرپور: به نظرم نسل فعلی نسل توسعه یافته رشته بیهوشی است، هم از نظر تعداد و هم از نظر کیفیت. اثرش را هم در نتیجه کاری می‌بینیم.

به نظرم رشته بیهوشی و همکاران ما کیفیت کار را پر و پیمان کرده‌اند. از نظر اخلاقی هم، طراز رشته بیهوشی در کشور بالاست. آرزوی ارتقای بیشتر و برتر برای رشته و همکاران دارم. یا علی مدد.

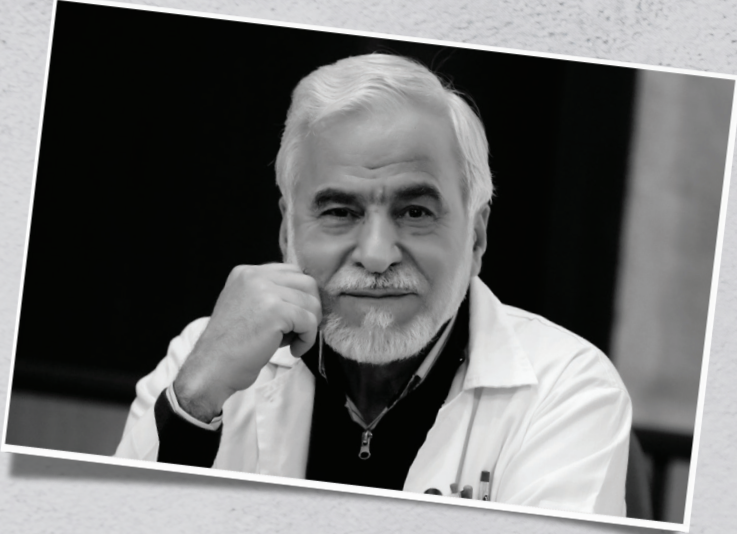
این بخش از مصاحبه در ۱۹ فروردین ۱۴۰۰، در مرکز درمانی، پژوهشی آموزشی قلب و عروق شهید رجائی انجام گرفته است.

□ در پایان لطف کرده و آنچه را که در مورد گذشته و حال و آینده برای نسل کنونی و نسل‌های در حال رشد و نمو این سرزمین گفتنی می‌یابید، بفرمایید؟

■ دکتر حیدرپور: خانواده ما، خانواده پرستاره‌ای بودند. کما اینکه خاندان پدری و مادری هم پرستاره بودند. نمی‌دانم شب‌ها را در بیابانی که به دور از نور مصنوعی و برق باشد را سپری کرده‌اید یا نه؟! به‌خصوص اگر ماه میان آسمان نباشد. ستاره‌ها آن وقت خود را نشان می‌دهند که چقدر زیبا هستند. جمع خاندان و خانواده که به تعبیر من ایل ما هستند اینگونه بود. مثل آسمان، پرستاره بودند. مادر بزرگ‌های گلی داشتم. پدر بزرگ‌ها بهتر از آنها، انقلابی، متدین و پای کار ایران بودند. عمویم، دای‌هایم، خاله‌هایم، فرزندان‌شان یکی از یکی بهتر بودند. من در چنین ایلی به دنیا آمدم و در میان آنها بزرگ شدم. همه واقع‌گرا، اصولی و دنبال حق بودند.

پدرم کارگری متدین، حلال‌خور و زحمتکش بود. مادر یار و همراه خوبی برای او بود. سه خواهر دارم و شش برادر هستیم. دو تا از برادرانم شهید شدند. دکتر سیف‌الله حیدرپور و مسیح‌الله حیدرپور که دانشجوی تربیت بدنی بود. دو تا از خواهرانم ایران خانم و صدیقه خانم خانه‌دار شدند. سومی زهرا خانم دبیر شد. عمری خدمت کرد و بازنشسته است. حجت و امیر دو داداش آخری‌اند که در خدمت ایران‌اند، داداش حیدرم نیز دبیر بازنشسته آموزش و پرورش است. تعداد زیادی از فرزندان ایل ما هم با شهادت جاودانه شدند. نصرالله جهانمردی، ابوالقاسم حیدرپور، علیرضا رئیسی، علی شمس بگی که در آرزوی الحاق به آنها هستیم.





فصل نوزدهم

# دکتر عوض حیدر پور

عرض کردم نگارنده، دکتر عوض حیدرپور شهرضایی هستم. متولد ۲۹ دی ماه ۱۳۳۳ در شهرضا. دوران تحصیلات ابتدایی ام در مدرسه معین زاده و کیان شهرضا و دوره دبیرستانم در دبیرستان سپهر شهرضا سپری شد. دیپلم طبیعی را در سال ۱۳۵۲ خورشیدی گرفتم و پایان نامه دوره پزشکی عمومی را در سال ۱۳۶۰ در دانشگاه تهران به پایان رساندم.

دوره تخصص بیهوشی را از مرداد سال ۱۳۶۲ تا مرداد ۱۳۶۵ در دانشگاه اصفهان طی کردم. اساتید ما در آن سال‌ها مرحومین دکتر بنیانیان، دکتر بردبار، دکتر اعوان و از حیات‌ها سرکار خانم دکتر دیبایی، دکتر منوچهر نوری، دکتر حجت‌الله مالکی و دکتر محمود رحیمی بودند که در این مرور تاریخی به آنها پرداخته می‌شود.

مرحوم دکتر بنیانیان در سال‌های دهه ۵۰ دوران تخصص را طی کرده و جذب دانشگاه شده بودند. انسانی شریف، متدین و از آرامش خاصی برخوردار بودند. دکتر اکبر بردبار، بنیانگذار بخش بیهوشی و به تعبیری گروه بیهوشی بعدی بود.

خانم دکتر دیبایی دوره تخصص بیهوشی را در اتریش گذرانده بود. آقایان دکتر محمود رحیمی و دکتر حجت‌الله مالکی دومین و سومین دستیاران بیهوشی در دانشگاه اصفهان بودند که بعد از دکتر ورد در سال ۱۳۴۱ رزیدنت شده بودند و سال ۱۳۴۳ بعد از فارغ‌التحصیلی به‌عنوان استادیار جذب گروه شده بودند. دکتر اعوان و دکتر نوری هم از جمله دستیاران گروه بودند که در سال‌های دهه شصت جذب دانشگاه شده بودند.

نگارنده توفیق داشتم که بعد از پایان جنگ، گروه بیهوشی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله<sup>(عج)</sup> را در سال ۱۳۶۸ راه‌اندازی کنم و به مدت ۱۰ سال مدیر گروه بیهوشی آنجا بودم.

یکی از بهترین داستان‌های زندگی ما داستان ایجاد دانشکده علوم پزشکی در بقیه‌الله<sup>(عج)</sup> و بعداً راه‌اندازی گروه بیهوشی و نهایتاً دانشگاه علوم پزشکی است.

سال ۱۳۶۶ که من به تهران آمدم، آموزشگاهی تحت عنوان آموزشگاه بهداری در مرکز بهداری کل راه انداختیم و سازمان اداری آن را تهیه کردیم. سازمان اداری آنجا که متشکل از کادرهای آموزشی و اداری بودند بعداً سازمان آموزش دانشکده پزشکی را در دانشگاه امام حسین<sup>(ع)</sup> راه‌اندازی کردند. بعد از آن تا پایان جنگ دانشکده پزشکی کار تربیت دانشجویان پیراپزشکی مورد نیاز بهداری را بر عهده گرفتند و سال ۱۳۶۸ قرار شد دانشکده علوم پزشکی در سال ۱۳۶۹ تشکیل شود و از مهرماه ۱۳۶۹ مجوز پذیرش دانشجو گرفت. البته بد نیست اضافه کنم که انتخاب شدن دکتر ملک‌زاده به‌عنوان دبیر شورای تخصصی و سپس انتصاب او به‌عنوان معاون آموزشی وزارتخانه و نهایتاً رأی اعتماد به او به‌عنوان وزیر خلیلی به این پروسه و تصویب دانشکده و دانشگاه کمک کرد.

نهایتاً پس از تصویب راه‌اندازی دانشکده علوم پزشکی بقیه‌الله<sup>(عج)</sup> قرار شد ماها هر کدام گروه‌های تخصصی را راه‌اندازی کنیم. اولین گروه تخصصی را ما راه‌اندازی کردیم. روز ۱۶ آذر سال ۱۳۷۰ که شنبه بود، تقاضای ما برای ایجاد گروه بیهوشی به وزارت بهداشت ارسال شد. روز چهارشنبه ۷۰/۹/۲۷ آقای دکتر فروتوک‌زاده خبر داد که حدود یکماه دیگر گروه ارزشیابی بیهوشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای بازدید از گروه شما اعزام خواهند شد و لذا آمادگی‌های لازم را کسب کنید.

ما مقدمات کار را تهیه کردیم و به دنبال جلسات آموزشی که داشتیم با بقیه‌دوستان برنامه‌های لازم را تهیه کردیم و خلاصه اگر بگویم، قرار شد که ما رختکنی و دفتری در ضلع جنوبی اتاق عمل داشتیم به دفتر گروه بیهوشی تبدیل کنیم. روز سه‌شنبه ۷۰/۱۰/۲۴ که روز بیمارستان من بود، به‌جای ساعت ۱۴:۰۰ ساعت ۱۲:۰۰ به بیمارستان آمدم.

کار تخریب را شروع کردیم و دربی در طبقه دوم که راه پله آزمایشگاه هم از آنجا بود به اتاق خودمان باز کردیم. دیوار بتونی بود و با زحمت فراوان تا ساعت ۲:۰۰ بامداد چهارشنبه ۷۰/۱۰/۲۵ درب را باز کردیم و بناهای بیمارستان روز چهارشنبه صبح چهارچوب را وصل کردند و همان روز لنگه آن را گذاشته و اطراف آن را گچ و رنگ کردند.

ما تجهیزاتی که آماده کرده بودیم را عصر چهارشنبه به اتاق منتقل کردیم و دفتر گروه تشکیل شد. صبح پنجشنبه ۱۳۷۰/۱۰/۲۶ اعضای گروه متشکل از آقایان دکتر محمود رحیمی، دکتر رضا بهنیا و دکتر هدایت‌الله الیاسی آمدند.



بازدید جامعی انجام شد. آقایان دکتر محمود رحیمی و دکتر رضا بهنیا گزارش بازدید را نوشتند و امضاء کردند و آقای دکتر الیاسی از امضای گزارش و نامه طفره رفت. متن گزارش را آقای دکتر رحیمی تهیه کردند. گزارش جامعی بود. یک نسخه از آن گزارش را من از آقای دکتر رحیمی گرفتم و به‌عنوان یک سند آن را دارم. آنوقت من تنها پزشک متخصص بیهوشی دانشگاه بودم و خدا رحمت کند دکتر علی هنرمند را که بخش بیهوشی ما را در بیمارستان بقیه الله (عج) اداره می‌کرد و مرحوم دکتر عامل هم در بیمارستان نجمیه مسئول بخش بیهوشی بود.

بازدید از گروه ما روز دهم ماه رجب بود. من یک کتابچه‌ای تهیه کرده بودم. در گزارش من و آقای دکتر عامل به‌عنوان عضو اصلی بودیم و بقیه اعضای هیئت علمی سایر دانشگاه‌ها بودند.

از دکتر الیاسی گرفته تا دکتر سید احمد رضوان، مرحوم دکتر علی هنرمند، دکتر محمد و دکتر حسین معتقد، دکتر یحیی پور، دکتر موسوی‌زاده، دکتر شهرام موتقی، دکتر شاهرخ حوائجی، دکتر مختاریند و دکتر بدیعی، به‌هر حال ما در آن تاریخ صاحب گروه بیهوشی آموزشی شدیم و قرار شد ما برای سال‌های اول و دوم رزیدنت بگیریم و پس از ارزیابی مجدد مجوز سال سوم هم به ما داده شود.

آقای دکتر فرتوک‌زاده هم در تاریخ ۷۰/۱۱/۵ (شنبه) مجوز گرفتن دستیار را به ما ابلاغ کرد و ما در اولین امتحان بعد از کسب مجوز که برگزار شد، تنها یک نفر رزیدنت گرفتیم. مرحومه خانم دکتر صداقت اولین رزیدنت ما بود که پزشکی عمومی را در افغانستان خوانده بود و با هر سختی‌ای بود توانست از پس امتحان ارتقا برآید و در سال ۱۳۷۴ اولین فارغ‌التحصیل ما شد.

از سال بعد هر سال ۳ نفر دستیار برای ما گرفتند و ما موفق شدیم یک گروه غنی و پربار را به گونه‌ای بسازیم که الان جزو بهترین گروه‌های تخصصی بیهوشی کشور است و فارغ‌التحصیلان آن به‌خصوص همکاران دو سه دوره اول اعضای هیئت علمی گروه شدند و روز به روز این گروه شکوفاتر شد تا الان و فکر کنم جزو گروه‌های خوب بیهوشی کشور است.

دومین بازدید از گروه ما در آبان‌ماه ۱۳۷۲ انجام شد و مجوز پذیرش دستیار برای سال سوم هم در این تاریخ به ما داده شد. در این تاریخ دکتر حسین آذرینا هم که از شیراز فارغ‌التحصیل شده بود به ما پیوسته بود و در بیمارستان جماران کار می‌کرد.



این فرآیندها و کار آموزشی ادامه پیدا کرد تا من در سال ۱۳۷۶ آخر اسفند ماه دانشیار شدم و مدیریت گروه بیهوشی با وجود همه سختی‌هایی که کشیدم تا روزی که برای نمایندگی در سال ۱۳۷۸ از سپاه جدا شدم با من بود و آن روزهای خوب ولی در عین حال سخت به اتمام رسید.

در خلال آن سال‌ها عضو و مسئول هیئت ممکنه پره‌بورد بودم که قبول شدگان آن امتحان برای امتحان دانشنامه می‌رفتند.

سال ۱۳۷۶ با درجه ممتاز و کسب بالاترین امتیاز دانشیار شدم و از وزیر بهداشت لوح تقدیر دریافت کردم. ارتقاء بعدی‌ام به مرتبه استادی در سال ۱۳۸۱ و آن هم مجدداً با کسب بالاترین امتیاز اتفاق افتاد و لوح تقدیر دوم را از سوی آقای پزشک‌یان که وزیر بهداشت و درمان آموزش پزشکی وقت بودند، دریافت کردم.

انگیزه من از تحصیل در رشته بیهوشی در حقیقت نیاز منطقه جنگی و در آن وهله که امتحان دادم کشور بود. شاید علائق من برای ادامه تحصیل در رشته‌های دیگر بود. با وجودی که که استیل فیزیکی و بدنی من برای رشته‌های جراحی مناسب بود، شخصاً به خاطر علاقه و علقه‌ای که به مرحوم استاد دکتر یلدا داشتم مایل به ادامه تحصیل در رشته عفونی بودم ولی زمانی که تصمیم گرفتیم اقدامی مؤثر برای رفع نیازهای جنگ و ساماندهی بهداری رزمی انجام دهیم، سهم من برای انتخاب رشته بیهوشی شد که پس از ورود به این رشته با علاقه‌مندی درس خواندم و کارم را با جدیت تا امروز ادامه داده‌ام.

خوشبختانه گروه بیهوشی دانشگاه بقیه الله (عج) که خودم راه‌اندازی کردم و به مدت ۱۰ سال آن را مدیریت کردم یکی از بهترین گروه‌های بیهوشی در سطح وزارت بهداشت شده و نسلی که پرورش دادیم در ابعاد مختلف مورد نیاز بیهوشی و مراقبت‌های ویژه به بالاترین تبحر دست یافتند.

دومین دستیار ما که در سال ۱۳۷۵ بورد گذراند، دکتر علیرضا جلالی فراهانی است که پایان‌نامه خود را با عنوان بررسی عوارض ایجاد شده در بیماران بستری در آی‌سی‌یو بیمارستان بقیه الله (عج) با من گرفت و با موفقیت گذراند. مسئولیت دبیری بورد بیهوشی کشور در سال ۱۳۹۹ پس از فوت مرحوم استاد ولی‌الله حسینی در اثر کرونا به او واگذار شد و من هم که در دو دهه گذشته به دنبال یک دهه عضویت در امتحان تخصص (پره‌بورد)، عضو بورد بیهوشی کشور بودم به دلایلی از حضور و عضویت در بورد کناره‌گیری کردم.

سال ۱۳۶۸ از دانشگاه بقیه الله (عج) به مرکز قلب و عروق شهید رجایی تهران منتقل شدم. سال ۱۳۶۹ با استقلال مرکز یاد شده برای اولین بار قرار شد گروه‌های آموزشی در مرکز ایجاد شود. در این سال همکاران به من و یک نفر دیگر از همکاران به تعداد مساوی رأی دادند و رئیس مرکز مرا به‌عنوان مدیر گروه بیهوشی انتخاب کرد، که مدیریت برای گروه بیهوشی آنجا به‌جز یکی دو سال تا سال ۱۳۹۸ ادامه یافت.

در این سال به دلایلی که ضرورتی ندارد به آن اشاره کنم یکی دیگر از همکاران را که حقیقتاً نقش محلل را ایفا کرد، به جای من منصوب کردند و در حقیقت دوران احترام به فضیلت پایان یافت. گویا شایستگی، توانمندی و دوران احترام به کسانی با سابقه و حضور در صحنه‌های انقلاب و دفاع مقدس تمام شده بود. واقع‌گرایی رنگ باخته به هر دلیل اگر چه واهی باشد، امثال ما باید از صحنه کنار گذاشته می‌شدند.

یک نکته دیگر هم باید اضافه کنم که اشل و معیاری برای انتخاب استاد ممتاز در وزارتخانه راه‌اندازی و باب کرده‌اند که با عقل سازگار نیست. بر این باورم راهی که در پیش گرفته‌اند جز فقر علمی و نکبت و رسوایی نتیجه‌ای برای کشور نخواهد داشت. وقتی به مفهوم استاد ممتاز در گذشته و سال‌های که در دانشگاه تهران دانشجو بودیم می‌نگرم، متوجه می‌شوم که چه فقر و نکبتی و چه باد سفاهتی وزیدن گرفته است. بدتر از همه وقتی می‌بینم از بین اینها چهره‌های ماندگار انتخاب می‌شوند و فرهنگستان علوم پزشکی هم به آنها سپرده می‌شود.

در خصوص بورد و پره‌بورد و امتحانات بیهوشی باید بگویم. از وقتی گروه بیهوشی دانشگاه بقیه الله (عج) راه‌اندازی شد، اعضای گروه بورد که جمعی از اساتید قدیمی بودند در جریان امتحانات از من کمک خواستند. تا سال ۱۳۷۰ امتحانات بورد شامل امتحان کتبی و شفاهی بود. کسانی که در امتحان کتبی قبول می‌شدند، برای امتحان شفاهی معرفی می‌شدند. سال ۱۳۷۱ اعتراضاتی به امتحان‌های شفاهی بورد شد که عدالت در آن رعایت نمی‌شود. وزارتخانه پس از مشورت و هماهنگی تصمیم گرفت به‌جای امتحان شفاهی، امتحان OSCE برگزار کند. در این سال وزارتخانه مرا برای عضویت در هیئت ممتحنه امتحان پره‌بورد انتخاب کرد و در ادامه تقاضا کردند ما امکانات امتحان OSCE را در دانشگاه بقیه الله (عج) فراهم کنیم.

ما هم قبول کردیم امتحان آسکی را برگزار کنیم و به‌خوبی این کار را در دانشکده پزشکی در پردیس اقدسیه انجام دادیم.

چند سالی ما اینکار را انجام دادیم. خیلی هم راضی بودند. ادامه این کار در سال‌های گذشته است که امتحان OSCE در محوطه دانشگاه بقیه الله (عج) انجام شده و به نظر من هنوز انجام می‌گیرد.

این را هم اضافه کنم که بعد از پیروزی انقلاب اسلامی تا سال ۱۳۶۸ امتحانات کتبی مورد در محل دبیرستان البرز انجام می‌گرفت و محل برگزاری امتحانات شفاهی ساختمان گیو در محل تقاطع خیابان انقلاب و فلسطین بود، که از موقوفه‌های متعلق به وزارت علوم بود و پس از آن سال به دلیل افزایش تعداد شرکت‌کنندگان در مورد محل انجام امتحانات کتبی به دانشگاه‌هایی که سالن‌های بزرگ و متعدد داشتند چون دانشگاه صنعتی شریف و شهید بهشتی منتقل شد. امتحانات شفاهی مورد پزشکی هم اوایل در دانشکده پرستاری دانشگاه تهران در ضلع جنوبی غربی بیمارستان امام خمینی<sup>(۳)</sup> در کنار پارکوی انجام می‌گرفت.

من تا سال ۱۳۷۸ عضو و مسئول هیئت امتحان پره‌بورد بیهوشی بودم و بعد از آن و زمانی که به مرتبه استادی ارتقا پیدا کردم، عضو مورد تخصصی بیهوشی شدم. این روند تا سال ۱۳۹۸ ادامه یافت.

در این سال و پس از انتخاب آقای دکتر نمکی به‌عنوان وزیر بهداشت از یکسو و فوت مرحوم دکتر حسینی که از دوستان نزدیک من بود، به علت بیماری کرونا و تعیین آقای دکتر جلالی به جای او، بهانه‌ای به من داد که به نشانه اعتراض به انتخاب چنین وزیری با تعیین دبیری که گفتم از شرکت در امتحان مورد کناره‌گیری کنم و دیگر در برگزاری آن شرکت نکردم.

واقعیتی را هم بگویم که با نحوه انتخاب اعضای جدید مورد، نحوه برخورد آنها با امتحان‌دهنده‌ها و نوع روابطی که در هیئت‌های ممتحنه و من جمله مورد تخصصی بیهوشی شکل گرفت مخالف بودم. چون نه می‌توانستم اقدام اصلاحی انجام بدهم و نه می‌توانستم نابسامانی‌های موجود را تحمل کنم. لذا کناره‌گیری بهترین کار بود.

امروزه مرتبه‌های علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی شامل استادیاری و دانشیاری و استاد تمامی است. در حالی که در سال‌های قبل از انقلاب تقسیم‌بندی مرتبه‌ها این‌طور نبود. افرادی که به‌عنوان عضو هیئت علمی انتخاب می‌شدند ابتدا به‌عنوان رئیس درمانگاه انتخاب می‌شدند. مرحله بعدی دانشیاری بود و در ادامه به استادی ارتقا می‌یافتند.

به طور خلاصه می‌شود گفت:

از دوران باستان، بیهوشی جایگاهی در دنیا و ایران داشته است. در ایران استفاده از شراب به تنهایی یا به همراه بنگ و دیگر داروهای گیاهی در جهت ایجاد بیهوشی و بی‌حسی مورد توجه بوده است. در متون قدیمی ایران کهن، نشانه‌های بسیاری در مورد آشنایی پزشکان و علمای آن زمان با بیهوشی به چشم می‌آید و رد پایی از آن در ادبیات فارسی نیز به چشم می‌خورد.

می‌توان اشاره کرد که سابقه استفاده از بنگ در بیهوشی به قبل از زرتشت و تدوین اوستا و رهنمودهای آن بر می‌گردد که در نوشته‌های آن زمان آمده است. در آثار باقیمانده از دوران هخامنش، پیشدادیان و کیانیان نیز از عبارت «بیهوش دارو» استفاده شده و سخنان زیادی نیز در ادبیات مردم مشرق‌زمین مانند هندوستان، چین، جنوب شرقی آسیا و مناطق غرب‌نشین آمده است.

در شاهنامه می‌خوانیم، رستم جنین بزرگی در شکم مادرش بوده است. تشخیص داده‌اند که باید سزارین شود و با عمل سزارین به دنیا آمده است.

یکی مرد بینادل پرفسون	بیاور یکی خنجر آبگون
ز دل بیم و اندیشه را پست کن	نخستین به می ماه را مست کن
به صندوق تا شیر بیرون کند	تو منگر که بینا دل افسون کند

داستان‌های زیادی از اجرای بیهوشی و عمل جراحی در کشورهای مشرق‌زمین از سه هزار سال قبل تا کنون در کتب آمده است که موضوع بحث ما نیست. در همین نوشته‌ها به داروها، عصاره‌هایی به نام هوم، ارمک، خشخاش، تریاک، مهر گیاه، مندریک، هیوسیامین، بلادونین، آتروپین، آتروپامین و آبیاراژین شده است. یا در همین آثار به طور مفصل به شرح نقاط مؤثر طب سوزنی پرداخته‌اند.

کار تا آنجا جلو رفت که بی‌حسی موضعی آرام آرام جایگاهی پیدا کرد. کوکائین اولین بار در این راستا به کار رفت. سال‌ها از کشف اتر می‌گذشت و در سال ۱۸۴۲ آقای کرافورد لانگ اولین بیهوشی با اتر را در یک بیمار دندانپزشکی اجرا کرد ولی آن را گزارش نکرد.

در سال ۱۸۴۶ مورتون یک بیهوشی موفق برای عمل جراحی یک تومور مغزی در تالار بیمارستان ماساچوست اجرا کرد و آقای جان کولینز جراح مغز عمل جراحی را انجام داد. بعد از این تاریخ آمفی‌تاتر این بیمارستان که اولین بیهوشی و جراحی کامل در آن انجام شد، به گنبد اتر معروف شد.

مورتمون از این فرصت استفاده کرد و با گزارش عمل خود و معرفی دستگاهی که خودش ساخته بود، آغاز بیهوشی پیشرفته را به نام خود ثبت کرد. دکتر لانگ خیلی ناراحت شد. دپرسیون گرفت و سرانجام خودکشی کرد. البته سال‌ها بعد از مرگ از او تجلیل کردند و افتخار اجرای اولین بیهوشی را به او دادند.

در همین سال‌ها بود که استفاده از نیتروژن اکسید هم مرسوم شد.  $N_2O$  را پریتلی کشف کرده بود. هوراس ولسز اولین بیهوشی با نیتروژن اکسید را اجرا کرد.

همزمان با بکارگیری اتر برای بیهوشی و در همان سال‌ها کلروفورم در سال ۱۸۳۱ توسط ساموئل کاتری کشف شد. ۱۸۴۷ آقای جینریانگ سیمپسون به اثرات بیهوشی آن پی برد و آقای جان اسنو برای تولد شاهزاده لئوپولد از آن استفاده کرد. گزارش آقای جان اسنو در این خصوص در سال ۱۸۴۸ منتشر شد.

ما در سال‌های دهه شصت شمسی در دانشگاه اصفهان از اتر، کلروفورم، سیلکوپروپان، کلروداتیل برای اجرای بیهوشی و آموزش استفاده کرده بودیم.

بیش از ۱۷۰ سال است که علم بیهوشی در دنیا معرفی شده است. صد سال طول کشید تا دانش بیهوشی به ایران آمد. می‌گویند اولین اجرای بیهوشی در سال ۱۲۳۰ شمسی توسط دکتر یاکوب ادوارد پولاک با اتر در ایران انجام شده است. در آن سال و سال‌های بعدی که مصرف اتر در ایران برای اجرای بیهوشی رایج شد از ماسک و قطره اتر برای بیهوشی استفاده می‌شد. یا اینکه جراحان برای اعمال جراحی روی اندام تحتانی و شکم خودشان بیماران را اسپنال (که به راشی‌آنستزیا معروف بود) می‌کردند.

صد سالی از رایج شدن بیهوشی در آمریکا و اروپا گذشته بود. دکتر یحیی عدل برای آموزش جراحی به فرانسه رفته بود. در بازگشت در سال ۱۳۳۰ یک نفر متخصص بیهوشی به نام دکتر بوئه (Bouet) را با خود به ایران آورد که با ماسک آمپرین و اتر بیماران را بیهوش می‌کرد. بوئه در بیمارستان سینای تهران مستقر شد.

در همین سال‌ها پرفسور عدل که مدیر گروه و استاد بخش جراحی بود تصمیم گرفت به بیهوشی سر و سامان بدهد. اینجاست که چهره‌هایی چون دکتر علی‌قر، دکتر عبدالله مرتضوی و دکتر محمداسماعیل تشید به میدان آمدند و جذب دانشگاه تهران شدند. دکتر علی‌قر زاده ۱۲۹۵ تبریز است. تحصیلات ابتدایی را در تبریز گذراند. دبیرستان را در تبریز و دارالفنون تهران گذراند و پس از طی دوره پزشکی در سال ۱۳۲۳ دستیار جراحی بیمارستان سینا شد و در ادامه به استخدام شرکت نفت درآمد.

در سال ۱۳۲۷ با بورسیه وزارت نفت به انگلستان رفت و با توجه به تجربه‌ای که از تهران داشت در سال ۱۳۲۹ مورد تخصصی بیهوشی را از کالج سلطنتی آنجا دریافت کرد و به تهران بازگشت.

آبان‌ماه ۱۳۲۲ سومین کنگره سراسری بیهوشی و احیای کشور بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برگزار شد. از مرحوم دکتر فر در آن کنگره تجلیل شد. آقای دکتر علیرضا مرنیدی، وزیر وقت بهداشت درمان و آموزش پزشکی از او تقدیر کرد. مطالبی که در خصوص دکتر فر می‌آید و آمد از زبان خودشان در کنگره ایراد شد. دکتر فر در بازگشت از انگلستان در سال ۱۳۳۰ با توصیه مسئولین دانشگاه از شرکت نفت استعفا کرد و به‌عنوان اولین متخصص بیهوشی و با مرتبه دانشیاری به استخدام دانشگاه تهران درآمد. در واقع اولین گروه بیهوشی و احیا را در کشور راه‌اندازی و بنیانگذاری کرد. اولین بیهوشی را دکتر فر با ماشین بیهوشی که از انگلستان آورده بود برای پروفیسور هنجن در بیمارستان رازی داده و پس از آن نیز بیهوشی برای دکتر میر و دکتر جهان‌شاه صالح را آغاز کرده بود.

دو سال بعد از برگشت، دکتر فر فراخوانی می‌دهند و آقای دکتر عبدالله مرتضوی که او هم تخصص بیهوشی را در انگلستان گرفته بود در سال ۱۳۳۳ با مرتبه دانشیاری جذب دانشگاه تهران می‌شود و در بیمارستان زنان مشغول به کار می‌شود. شرایط برای ایجاد گروه بیهوشی فراهم می‌شود.

در سال ۱۳۳۴ دکتر محمداسماعیل تشید که در نیویورک امریکا دوره تخصص بیهوشی را تمام می‌کند، در بازگشت به کشور جذب دانشگاه تهران می‌شود و با مرتبه دانشیاری بیهوشی کار را در دانشگاه تهران آغاز می‌کند. با تکمیل ظرفیت سه نفره اساتید تقریباً اولین گروه بیهوشی در کشور تشکیل می‌شود که در تابعیت گروه جراحی دانشگاه تهران است.

دکتر محمداسماعیل تشید، متولد ۱۳۰۶ تهران است. دوره پزشکی را در ایران می‌خواند. ۱۳۳۱ به امریکا می‌رود و در رشته بیهوشی در کالج طبی نیویورک تحصیل می‌کند. سال ۱۳۳۴ به تهران برمی‌گردد و با عنوان رئیس درمانگاه و مرتبه دانشیاری جذب دانشگاه تهران می‌شود.

دکتر تشید شش آموزشی قوی‌ای داشت. چند جلد کتاب نوشت. کتاب انتخاب روش بیهوشی او مشابه کتاب وایلی بود، که دانشگاه تهران آن را چاپ کرد.

همیشه دنبال ابداع وسایلی بود که بیهوشی را برای متخصصین راحت‌تر کند. در سال ۱۳۴۹ بعد از ۱۸ سال که دکتر قمر مدیر و مسئول گروه بیهوشی بود، به‌عنوان مدیر گروه بیهوشی دانشگاه تهران انتخاب شد و تغییراتی در نظام آموزشی بیهوشی کشور ایجاد کرد. در خلال سال‌های ۱۳۳۵ و ۱۳۳۶ در دو دوره یکبار ۴ نفر و مرتبه دوم سه نفر به‌عنوان دستیار جذب گروه می‌شوند که همگی به‌عنوان عضو هیئت علمی جذب دانشگاه می‌شوند.

با حضور دکتر قمر، دکتر مرتضوی و دکتر تشید بود که اولین گروه بیهوشی در کشور شکل گرفت و به تعبیری گروه بیهوشی از گروه جراحی در سال ۱۳۴۶ استقلال یافت. در تمامی این سال‌هایی که اشاره شد اجرای بیهوشی و مسئولیت آن با جراحان بود و دو دهه طول کشید تا گروه‌های بیهوشی استقلال یافتند.

ده سالی از تشکیل گروه بیهوشی در دانشگاه تهران گذشته بود که در دانشگاه ملی آقای دکتر مجیدی گروه بیهوشی را راه‌اندازی کرد. گروه آنجا هم خوب بود. نضج و شکوفایی آن گروه مربوط به سال‌های دهه شصت است. با اضافه شدن نسل جدید و حضور آقای دکتر الیاسی که او هم بعد از انقلاب از آمریکا آمده بود، فعالیت‌های علمی در آن گروه توسعه یافت.

گروه بیهوشی شیراز در دهه چهل تشکیل شد. آقای دکتر لطفی با کمک آقای دکتر اسماعیلی که او هم فارغ‌التحصیل آمریکا بود با همکاری دیگر اساتید در سال ۱۳۴۶ آنجا آن گروه را از گروه جراحی مستقل کردند. در سال‌های پایانی جنگ که آقای دکتر عبدالرسول فریود از دانشگاه اهواز به دانشگاه شیراز آمدند، باعث رونق بیشتر این گروه شدند.

دانشگاه تبریز افتخار دارد که از دانشگاه‌های قدیمی و پیشتاز در گروه پزشکی است. دکتر شاپور شاهگلی و دکتر قباد فتحی دو تن از اساتیدی بودند که خیلی در راه‌اندازی گروه بیهوشی در آنجا زحمت کشیدند. جا دارد که دوستان و همکاران بیهوشی شاغل در آنجا بیشتر به تاریخچه گروه بیهوشی در آنجا بپردازند و یاد اساتید را گرامی بدارند.

گروه بیهوشی دانشگاه ایران، گروه جوان‌تری در بین گروه‌های بیهوشی دانشگاه‌های ایران است، چون دانشگاه بعد از پیروزی انقلاب اسلامی شکل گرفته است. آقایان دکتر فتوحی، دکتر بدیعی، دکتر رضا بهنیا، دکتر طبیبیان از نسل قدیمی آنجا هستند و با اضافه شدن نسل متأخر در آنجا رونق و پویایی به آن گروه داده شد.



دکتر ولی‌الله حسنی از شاگردان دکتر بهنیا و دکتر طبیبیان است. اگرچه نسل سومی است، برای رشته بیهوشی خیلی زحمت کشید. مطلب قابل ذکر در این زمینه جوانه این گروه به‌عنوان گروه بیهوشی مرکز قلب شهید رجایی است که به بیهوشی در جراحی قلب می‌پردازد. اثر وجودی این گروه پرورش فلوشیپ‌های بیهوشی برای کشور است. بنیانگذار بیهوشی مرکز شهید رجایی، دکتر محمدتقی سعیدی است که نظم و دیسپلین او هنوز آنجا حاکم است.

گروه بیهوشی دانشگاه اصفهان که نگارنده افتخار شاگردی آنجا را دارد با پیشگامی آقایان دکتر اکبر بردبار، دکتر حجت‌اله مالکی و دکتر محمود رحیمی شکل گرفته است. دکتر بردبار از شاگردان دکتر علی‌فر است. متولد ۱۳۱۰ است و پس از طی دوره ابتدایی و دبیرستان وارد رشته پزشکی شده است. در سال ۱۳۳۶ از دانشکده پزشکی دانشگاه تهران فارغ‌التحصیل شده و تحصیل در رشته بیهوشی را در دانشگاه تهران زیر نظر دکتر فر ادامه داده است.

دکتر بردبار در سال ۱۳۳۹ پس از فارغ‌التحصیل در رشته بیهوشی به‌عنوان رئیس درمانگاه و عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان جذب دانشگاه شده است. در سال ۱۳۴۲ آقایان دکتر محمود رحیمی و دکتر حجت‌اله مالکی به‌عنوان دستیار بیهوشی انتخاب می‌شوند که در سال ۱۳۴۵ در بورد شرکت می‌کنند و به‌عنوان استادیار بیهوشی جذب گروه جراحی دانشگاه اصفهان می‌شوند. در سال ۱۳۴۹ آقای دکتر رحیمی برای تکمیل تحصیلات به اروپا می‌روند و در ادامه آقای دکتر مالکی نیز در سال ۱۳۵۰ با استفاده از بورس سازمان بهداشت جهانی به اروپا اعزام می‌شوند.

در برگشت آنها از اروپا اولین گروه از دستیاران بعدی بیهوشی را جذب می‌کنند و در سال ۱۳۵۲ اولین گروه سه نفره از متخصصین بیهوشی تحصیل کرده در اصفهان فارغ‌التحصیل می‌شوند. دکتر ناصر فاتح از جمله آنهاست.

آقای دکتر رحیمی در سال‌های منتهی به سال ۱۳۵۶ معاون مدیر گروه جراحی دانشگاه است که با تلاش او در سال ۱۳۵۶ با جلب نظر دکتر طوسی رئیس دانشگاه، گروه بیهوشی را از گروه جراحی استقلال می‌یابد.

در خصوص ایجاد گروه‌های بیهوشی در دانشگاه‌ها هم باید گفت که تا سال ۱۳۴۷ که اولین گروه بیهوشی در دانشگاه تهران ایجاد شد و گروه بیهوشی از گروه جراحی جدا شد، بخش بیهوشی و متخصصین بیهوشی در گروه‌های جراحی تعریف می‌شدند.

گویا سال ۱۳۴۲ مرحوم آقای دکتر لطفی در شیراز به تبعیت از سبک امریکا گروه بیهوشی را مستقل ایجاد کرد و در سال‌های بعد از ۱۳۴۷ که گروه بیهوشی دانشگاه تهران ایجاد شد، گروه‌های بیهوشی به تدریج از گروه‌های جراحی در سایر دانشگاه‌ها جدا شدند. به این مطلب هم بد نیست اشاره کنم که امتحانات مورد تخصصی تا پیروزی انقلاب اسلامی به شکل امروزی نبود. اولین باری که امتحان مورد بیهوشی در کشور انجام شده سال ۱۳۵۳ است که در دانشگاه اصفهان برگزار شده است.





فصل بیستم

# گزارش یک سمینار؛ درس‌ها و آموزه‌ها

یادی از دفاع مقدس

در سال ۱۳۶۲ از روز یکشنبه ۲۹ آبان‌ماه تا ششم آذرماه به مدت یک هفته اولین سمینار بین‌المللی پزشکی ایران بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در هتل آزادی تهران برگزار شد.

در این سمینار که به همت مرحوم دکتر هادی منافی، وزیر بهداشت بهداری وقت و مرحوم دکتر عیسی زرگر نماینده مردم شهریار در مجلس شورای اسلامی و همراهی‌های آقای دکتر ولایتی وزیر امور خارجه برگزار شد؛ سه دسته موضوع مورد بحث و بررسی قرار گرفتند. دسته اول موضوعات تغییرات و پیشرفت‌های کلی پزشکی در ایران بعد از پیروزی انقلاب اسلامی و در سایر تحولات انقلاب اسلامی بود. دسته دوم موضوعات به پیشرفت‌ها و تلاش پزشکان ایرانی در حوزه معالجات مجروحین جنگی می‌پرداخت. موضوعات دسته سوم استفاده از تجارب پزشکان خارجی برای ادامه پیشرفت‌های ایران اسلامی در آن زمان بود.

این مقاله بیشتر مربوط به دسته دوم موضوعات این سمینار که در خصوص مجروحین جنگ بود می‌پردازد.

روز دوم سمینار دوشنبه ۳۰ آبان‌ماه ۱۳۶۲ آقای دکتر یود هاسموتراسنی از تایلند به ضایعات انسانی جنگ ویتنام پرداخت. در گزارش او گفته شد که تعداد کشته‌های ثبت شده جنگ ویتنام در طول ۱۱ سال جنگ بالای یک میلیون و پانصد و شصت و سه هزار و هفتصد و شصت نفر بود. تعداد مجروحین و مصدومین این جنگ حدود ۴ میلیون اعلام شد.

دکتر یود گفت، تلفات سطح بالای نظامی و غیر نظامی جنگ ویتنام آثار جانبی گوناگون بر جای نهاد. تألمات حاصله از این جنگ، بر روان و قلب بازماندگان و خویشاوندان قربانیان جنگ، به چنگ زد و سرانجام نیروهای آمریکایی زیر فشار رزمندگان ویتنامی ناگزیر شدند خود را از مهلکه‌ای که برای ایشان در ویتنام به‌وجود آمده بود، رهایی بخشند. نگارنده آن زمان چند ماهی بود که دوره دستیاری بیهوشی را شروع کرده بودم و بنا به شرایط ویژه آن زمان در سمینار شرکت کردم و با علاقه‌مندی موضوعات این سمینار را ثبت می‌کردم و مورد بررسی قرار دادم.

در آن سمینار اساتید دانشگاه‌های مختلف کشور که در دانشکده‌های پزشکی تدریس می‌کردند، اعم از متخصصین و فوق تخصص‌ها شامل رشته‌های مختلف جراحی، ارتوپدی، جراحی قلب، گوارش، اورولوژی، اعصاب و روان، داخلی، چشم‌پزشکی، گوش و حلق و بینی، جراحی فک و صورت، قلب و عروق، توراکس و به‌طور خلاصه اساتید همه رشته‌ها به بحث در خصوص ضایعات و مجروحیت‌های مجروحین جنگی پرداختند. در آن سال عراق برای اولین بار به‌طور گسترده از گازهای شیمیایی در عملیات والفجر ۴ استفاده کرد و هنوز موضوعات مربوط به جنگ شیمیایی فعال نشده بود.

در این سمینار آقایان دکتر اکبر بردبار و دکتر هدایت‌الله الیاسی به ترتیب که دانشیار دانشگاه اصفهان و دانشگاه شهید بهشتی بودند، حول و حوش مربوط به مسایل بیهوشی و رانیماسیون در خط مقدم جبهه، سیستم مراقبت‌های اورژانسی و آموزش‌های لازم برای درمان مصدومین جنگی صحبت کردند. خلاصه بحث آن دو عزیز ایجاد یک سیستم منظم رده‌بندی شده برای حفظ جان و سلامت ارگان‌های بدن در مجروحین جنگی بود. تاکید کردند که شناخت و درمان فوری جراحات و رفع آنها با سرعت و دقت لازم است و برای اولین بار موضوع تریاژ و اولویت دادن به مجروحینی که حیاتشان در خطر است را مطرح کردند. آقایان در دو جلسه به موضوعات زیر پرداختند:

۱. برقراری تسهیلات اورژانس و پست‌های امداد به تعداد کافی و لازم با استفاده از پرسنل کاملاً آموزش دیده.

۲. ایجاد بیمارستان‌های صحرائی با اتاق‌های عمل کافی و مجهز با پرسنل آموزش دیده، در حوزه آموزشی تاکید کردند که هر چه در زمینه احیا و رانیماسیون و رسیدگی‌های مورد نیاز برای مجروحین لازم بود. توسط متخصصین جراحی، بیهوشی و کاردیو و اسکولار و داخلی به پرسنلی که تماماً داوطلبانه به جبهه‌ها می‌آمدند، آموزش داده می‌شد.



نکته جالب موضوع ارزشیابی، تصحیح اشتباهات و دفع کوتاهی‌هایی بود که در گذشته انجام شده بود نیز در آموزش‌ها به آن ارائه می‌شد و از ارائه آموزش‌ها به عنوان یک نکته کلیدی در زمان‌های استراحت در این سمینار یاد شد. به این معنی که در جبهه‌ها یا کار در اورژانس‌ها، اطاق‌های عمل بیمارستان‌های صحرایی بود و یا آموزش نیازمندی‌های علمی مورد نیاز در جبهه‌ها.

در مورد صدمات نافذ گردن در مجروحین جنگی مرحوم دکتر منوچهر دوایی و یکی از دستیاران جراحی مشغول به تحصیل در بیمارستان گلستان اهواز گزارش دادند که از مجموع ۲۸۴۸ مورد مجروحی که در مدت سه سال در بخش جراحی آن بیمارستان تحت عمل جراحی قرار گرفته بودند، ۱۲۶ نفر (۵ درصد) مورد اصابت و جراحی گردن قرار گرفته بودند و گفتند کمتر ناحیه‌ای در بدن مانند گردن وجود دارد که عناصر تشریحی مهم، حیاتی و متعددی را در حجمی نسبتاً کوچک در خود جای داده باشد.



به کار ما متخصصین بیهوشی توجه کنید. حنجره، نای، حفره دهان و مهره‌های گردنی در این منطقه هستند. در این ۱۲۶ نفر، ۱۲۴ مورد آسیب نسج، ۱۰ مورد نای و حنجره، پنج مورد حلق، نه مورد شریان کاروتید، ده مورد ورید وداجی، سه مورد ورید تحت ترقوه، چهار مورد شبکه بازویی، ۸ مورد صدمه نخاعی، ۵ مورد صدمه مهره‌ها، ۴ مورد صدمه تیروئید، ده مورد شبکه گردنی و در مجموع ۱۹۲ مورد صدمه در ناحیه گردن به همراه سی و پنج مورد ضایعه اندام‌ها، ۱۴ مورد صدمه به قفسه صدری و ۱۴ مورد آسیب شکم و ۳۸ مورد آسیب سر و صورت گزارش شد.



جراحات وارده بر شکم و قفسه صدری از جمله مسائل مهمی بود که در چند مقاله به آنها پرداخته شد. در مجموع ۲۱۲۰۰ مورد مجروح مورد بررسی قرار گرفته، ۲۶۰۰ نفر دچار ضایعه در شکم شده‌اند (۴۵٪)، ۶۸۰۰ نفر ضایعه در اندام‌ها داشته‌اند (۳۲٪) و ۲۸۰۰ نفر از ناحیه ضایعات ریوی داشته‌اند (۱۳٪).

معمولاً اثر تخریبی ترکش خمپاره و گلوله توپ و موشک بر روی شکم شدیدتر از جراحاتی است که در اثر اصابت گلوله تفنگ یا مسلسل بر شخص وارد می‌شود. درمان زخم ناشی از این ضربات در اکثر موارد و بدون استثنا به لاپاراتومی احتیاج دارد. یقیناً نتیجه عمل بیشتر بستگی به زمان بین مجروح شدن و عمل جراحی و میزان خونریزی داخلی شکم دارد تا به نوع گلوله اصابت شده یا پرتونیت ایجاد شده در اثر پارگی احشا.

توجه به زخم‌های شکمی خیلی مهم است، ترمیم حجم خون، رفع هیپوتانسیون، شستشوی داخل شکم و مصرف دقیق آنتی‌بیوتیک‌ها و نوع دوخت و دوزهای جراحی در پیش آگهی درمانی تاثیر بسزا دارد.

در حوزه جراحات قفسه صدری و ضایعات ریوی چند مقاله ارائه شد. در بین ۲۸۰۰ مجروح این بخش آسیب‌های متعددی وجود داشته است.

- ۱- هموتوراکس، ۷۸۰ مورد (۲۷ درصد)
- ۲- کونتوزیون سینه، ۵۷۰ مورد (۲۰ درصد)
- ۳- پنوموتوراکس، ۵۷۰ مورد (۲۰ درصد)
- ۴- ادم حاد ریه بر اثر موج انفجار، ۴۸۰ مورد (۱۷ درصد)
- ۵- آمبولی چربی
- ۶- مواردی از وجود ترکش در قفسه صدری، ۸۰ مورد (۲/۸۵ درصد)
- ۷- وجود ضایعات Patchy یک یا دو طرفه ریه ناشی از گازهای شیمیایی جنگی، ۱۰۰ مورد (۳/۵ درصد)
- ۸- آمفیژم زیر جلدی، ۶۰ مورد (۵/۷ درصد)
- ۹- آمفیژم مدیا ستن، ۶۵ مورد (۲/۳ درصد)
- ۱۰- پارگی دیافراگم و فتق دیافراگم، ۱۸۰ مورد (۶/۴ درصد)
- ۱۱- شکستگی دنده‌ها، ۵۲۰ مورد (۱۸/۵ درصد)

وقتی جراحات ریه، قفسه صدی و شکم همراه می‌شوند درمان مجروحین جنگی سخت خواهد شد.

اینجا اقدام جراحی ثانویه یک دخالت قطعی است و نباید وقت بیمار به تعلل و دست کردن و انجام آزمایشات بی‌مورد هدر رود. سوء‌تغذیه، عدم تعادل الکترولیت‌ها و رفع خشکی بدن باید با تمهیدات لازم و تغذیه داخل وریدی به‌خصوص در مجروحینی که جراحات مری و معده نیز دارند، مرتفع شود.

گاهی همراه شدن ضایعات اندام‌ها و انهدام استخوانی سبب مضاعف شدن رنج این دسته از مجروحین گشته که فشار کار بر جراحان و همکاران بیهوشی را مضاعف و چند برابر می‌کند.

دو دسته ضایعه دیگر که در مجروحین جنگی مشهود بود؛ ضایعات عروقی و قلبی است.

در این سمینار به‌طور پراکنده اساتید جراحی عروق و قلب به رسیدگی‌هایی که روی ۳۵۰ مورد مجروحین قلب و عروق انجام داده بودند، پرداختند. در دو دسته ۵۰ موردی و ۸۰ موردی که در تهران مورد بررسی قرار گرفته بودند و علت صدمه در درجه اول ترکش مواد منفجره شامل خمپاره، ترکش گلوله توپ و تیر مستقیم بود (۷۸ درصد) و مابقی ضایعات همراه با شکستگی استخوان‌ها، تصادفات و یا پرتاب و سقوط بود. از نظر پاتولوژی ضایعاتی مانند آنوریسم‌های شریانی، آنوریسم‌های وریدی و فیستول شریانی و وریدی بود و موارد متعدد از ترومبوز و گرفتاری‌های عروقی و هماتوم و کمپرسیون‌های عروقی به اشکال مختلف گزارش شد.

در ۲۲۰ نفر دیگر دچار ضایعات قلبی گزارش شدند؛ یک درصد ضایعات غیر نافذ داشتند و بقیه از ضایعات نافذ رنج می‌بردند. گزارش دادند که هر دو ضایعات نافذ و غیر نافذ به عضله قلب، دریچه‌ها، عروق کرونر، پریکارد و عروق بزرگ خصوصاً کرونر و شریان ریوی صدمه زده بودند.

ضایعات غیر نافذ که عمدتاً در اثر انفجار و پرتاب‌ها بوده، بیشتر سبب پارگی آئورت و عروق بزرگ شده بود که در ۷۵ درصد از موارد با ضربات شدید جسمانی همراه بود. علائم بالینی این‌گونه ضایعات شامل کوفتگی عضله قلب است که بیشتر در بطن راست دیده می‌شود. نکروز میوکارد همراه با خونریزی که شباهت بالینی با انفارکتوس قلب دارد در این‌گونه موارد دیده می‌شود.

تاکیکاردی بطنی، بلوک‌های قلبی و نارسایی قلب همه جزو علائم این ضایعات هستند. اهمیت نوار قلب اینجا مشخص می‌گردد. در موارد زیادی از آنها نارسایی دریچه‌های قلبی، پاره شدن دیواره بین دو بطن (VSD) و پیدایش سوخت گزارش شد. آنوریسم عضله قلب به‌عنوان عارضه دیررس کوفتگی‌ها اعلام شد. تامپوناد قلبی با علائم خاص خودش عارضه بعدی بود که به آن پرداخته شد. عمل اورژانس آنورت و آنوریسم آنورت که در خیلی از موارد به پارگی آنورت می‌انجامد از ضروریات اعلام شد از آنچه در جبهه‌ها شاهد بوده‌اند میزان مرگ و میر بالای آن گزارش شد که گاهی با آسیب‌های مری، نای و مدیاستن همراه بوده است. در گزارش اعلام شده از مراکز قلب آن زمان فیستول‌های عروق کرونر سوراخ شدن دیواره دو بطن، بلوک قلبی و آمبولی‌ها از عوارض دیررس ضایعات قلبی گزارش گردید.



در ادامه همکاران اورولوژی گزارش دادند که در اثر اصابت ترکش، گلوله و سایر اجسام سوراخ‌کننده و نیز در اثر ضربات غیرمستقیم چون سقوط از بلندی، تصادف، ضربه شکم و یا سینه از جمله در حین عملیات جنگی موارد زیادی از ضایعات دستگاه ادراری تناسلی در جامعه ایران پیدا شد. گزارش‌ها از بیمارستان‌های مختلف حاکی بود که در حدود ۶۰۰ نفر مجروحین میزراهی بستری شده از بین ۲۴ هزار مجروح بستری شده در بیمارستان‌ها ترتیب ضایعات به شرح زیر بود:

آسیب کلیه ۲۱۰ نفر (۳۶ درصد)، حالب ۳۰ مورد (۵ درصد)، مثانه ۱۳۲ مورد (۲۳ درصد)، مجرا ۱۴۵ مورد (۱۲/۵ درصد)، آلت ۶۳۰ مورد (۹/۸ درصد)، بیضه و اسکروتوم ۹۶ مورد (۱۷ درصد) و اضافه کردند که در ۸۳ نفر از موارد مجروحین ضایعات مشترک در دستگاه ادراری تناسلی شامل آسیب مشترک به کلیه و حالب، آسیب مشترک مثانه، آلت و حالب داشتند. از جمع مصدومین دستگاه تناسلی و ادراری حدود ۵۰ نفر شهید شده‌اند. گزارش‌های متعددی از ضایعات چشمی در این سمینار ارائه شد. در جمع ۲۲۵۶ مجروح چشمی مورد مطالعه قرار گرفته بودند. گزارش‌ها حاکی بودند که متأسفانه دید اغلب بیماران هنگام مراجعه از تشخیص وجود نور یا درک جهت حرکت یا تشخیص حرکت انگشتان تجاوز نمی‌کرد. این امر متناسب با صدمات وارده در چشم‌ها بوده و در ۲۵ درصد از موارد چشم‌ها متلاشی شده و با صدمات غیرقابل جبران روبرو بوده که تخلیه شده‌اند (۵۶۴ مورد).

در این دسته از مجروحین گاهی جسم خارجی در داخل کره چشم دیده شده و آسیب‌ها در قسمت‌های مختلف چشم، پلک، حدقه، قرنیه، صلبیه، عدسی، زجاجیه، شبکیه، عصب چشمی دیده شده است. ضایعات عمدتاً در هر دو چشم بوده و ندرتاً یک چشم آسیب دیده بوده است. در اثر شکستگی‌های حدقه دوبینی به تعداد فراوان در مجروحین مشاهده شده است. در ۴۵۳ مورد از این مجروحین ویتراکتومی با دستگاه اکیوتوم انجام شده که از نظر فراوانی تعداد چشم‌گیر است.



ضایعات شکم و احشا موضوع مهم دیگر بود. در ضایعات شکم آسیب‌ها بیشتر شامل ضایعات کلون و رکتوم بوده است. بخش‌های مختلف دستگاه گوارش متأثر نشده بودند. پریتونیت به‌خصوص در دو سه سال اول جنگ بسیار مشکل‌ساز بوده است و می‌توان گفت که درمان‌های جراحی اعمال شده اولیه در میدان نبرد نتوانسته بود رضایت جراحان را در حدود ۱۲۰۰ مورد مجروحین شکمی که در عقبه مورد بررسی قرار گیرند فراهم کند. در مجموع این گزارشات ۱۷۰ نفر مجروح در بیمارستان‌های عقبه تحت عمل جراحی لاپاراتومی تشخیصی قرار گرفتند. علت هم این بوده که با وجود رسیدگی‌های لازم بهبودی سریع بالینی‌ای که از مجروحان انتظار می‌رفت ملاحظه نشده و علائمی به شرح زیر در آنها پیدا شده است:

- ۱- پیدایش یرقان یا پیشرفت یرقان
- ۲- نارسایی حاد کلیه با پیشرفت سریع علیرغم همودیالیز روزانه
- ۳- پیدایش نارسایی حاد تنفسی (ARDS)
- ۴- افزایش میزان هوای موجود در زیر دیافراگم
- ۵- ترشح قابل ملاحظه مایعات از درن‌های موجود در حفره صفاقی همراه با آنوری یا الیگوری

- ۶- شدت یافتن علائم شکمی نظیر درد و سفتی یا ایلئوس طولانی
- ۷- سپتی‌سمی بدون علت واضح بالینی
- ۸- خونریزی فعال از درن‌های موجود در فضای صفاقی و یا از محل اصابت ترکش و گلوله بعد از بررسی و انجام اقدامات لازم در ۱۷۰ مورد مجروح یاد شده، ۱۰۷ نفر به‌طور کامل بهبودی خود را به‌دست آوردند (۶۴ درصد) و ۵۲ مورد (۳۵ درصد) شهید شدند. در گزارش‌های یاد شده آمده بود که فاصله زمانی بین عمل اول و دوم و از دست دادن فرصت برای عمل جراحی دوم بیشترین دلیل مرگ و میر بوده است. در حوزه نقش طب داخلی در جنگ هم مقالات متعددی در این سمینار ارائه شد. مقالات همه خوب بودند، بررسی نارسایی حاد کبد در مجروحین جنگی، نقش طب داخلی در جنگ، اختلالات روانی ناشی از جنگ، ضایعات جسمی روانی جنگ، دردهای ناشی از آسیب اعصاب محیطی، خونریزی‌های قسمت‌های فوقانی لوله گوارش در مجروحین جنگی، ضایعات نورولوژیک و روانپزشکی ناشی از جنگ، افسردگی موجود در رزمندگان و بازماندگان شهدای جنگ از جمله آنها بودند.

عوارض داخلی حاصل از اعمال جراحی و سایر عوامل تروماتیک و مورتالیت ناشی از آن در مجروحین جنگ بسیار قابل ملاحظه است. از جمله این عوارض نارسایی حاد کلیه، عفونت‌ها، نارسایی حاد کبد، زخم‌های سطحی معده و خونریزی ناشی از زخم‌های معده از جمله آنهاست.

نارسایی کبدی که در مراکز متعدد مورد بررسی قرار گرفته بودند، حاوی نکات مهم بود. به دلایل و شرایط آن توجه کنید:

۱- بیماری‌هایی که نارسایی کبد در آنها ناشی از عفونت، به خصوص عفونت داخل شکمی است؛ به نظر می‌رسد عدم رعایت نکات استریل در موقع لاپاراتومی اولیه نقش مهمی را در این دسته از بیماران ایفا می‌کند.

۲- در دسته دیگر از آنها خونریزی و شوک عامل مهمی در ایجاد نارسایی‌های کبد بوده است؛ چرا که هیپوتانسیون، تروما و خونریزی باعث کاهش پرفیوژن خون کبد و نکرور کبد می‌شود که کبد ایسکمیک خوانده می‌شود. نکرور حاصله سبب ایجاد یرقان و اختلال در فونکسیون سلول‌های کبدی می‌گردد که معمولاً همراه با نارسایی حاد کلیه هم هستند. در این دسته از بیماران پیش‌آگهی بستگی به کنترل شوک و بهبود نارسایی کلیه دارد.

۳- مجروحینی که به دلیل ترانسفوزیون‌های متعدد و یا جذب هماتوم‌ها به دنبال تروما دچار همولیز گردیده و یرقان خوش خیم تظاهر می‌کند و بیلیروبین افزایش می‌یابد پیش‌آگهی خوب است و یرقان به تدریج مرتفع می‌شود.

۴- گاهی عوامل ایجادکننده نارسایی کبدی در مجروحین جنگی هپاتیت ویروسی، هپاتیت‌های ناشی از داروها شامل داروهای بیهوشی، آنتی‌بیوتیک‌ها، مسکن‌ها، داروهای ضد تهوع و استفراغ و داروهای ضد التهاب است که باید توجه شود.

و به‌طور کلی باید گفت کنترل سریع خونریزی و شوک از نکات عمده‌ای است که همراه با درمان متناسب و به موقع و کافی عفونت‌ها و همچنین رعایت دقیق نکته‌های آسپسی در مواقع جراحی از ایجاد نارسایی کبدی در مجروحین نقش اساسی دارد.

در خصوص ضایعات جسمی و روانی جنگ مقالات متعددی ارائه شد. انسان دو گزینه دارد، گزینه زندگی کردن و گزینه مردن. انسان‌ها در زندگی به مرحله‌ای می‌رسند که مرگ را به‌طور غریزی بر زندگی ترجیح می‌دهند. جهاد در اسلام مجاز شمرده است.



در جهاد دستاوردهای دنیایی و موفقیت مطرح نیست، بلکه هدف زندگی کردن برای خدا و مرگ در راه خداست. عالی‌ترین هدف یک مسلمان زندگانی و طی طریق بر اصول قرآن و اهل بیت است. در پیروی از این اصل وقتی انسان به جبهه نبرد می‌رود ممکن است زنده بماند، مجروح شود یا شهید شود. در هر صورت احساس او این است که به هدف مطلوب خود رسیده است. یک نیروی عظیم حیاتی که در درون وی مشغول است، او و خانواده او را در مقابل مسائل روانی و ناتوانی حفظ می‌کند، آن نیروی ایمان است. اگر ایمان از انسان گرفته شود دردها و رنج‌های ناشی از ضایعات به سراغ انسان‌ها می‌آیند. اینجاست که ضایعات و صدمات اقتصادی اهمیت پیدا می‌کنند.



اختلالات روانی ناشی از جنگ‌ها خودشان را بروز می‌دهند. پدیده‌هایی چون یادآوری خاطرات جبهه‌های نبرد، ترس، ازدیاد اضطراب، نوروز Neurosis، فشارهای روحی و تطبیق با محیط، ناراحتی‌های قلبی، تغییرات عادات ماهانه و... همه و همه ظرفیت‌های روحی و جسمی را متحول ساخته و تظاهراتی بروز خواهد کرد که ناخوشایند است. خصوصاً در جامعه رزمندگان که متوسط سن و سال آنها در زمان حضور در جنگ بیست سال بوده و حالا بیش از چهل سال از آن زمان گذشته و موی همه رزمندگان سپید شده، دوران خستگی‌ها فرا رسیده و فشارهای متعدد اقتصادی و اجتماعی کمرشکن شده است و آثار همه این مسایل در خانواده‌ها و فرزندان رزمندگان نیز بروز پیدا می‌کند که به‌صورت طیف وسیعی از اختلالات روانی، حرکتی و شاید به شکل افسردگی خود را نشان دهد، که آثارش در ایمان آنها دیده می‌شود.



موضوع دیگری که در این مبحث بحث شد، دردهای ناشی از انفجارات مین‌ها، قطع عضو و ضایعات در اعصاب محیطی بود. عفونت‌های ثانویه را هم به این دردها اضافه کنید. در این حوزه بیش از ۳۵۰ نفر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. دردهای محیطی فوق‌العاده کشنده بوده‌اند. دردهای فانتومی و ضایعات شبکه‌های عصبی شامل اینها هستند

چند مورد گزارش شد که با قرار دادن الکترودهایی در ناحیه اپیدورال و به‌وسیله تحریک الکتریکی از طریق درماتوم‌ها دردها را کنترل کرده‌اند و در ۶۰ درصد از موارد (۲۱۰ مورد از ۳۵۰ مورد کنترل درد) کاملاً مؤثر واقع شده است. البته گزارش شد این عمل که عوارضی نسبت به درمان‌های الکتریکی از طریق پوست دارد. در زمینه خونریزی‌های قسمت فوقانی لوله گوارش نیز چند مقاله ارائه شد. گفته شد که حدود ۳۰۰ مورد مجروح بیمار مورد بررسی قرار گرفته‌اند. علل خونریزی‌ها در این ۳۰۰ نفر به شرح زیر بودند:

۱- ضربه‌های مستقیم یا غیر مستقیم با جراحات نافذ و یا غیر نافذ لوله گوارش یا ضایع شدن عروق و یا جدار لوله گوارش به تعداد ۱۸۰ نفر (۶۰ درصد).  
 ۲- فعال شدن زخم‌های معده و ۱۲ قبلی در اثر استرس ناشی از بروز جراحات و صدمات جنگی به تعداد ۷۵ نفر (۲۵ درصد).

۳- استرس اولسر با پیدایش اروزیون‌ها و زخم‌ها در قسمت فوقانی لوله گوارش و خونریزی گوارشی حاصله در بیمارانی که قبلاً لوله گوارش سالم داشته‌اند. این استرس‌ها شامل سوختگی (زخم کورلینگ Curlings ulcer)، ضربه‌ها (روماتیسم‌های مختلف) از جمله ضربه‌های مغزی (زخم کوشینگ Cushings ulcer)، عفونت‌ها (سپتیسمی‌های مختلف) و شوک هموراژیک می‌باشد که در مجموع ۱۶ نفر (۵ درصد) بوده‌اند.

۴- اختلالات عمومی انعقادی متعاقب عفونت‌ها (DIC) و ضایعات ناشی از مصرف داروهای ضد التهابی یا قرحه‌زا (کورتیکواستروئیدها، سالیسیلات‌ها و غیره) به تعداد ۲۹ نفر (۱۰ درصد) که خونریزی‌های قسمت فوقانی لوله گوارش به‌صورت خونریزی داخلی، خونریزی خارجی از راه دهان و یا روده به شکل استفراغ خونی (هماتمز)، خونریزی از رکتوم (رکتوراژی) قیری شکل شدن مدفوع (ملنا) و یا فقط آشکار شدن شوک و هیپوولمی ظاهر می‌شوند.

به نظر می‌رسد در حالات استرس‌زا، کاهش جریان خون مخاطی معده با تقلیل اکسیژن مورد نیاز سلول‌های مخاطی لوله گوارش باعث پیدایش نکروز سلولی و در نتیجه اروزین‌ها و اولسرهای معده و دوازده می‌شود که ممکن است به خونریزی منجر شود. عوارض و مرگ و میر خونریزی گوارشی به تنهایی و یا همراه با اختلالات خونی چشمگیری است و سبب مرگ و میر زیاد می‌گردد (۱۲ درصد).

چند دسته از ضایعات دیگر در مجروحین جنگی در این سمینار بحث شد. گزارش شد در سه ساله اول جنگ و حدود ۹۱۰ نفر از مجروحین جنگی دچار آسیب ستون فقرات شده بودند که با قطع نخاع همراه بود. اکثر این مجروحین مثانه نوروزنیک داشتند.

مسئله دیگری که مطرح شد ضربه صوتی (Acoustic Trauma) بود. امواج مهیب صوتی ناشی از انفجار گلوله‌های توپ، و خمپاره و بمب‌ها و موشک‌ها در روی گوش میانی، پرده صماخ و سلول‌های حساسه گوش داخلی در محدوده فرکانس ۴۰۰۰ هرتز در پرده صماخ، زنجیره استخوان‌های گوش داخلی و در رفتگی آنها خصوصاً غشاء قاعده حلزون ضایعات سنگینی وارد می‌کند که در فرکانس بالا وزوز آزاردهنده گوش و سرگیجه ایجاد می‌کند.

در جراحات وارده بر سر و صورت و گردن یکی از نواحی که اغلب اوقات مورد اصابت قرار می‌گیرد استخوان گیجگاهی و نواحی مجاور آن خصوصاً غده پاراتیروئید است. عصب فاسیال، گوش داخلی و گوش میانی نیز متأثر می‌گردند.

عصب صوتی با انتشار وسیع خود در حوزه عضلانی صورت و گردن و با مسیری طولانی در کانال استخوانی در بدن استخوان گیجگاه از استخوان قاره تا بخش هیپاتیک و ماستوئید زمینه صدمه‌پذیری در برابر حوادث از جنگ از اصابت گلوله و ترکش تا سوانحی چون تصادفات و ضربه‌های مستقیم سر و صورت را مهیا می‌سازد.

فلج عصب صورتی چه به صورت ناقص و چه به صورت کامل تابلوهای متنوعی را در مجروحین ایجاد می‌کند. مواردی که مورد بررسی قرار گرفته‌اند بیش از ۷۰۰ مورد از جمع مجروحین بوده‌اند (۳/۳ درصد).

تشخیص میزان و درجه فلج عصبی میسر بود. درمان‌های فوری، حد واسط و تأخیری در برنامه ترمیم فلج عصبی صورتی شناسایی انواع ضایعات عروقی و روش ترمیم شریان‌ها و وریدها از جمله موارد دیگری بود که در این سمینار به طور مفصل توسط همکاران جراح قلب و عروق بحث شد و روش‌های مناسب برای ترمیم پارگی آنها ارائه شد.

در دستور کار جراحان اعصاب خصوصاً آقای دکتر محمد عشایری و دکتر حمید درخشانی قرار داشت و نتایج بسیار خوبی هم به دست آوردند. مرحوم دکتر حمید درخشانی و آقای دکتر عشایری نهضتی را در ترمیم اعصاب آسیب دیده در مجروحین جنگی راه انداختند که راهنما و راهگشای رشته جراحی اعصاب محیطی در کشور شد.

مجروحین جنگی در ناحیه فک و صورت و دهان اکثراً دارای جراحات سخت و متعدد انساج نرم و استخوانی بودند. چون اینگونه جراحات در ابتدای راه‌های تنفسی و گوارشی قرار دارند بیماران از نظر تنفسی و گوارشی تا مدت‌ها دچار اشکالات و معلولیت‌ها می‌باشند. بدیهی است از نظر درمانی توجه به باز نگهداری راه‌های تنفسی در درجه اول اهمیت برای حفظ جان بیماران قرار دارد.

درمان‌های اختصاصی فک و صورت همیشه باید بعد از درمان‌های اورژانس اولیه مانند شوک، جلوگیری از خونریزی و جراحات داخلی انجام پذیرد. در سلسله مقالات این این بیماران ۶۳۰ مورد (۳ درصد) مجروح مورد مطالعه قرار گرفته بودند. مجروحین از نظر توپوگرافی به سه گروه تقسیم شده بودند:

- ۱- جراحات در ناحیه تحتانی فک و صورت
- ۲- جراحات در ناحیه میانی فک و صورت
- ۳- جراحات در ناحیه فوقانی فک و صورت

تقسیم‌بندی فوق بیشتر به منظور تفهیم بهتر روش‌های درمانی و تهیه طرح درمان برای اینگونه بیماران انتخاب شده بود. آنچه مهم است بدانیم جراحات ناحیه تحتانی فک و صورت که غالباً با انهدام کامل یا قسمتی از چانه همراه است، به علت قطع عضلات نگاهدارنده زبان با احتمال خفگی مجروح همراه است و اصولاً نیازمند تراکتوستومی است. ضایعات در میان و بالای صورت هم در زمینه حفظ راه هوایی و تغذیه ما را با مشکلاتی روبه‌رو می‌سازد.

طیف وسیع دیگری از مجروحین مورد مطالعه و گزارش شده در این سمینار مجروحین و مصدومینی بودند که دچار ضربه مغزی بودند. مشکل در این بیماران درمان‌های مورد نیاز از لحاظ نورولوژیک و نوروپسیکولوژیک است. با وجود پیشرفت‌های چشمگیر در جراحی اعصاب و نجات این بیماران، عمده آنها غالباً دچار ناراحتی‌های جسمی، عقلی و ادراکی می‌شوند.

آنچه مسلم است ارزیابی درجات کوما، فراموشی بعد از ضربه مغزی و وضعیت نورولوژیک و بکارگیری دستگاه‌های پیشرفته تشخیصی حاکی است که اکثر این بیماران قادر به از سرگیری فعالیت‌های قبلی خود نیستند. ۸۶ درصد از آنها برای بازگشت به زندگی قبلی خود دچار اشکال اند. ۲۵ تا ۳۸ درصد به عواقب روانی گرفتار می‌شوند. این مطلب نشان می‌دهد که بهبودی در دوره حاد بیماری نشانه کافی برای قضاوت بهبودی در درازمدت خواهد بود.

یافته‌های نوروپسیکولوژیک نشان می‌دهد که بیماران ضربه مغزی دچار کاهش قدرت دماغی می‌شوند. همچنین اختلال در زمان واکنش، اعمال قشر خاکستری مغز، حافظه، توجه، قضاوت و حل مسائل در درازمدت ثابت شده است. این دسته از مجروحین نیازمند بازسازی و برنامه‌های توانبخشی با روش‌های درمان رفتارهای نوروتیک می‌باشند و در بهبودی‌های بعدی آنان باید به این مسائل توجه داشت.

یکی دیگر از مسایلی که در این سمینار به آن پرداخته شد مسئله مرگ بالینی و بیولوژیک بود. در مجموع مجروحین مورد بررسی به پرونده ۱۴۹ (۷/۰ درصد) مجروحی اشاره شد که اثر جراحات مغزی دچار مرگ بالینی شده بودند. یعنی شهیدی بی‌آیه! تصمیم‌گیری برای آنها خیلی سخت بود.

در جریان رانیماسیون لحظاتی فرا می‌رسد که بازگشت اعمال حیاتی به‌طور کامل امکان‌پذیر نیست. ممکن است وضع تنفس - ضربان قلب و گردش خون به حال عادی بازگردد، ولی کمای عمیق بیمار ادامه یابد.

قشر مغز انسان بعد از ۵ تا ۶ دقیقه از آغاز توقف گردش خون گرفتار مرگ بیولوژیک می‌شود و دیگر آمیدی به بازگشت آن به زندگی وجود ندارد. در اینجا لازم است ضمن ادامه رساسیتاسیون بلافاصله پیش‌آگهی بیمار را تعیین نمود.

اعلام مرگ در مجروحان جنگ و البته مردم عادی همیشه با مسایل زیادی در زمینه پزشکی، اخلاقی و قانونی مواجه است. اعلام مرگ در ایستگاه آخر بیمارستان سینای اهواز در انتهای بخش جراحی اعصاب فوق‌العاده سخت بود و البته در تهران و دیگر مراکز استانها!

قشر مغز همزمان با لایه زیر قشر stem و تشکیلات رتیکولی خاموش نمی‌شود. مقاوم‌ترین بخش مغز بولب یا مدولا ابلونگاتا (Medula oblongata) است.

لحظهٔ اعلام مرگ شخص لحظهٔ توقف دائمی کار بصل النخاع است. اینجا لحظه‌ای است که لحظهٔ عبور از مرگ بالینی (مرگ قابل برگشت) به مرگ بیولوژیک غیر قابل برگشت (Irreversible) است و امروزه به آن وقت برداشت اعضای بیمار مرده برای پیوند گفته می‌شود که در زمان جنگ سخت‌ترین موقع برای قطع عملیات رانیماسیون و احیا بود.

## فهرست اسامی

	الف
ادیب ۱۳۱، ۱۳۳	آبوت، جیلبرت ۳۴
ادیب، شیرین ۲۵۷، ۲۵۱	آدرسینا ۲۷، ۳۱۰
ادیب، کمال ۲۵۷	آذری، ایرج ۱۴۹
ارجمندی ۸۰	آذری، مهدی ۲۲۴
اسفندیاری ۱۳۳	آرابی ۹۳
اسفندیاری، امیر ۱۲۶	آراسته ۲۳۴
اسکویی ۷۳	آرام ۵۲
اسماعیلی، محمدحسن ۲۲، ۶۵، ۱۰۷	آرامی ۱۲، ۹۴
۱۳۵، ۱۳۶، ۱۳۷، ۱۳۸، ۱۳۹، ۱۴۰، ۱۴۱	آزاد ۱۷۵
۱۴۴، ۱۵۱، ۱۵۲، ۱۵۵، ۱۵۶، ۱۵۷، ۱۵۸	آشتیانی، جواد ۴۶
۱۵۹، ۱۶۲، ۱۶۴، ۲۰۶، ۳۱۷	آقامحمدی ۲۸۰
اسماعیلی، نیاز ۱۵۸	آقامحمدی، داود ۲۶۳
اسنوه، جان ۳۶، ۳۱۵	آگاه ۸۲، ۳۰۲
اشرفی، فرزانه ۲۲۴	آلبویه، محمودرضا ۲۶۳
اصفهان‌ی، سعید ۱۰۱	آواییان ۱۶۲، ۲۰۶
اعرابی ۱۵۶	ابطحی ۲۸۶
اعرابی هاشمی ۱۷۵	ابراهیمی، مجید ۲۳۴
اعلم‌الدوله ۵۴	ابریلین، شارل ۴۴
اعوان، عبدالنذیر ۲۴، ۱۱۱، ۱۳۳، ۲۸۵	ابن شهیدی ۱۲۶
۲۸۶، ۳۰۸، ۳۱۴	احتشامی ۱۴۸
افتخار، عبدالعزیز ۱۴۵، ۱۴۶	اخلاقی، ابوالقاسم ۱۵۴
افشار، میرزا محمدحسین خان ۴۳	

- بانکی ۸۰، ۸۹  
 بحرینی ۲۴۱  
 بختیار، ابوالقاسم ۴۶  
 بدخش، محمدحسین ۱۷۳  
 بدیعی، سید مرتضی ۲۰۷  
 بدیعی ۵۱، ۱۳۹، ۱۷۲، ۱۷۳، ۳۱۰، ۳۱۷  
 برازجانی ۱۵۴  
 براون، ادوارد ۴۹  
 بردبار، اکبر ۱۲، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۶۵،  
 ۸۵، ۸۶، ۸۷، ۸۹، ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳، ۹۴، ۹۵،  
 ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۰۰، ۱۰۱، ۱۰۵، ۱۰۶،  
 ۱۰۷، ۱۰۹، ۱۱۰، ۱۱۱، ۱۱۵، ۱۲۱، ۱۲۴،  
 ۱۲۵، ۱۲۶، ۱۲۷، ۱۲۸، ۱۳۳، ۱۶۱، ۲۱۹،  
 ۲۲۰، ۲۲۴، ۲۷۷، ۲۷۸، ۲۸۵، ۲۸۷، ۲۹۹،  
 ۳۰۲، ۳۰۳، ۳۰۸، ۳۱۸، ۳۲۳  
 برکت ۱۳۷  
 بلر، ادوارد ۴۶  
 بصیرت، محمد ۲۸۷  
 بلوریان ۲۳۱، ۲۴۰، ۲۴۶  
 بنیانیان، احمد ۲۴، ۱۰۶، ۱۱۱، ۱۳۳،  
 ۲۸۵، ۳۰۸  
 بهشتی ۵۰  
 بهمنش ۱۳۷  
 بهمنیار ۲۰۸  
 بهمنیار خزیمه ۲۳۴  
 بهنام ۶۹  
 بهنیا، رضا ۵۱، ۸۲، ۱۷۳، ۱۸۲، ۲۱۲،  
 ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۵، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۰۹، ۳۱۰
- اقبال ۵۴، ۶۸، ۱۳۷، ۱۵۷  
 اقدمی ۸۰  
 اکبری، اسماعیل ۲۸۵  
 اکبری ۸۰  
 الهی قمشه‌ای، جمال‌الدین ۲۵۸  
 الیاس ۲۷۹  
 الیاسی، هدایت‌الله ۵۰، ۹۴، ۱۰۷، ۱۴۹،  
 ۱۵۱، ۲۰۸، ۲۶۹، ۲۷۰، ۲۷۱، ۲۷۲، ۳۰۹،  
 ۳۱۰، ۳۲۳  
 امامی، حسین ۸۰  
 امامی کلشادی، سید حسین ۲۰۷  
 امانپور ۷۹  
 امینی، افشین ۱۵۰  
 امیراعلم ۴۶  
 امیرصحنی ۵۴  
 امینی ۱۷۳  
 انواری ۱۲۴  
 اوحدی ۵۴  
 اولیاء ۲۶۸  
 اولیانیا ۲۸۵  
 اهری، سیف‌الله ۱۷۷  
 ایرانپور جزنی ۱۸۷  
 ایروانی ۲۸۵  
 ایمانی ۲۶۳  
 ایمانی، فرناد ۲۶۳
- ب  
 باقی، ابراهیم ۲۴



تشید، محمداسماعیل ۱۱، ۱۲، ۱۷،  
 ۱۹، ۲۱، ۴۸، ۵۵، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۶، ۶۷،  
 ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸،  
 ۷۹، ۸۱، ۸۳، ۹۳، ۹۴، ۱۲۲، ۱۲۸، ۱۵۲، ۱۶۰،  
 ۱۶۲، ۱۸۹، ۱۹۰، ۱۹۱، ۱۹۳، ۲۰۷، ۲۳۴،  
 ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۱۷، ۳۱۵، ۳۱۶

تمدن ۸۰

توحیدی ۸۹

توران ۱۲۸

توکل پور ۲۷۰

تولوزان ۴۹

تیمورتاش، عبدالحسین ۴۵

### ث

ثقفی، خلیل خان ۵۴

### ج

جاکسون، چارلز ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵

جعفری ۱۴۹

جلالی فراہانی، علیرضا ۲۶۱، ۳۱۱،

۳۱۳

جلالی، منصور ۲۸۵

جلالین ۲۳۴

جلوہ ۱۲۶

جمشیدی ۸۹

جوادزادہ ۸۲

جہانبانی ۱۷۶

جہانبخش ۲۳۴، ۲۴۲

۳۱۷، ۳۱۸

بوئہ ۱۰، ۱۱، ۴۸، ۵۸، ۵۹، ۷۲، ۳۱۵

بوکاسیان ۱۰۵، ۱۲۸

بولتون ۵۹، ۱۶۱

بُولُون ۲۳۴

بیات ۱۶۲

بیرشک ۱۸۵

بیگلو، ہانری جاکوب ۹، ۳۳

بیہقی، ابوالحسن ۲۱۸

### پ

پاراسلسوس ۲۷

پرستلی، جوزف ۲۷

پازوکی ۲۶۴

پزشکیان ۹۶، ۳۱۱

پولاک، یاکوب ادوارد ۱۰، ۴۳، ۳۱۵

پہلوی، غلامرضا ۱۷۶

پہلوی، محمدرضا ۵۰

پیرزادہ، علی اشرف ۲۸۴

پیشوا ۱۸۰

پیشوا، ابتہاج ۱۸۰

پیشوا، مہرنوش ۱۸۰، ۱۸۱

پیوندی ۲۸۲

پیپلزادہ، محمدرضا ۱۵۶

### ت

تابش ۱۲۶

تدین، سید محمد ۴۴

- جهانمردی، سیروس (نصرالله) ۲۹۷،  
 ۳۰۵  
 جهرمی ۱۶۲
- ج  
 چنگیز ۱۳۱
- ح  
 حاج ابراهیم ۱۶۷  
 حاج رحیم آقا ۴۵  
 حاج کازرونی ۱۲۳، ۱۲۴  
 حاجی ۱۶۲  
 حبیبی ۶۸  
 حسابی ۴۵  
 حسنی، ولی الله ۵۱، ۶۵، ۱۸۲، ۲۰۹،  
 ۲۳۳، ۲۴۹، ۲۵۰، ۲۷۲، ۳۱۱، ۳۱۸، ۳۱۳  
 حسنی، فرشاد ۲۵۲  
 حسین ۲۷۹  
 حسینی، اشرف‌الدین ۵۳  
 حضرتی ۹۳  
 حفیظی ۸۷  
 حکمی ۱۰، ۹۲، ۹۳، ۱۰۵، ۱۱۱، ۱۱۳،  
 ۱۱۴، ۱۱۵، ۱۲۰، ۱۲۳، ۱۲۴، ۱۲۶، ۱۲۷،  
 ۱۳۱، ۱۷۴  
 حکمت، علی اصغر ۴۵  
 حکمت‌نیا، مصطفی ۲۸۶  
 حکیم‌زاده ۱۷۰، ۱۷۱  
 حمیدیا ۲۶۸
- حوائجی، شاهرخ ۳۱۰  
 حیدری، محمد ۲۸۴  
 حیدری ۲۱۵  
 حیدریپور، ابوالقاسم ۲۹۷، ۳۰۵  
 حیدریپور، سیف‌الله ۲۹۷، ۳۰۵  
 حیدریپور، عوض ۲۴، ۸۶، ۹۵، ۹۶،  
 ۱۰۴، ۱۰۷، ۱۱۱، ۱۱۹، ۱۴۹، ۱۵۰، ۱۵۱،  
 ۱۵۵، ۱۵۷، ۱۵۸، ۱۶۰، ۱۶۷، ۱۸۰، ۱۸۲،  
 ۲۰۶، ۲۰۸، ۲۱۴، ۲۲۰، ۲۲۳، ۲۳۰، ۲۳۶،  
 ۲۳۸، ۲۶۹، ۲۷۴، ۲۸۲، ۲۸۷، ۲۸۹، ۲۹۸،  
 ۳۰۷، ۳۰۸  
 حیدریپور، مسیح‌الله ۲۹۷، ۳۰۵  
 حیدریان ۲۰۶
- خ  
 خاکسار ۸۲  
 خالق‌نژاد ۲۷۹  
 خزیمه اعلم، بزرگمهر ۸۲، ۱۶۰، ۲۷۶،  
 ۳۰۱  
 خسروی ۱۵۷، ۱۶۲، ۲۳۳، ۲۵۸  
 خشایار ۱۴۸  
 خطیب‌زاده ۹۳  
 خطیبی، علیرضا ۱۲۸، ۲۲۴  
 خواجه‌دهی ۱۴۹  
 خوارزمی ۲۳۳
- د  
 دانشگر، هوشنگ ۱۷۴، ۱۷۵

۲۸۵, ۲۸۶, ۳۰۳, ۳۰۸, ۳۰۹, ۳۱۰, ۳۱۸

رستم‌خان ۱۰, ۶۸, ۳۰۲

رشیدی ۲۷۹

رضاخان ۴۲, ۴۷

رضایی، امیدوار ۲۷۴

رضوان، سید احمد ۳۱۰

رضوانی، مهرداد ۸۶

رضوانی ۱۲۹, ۱۳۰

رضوی، سجاد ۱۱۸, ۱۴۰

روشن ۱۷۳

رفیعی ۳۳۴

روغنی ۸۲

ریاحی ۱۳۳

رئیس‌ی، علیرضا ۲۹۷, ۳۰۵

### ز

زالی ۲۸۲

زرگر، عیسی ۳۲۲

زکی‌خانی ۲۵۵

زمانی ۲۸۵

زمانی فروشانی ۱۵۶

### ژ

ژرژمنار ۴۴

### س

سافار، پیتیر ۱۹۷

سام ۱۷۰, ۱۷۱

دانشگر، منوچهر ۱۷۴

دانشور، عباسقلی ۱۵۹

داوی، همفری ۲۸, ۳۶

داویدسون ۹۰

درخشان، حسن ۲۷۴

درخشانی، حمید ۳۳۴

دزگی، بهرام ۱۵۵

دلشاد ۲۶۰

دلیری ۸۰

دوایی، منوچهر ۳۲۴

دهش (جزنی)، سیندخت ۱۲, ۶۳, ۶۴

۸۲, ۱۸۳, ۱۸۴, ۳۰۲

دیانی ۲۸۶

دیبایی ۲۴, ۱۰۶, ۱۱۱, ۱۳۳, ۲۸۵

۳۰۸

دیدیسون، چرچیل ۱۳۱

### ر

راجی ۸۹

راد ۲۳۱, ۲۳۴, ۲۴۷

رازی، تقی ۱۴۹

راستین ۸۰

راوری، امام‌قلی ۱۰, ۱۴۸

رحیمی، محمود ۱۲, ۲۱, ۲۲, ۲۴, ۶۵

۹۲, ۹۳, ۹۴, ۱۰۳, ۱۰۴, ۱۰۸, ۱۱۰, ۱۱۱

۱۱۲, ۱۱۳, ۱۱۴, ۱۱۵, ۱۱۹, ۱۲۰, ۱۲۱

۱۲۵, ۱۲۶, ۱۲۷, ۱۳۰, ۱۳۳, ۱۴۰, ۱۵۱

۱۵۸, ۱۵۹, ۱۶۱, ۲۱۲, ۲۲۵, ۲۲۵, ۲۸۴

- شاه محمدی، اکبر ۱۰۹  
 شرف آبادی، سیروس ۱۴۷، ۱۴۸  
 شریف کاشانی ۱۴۵  
 شفق ۴۵  
 شفیع ۱۲۶  
 شفیع، محمد ۲۲۴  
 شکیب ۹۰  
 شکور، حسین ۲۹۹  
 شلیمر ۴۳  
 شمس، جمشید ۲۸۴  
 شمس بگی، علی ۲۹۷، ۳۰۵  
 شمس ۶۸  
 شمس، لیلا ۷۴  
 شمسایی ۱۵۵  
 شهبازی ۱۲۰  
 شهریاری ۱۵۰  
 شهرام موثقی، علی ۲۸۶  
 شبیانی، عباس ۲۴۶  
 شیخ الاسلام، علی ۵۰  
 شیوا ۲۷۹
- سپهر، عباس خان ۵۴  
 سرایی، رضا ۲۸۵، ۲۸۷  
 سرلتی ۱۲۶  
 سریری ۵۴  
 سعیدی، فرخ ۱۴۱، ۲۷۱  
 سعیدی، محمد تقی ۱۲، ۱۹، ۵۲، ۹۵،  
 ۱۰۷، ۱۶۰، ۱۶۱، ۱۷۲، ۲۰۷، ۲۱۲، ۲۱۵،  
 ۲۲۱، ۲۳۵، ۲۷۲، ۳۰۲، ۳۱۸  
 سقایی ۱۳۰  
 سلطانی، حسنعلی ۱۱۱، ۱۳۰، ۲۸۷  
 سلطانی، حسین ۲۸۵  
 سلیمی، علیرضا ۲۸۰  
 سمیعی، عبدالحسین ۵۱  
 سمیعی ۲۰۰، ۲۸۰  
 سمیعان ۸۲  
 سنجریان ۱۵۶  
 سهراب پور، حمید ۵۰  
 سهیلی ۱۴۸  
 سیاسی ۴۵  
 سید رضی خان ۵۴  
 سیمپسون، جینریانگ ۳۱۵  
 سیمپسون، سر جیمس ۳۵  
 سیم فروش، ناصر ۵۰

### ص

- صادقی ۲۳۱، ۳۰۲  
 صارم الدوله ۱۰۸  
 صالح ۶۸، ۹۱  
 صالح، جهان شاه ۵۹، ۷۲، ۱۷۴، ۳۱۶  
 صالح، اللهیار ۱۲۸  
 صالحیان، رحمت الله ۲۸۶

### ش

- شاه حسینی ۲۶۲  
 شاهگلی، شاپورخان ۶۵، ۸۲، ۱۰۷،  
 ۱۶۰، ۳۰۲، ۳۱۷

طبیعیان، میرزا عباسعلی ۱۶۷  
 طبیعیان، میرزا الطغلی ۱۶۷  
 طبیعیان، یحیی ۱۷۱، ۱۷۳  
 طوسی، عطاالله ۲۰۷  
 طوسی ۸۹، ۱۰۶، ۱۰۷، ۱۱۳، ۱۱۵

## ظ

ظفری، اردشیر ۲۸۴  
 ظل السلطان ۴۲

## ع

عارف ۲۶۸  
 عارفی ۲۸۰  
 عامل ۳۱۰  
 عاملی ۶۰، ۱۲۲، ۱۲۸  
 عبّاد، مرضیه خانم ۱۱۰  
 عبدالشکور ۱۱۱، ۲۸۵  
 عدل، یحیی ۱۰، ۴۷، ۴۸، ۵۸، ۶۸، ۷۲،  
 ۸۷، ۹۵، ۱۲۲، ۱۲۸، ۱۷۳، ۳۰۰، ۳۱۵  
 عرب خردمند، جلیل ۲۸۱  
 عُرِیضی ۱۱۸، ۱۲۹  
 عزیز ۶۸  
 عزیزی، فریدون ۵۰  
 عسکری، حسین ۲۹۶  
 عشایری، محمد ۳۳۴  
 عطاری ۱۱۱، ۲۸۷  
 عطاریان، حمید ۲۲۴  
 عطایی ۱۳۰

صحت، سیاوش ۲۸۴، ۲۸۶  
 صحرائیان ۲۶۸  
 صداقت ۳۱۰  
 صدر، محمدعلی ۵۹  
 صدر هاشمی ۱۲۹  
 صدیق، عیسی ۴۵  
 صدیقی ۴۵

صفایی نائینی، ناصر ۸۰، ۲۰۷، ۲۶۱  
 صفایی ۱۲۶  
 صفدری ۱۶۸  
 صلواتی ۱۷۴  
 صمیمی ۸۲، ۳۰۲  
 صنعتی ۱۵۷

## ط

طاهری، آرمان ۲۶۳  
 طاهری ۱۴۰، ۱۵۸  
 طباطبایی ۱۵۶  
 طبری ۲۳۴  
 طبری نژاد ۱۵۶  
 طبیب خراسانی الاصل ۴۰  
 طبیب، میرزا محمدحسین ۱۶۷  
 طبیب‌زاده ۹۳، ۱۲۸  
 طبیب‌زاده، علی ۲۲۴  
 طبیعیان، اشرف ۱۷۵  
 طبیعیان، سید ولی‌الله ۲، ۵۱، ۱۶۵،  
 ۱۶۶، ۱۶۷، ۱۷۴، ۱۷۵، ۱۷۶، ۱۷۸، ۱۷۹،  
 ۱۸۰، ۱۸۱، ۱۸۲، ۳۱۷، ۳۱۸

- عطری ۷۳  
علاج ۱۳۸، ۱۰  
علوی، مصطفی ۲۶۱  
علوی، فرهاد ۲۸۰  
علیخانی ۸۹  
عموحیدری ۲۹۹  
عناویم ۲۹۹، ۸۰
- غ  
غرویان ۲۴۲  
غفاری ۱۶۲  
غفوری، مجتبی ۱۶۶، ۱۰۴، ۲۱
- ف  
فاتح، ناصر ۱۸، ۲۱، ۸۶، ۹۳، ۱۳۳،  
۲۱۷، ۲۱۹، ۲۲۰، ۲۲۱، ۲۲۲، ۲۲۳، ۲۲۴،  
۲۲۵، ۲۷۸، ۳۱۸  
فاریگر ۷۰، ۸۳  
فاضل، ایرج ۵۰، ۱۵۰، ۱۵۱، ۲۳۴،  
۲۳۹، ۲۷۰  
فاضلی ۲۳۶، ۲۴۲  
فتاح ۱۲۹  
فتحی، قباد ۱۲، ۶۵، ۹۳، ۹۴، ۱۵۹،  
۱۶۰، ۳۱۷  
فتحی، مهدی ۲۳۴  
فتحی ۲۶۴  
فتوحی، علی ۱۷۳  
فتوحی ۵۱، ۸۰، ۱۷۲، ۳۱۷
- فر، علی ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۹،  
۲۱، ۴۸، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۷۹، ۸۰، ۸۱، ۸۹،  
۹۰، ۹۱، ۹۳، ۹۴، ۹۸، ۱۰۷، ۱۲۱، ۱۲۲، ۱۲۷،  
۱۲۸، ۱۵۲، ۱۶۰، ۱۸۹، ۱۹۰، ۱۹۱، ۱۹۵، ۲۱۲،  
۲۳۴، ۲۹۹، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۱۵، ۳۱۷، ۳۱۸  
فراست‌کیش، رسول ۵۲، ۱۵۱، ۱۸۲،  
۲۸۷  
فرانکلین، بنجامین ۲۷  
فرّود، عبدالرسول ۲۲، ۱۰۷، ۱۱۵،  
۱۴۳، ۱۴۴، ۱۴۹، ۱۵۱، ۱۵۲، ۱۵۳، ۱۵۷،  
۱۵۸، ۱۵۹، ۱۶۳، ۱۶۴، ۳۱۷  
فرتوک‌زاده ۳۰۹، ۳۱۰  
فرجی ۲۴۱  
فرخ‌نیا ۸۲، ۳۰۲  
فرد ۸۲  
فردفینتس، سیستر ۱۸۶  
فرزاد، علیرضا ۲۷۵  
فرزانه ۱۳۸  
فرشید، ابراهیم ۱۴۹  
فروست ۳۳  
فروغی، محمدعلی ۴۵  
فروغی ابری، حاج عباس ۱۸  
فرهادی ۲۵۹، ۲۶۱  
فرهمندی، علیم‌الملک ۴۲  
فرید ۶۸  
فقیهی، محمد ۲۷۵  
فلدمن ۱۳۱  
فهییم ۱۰۷، ۱۴۰، ۱۵۱، ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۵

- کاظمی ۷۳  
 کاظمیان ۸۰  
 کاووسی ۱۲۸, ۱۲۲  
 کاووسیان ۶۴  
 کدیور ۱۴۴  
 کریمی، سیدمجتبی ۲۲, ۲۳, ۲۴, ۲۲۹, ۲۳۰  
 کریمی ۱۴۹  
 کلارک، ویلیام ۲۸  
 کلانتر معتمد، محمدرضا ۵۰  
 کلاهی، نوشیروان ۱۴۹  
 کمپانی ۱۶۱  
 کوثریان ۲۵۷  
 کولت ۳۶  
 کیا ۱۲۸  
 کیمیایوی ۸۲, ۲۷۲, ۲۷۳  
**گ**  
 گراندل ۴۴  
 گرگانی، محمدعلی ۴۵  
 گوهرخای ۱۴۶, ۱۴۸  
 گیلانی، عبدالقیوم ۱۱۱, ۲۸۵, ۲۸۶  
**ل**  
 لازم ۲۲۱  
 لانگ، کرافورد ۲۹, ۳۰, ۳۱, ۳۳, ۳۵  
 ۳۹, ۳۱۴, ۳۱۵  
 لاهیجانی ۲۸۵  
 فیرو ۶۹  
**ق**  
 قادسی ۵۴  
 قادسی، محمدرضا ۲۸۶  
 قاسمی ۸۲  
 قاضی ۹۰  
 قاضی نور ۲۸۷, ۲۷۵  
 قائدی، رمضان ۱۴۷, ۱۴۹  
 قائدی ۱۴۷  
 قدرتی، علی ۲۰۷  
 قدرتی ۸۰  
 قدیری ۱۲۶  
 قرایی ۲۴۸  
 قریب، محمد ۱۷۳, ۱۷۶, ۱۷۷  
 قریشی، ناصر ۲۲۴  
 قریشی ۹۳, ۱۱۰, ۱۲۸  
 قصابیان ۲۴  
 قُندوز ۱۳۹  
 قیامت، مهدی ۲۱, ۶۵, ۹۸, ۲۰۹, ۲۳۴, ۲۶۷, ۲۶۸  
**ک**  
 کاتری، ساموئل ۳۱۵  
 کارشناس ۲۸۵  
 کازرونی، محمدعلی ۱۲۴  
 کازولانی ۴۴  
 کارلی ۲۶۱



- محمدنظر ۲۸۶  
 محقق، محمودرضا ۲۶۳  
 مختارنبد ۲۶، ۱۹، ۱۰۱، ۳۰۲، ۳۱۰  
 مرآت، اسماعیل ۴۹  
 مرادمند ۲۸۶  
 مرادی ۱۶۲  
 مرتضوی، علی ۲۳۵  
 مرتضوی، عبدالله ۱۱، ۲۱، ۴۸، ۶۰  
 ۷۹، ۸۰، ۱۲۲، ۱۲۳، ۱۲۸، ۱۵۲، ۱۶۰، ۲۰۷،  
 ۲۱۵، ۳۰۱، ۳۱۵، ۳۱۶، ۳۱۷  
 مردی، سید علیرضا ۵۰، ۳۱۶  
 مصدق، غلامحسین ۱۲۲، ۱۲۸  
 مصدق، محمد ۱۲۲  
 مستشفی ۲۸۶  
 مستقیمی ۲۵۷  
 مسعود میرزا ۴۲  
 مسمر ۲۷  
 مصری، صمد ۵۹، ۱۲۲، ۱۸۹، ۱۹۵،  
 ۲۱۲  
 مصطفوی، سید حسن ۲۰۸  
 مصطفوی ۸۰، ۱۹۱، ۳۰۲  
 مظاهری ۲۶۲  
 مظلوم دوست ۲۰۶  
 معتقد، حسین ۳۱۰  
 معتمدی، قاسم ۱۰۶، ۱۱۲، ۱۱۳، ۱۱۴،  
 ۱۳۰  
 مقدس جهرمی ۱۴۹  
 مک کوئیلان، پاتریک ۲۶۲، ۲۶۳
- لاهیجی ۱۲۸  
 لطفی ۱۲، ۱۵، ۶۵، ۹۳، ۹۴، ۱۳۸، ۱۳۹،  
 ۱۶۲، ۲۰۶، ۲۱۰، ۳۱۷، ۳۱۹  
 لقمان ادهم، محمد حسین خان ۴۲،  
 ۴۸، ۴۶  
 لنکرانی ۲۶۴  
 لهسایی، مسعود ۱۵۷  
 لی ۱۳۱  
 لیستون، روبرت ۳۵
- م  
 ماگیل ۱۳۱  
 مالک، بهمن ۲۷۰  
 مالک، سعید ۴۸  
 مالکی، ایاز ۱۲۹  
 مالکی، بختیار ۱۲۹  
 مالکی، مرتضی ۱۳۳  
 مالکی، حجت‌الله ۲۲، ۲۴، ۵۹، ۹۲،  
 ۹۳، ۱۰۵، ۱۰۶، ۱۰۹، ۱۱۰، ۱۱۷، ۱۱۸، ۱۱۹،  
 ۱۲۰، ۱۲۱، ۱۲۲، ۱۲۳، ۱۲۵، ۱۲۶، ۱۲۷،  
 ۱۲۸، ۱۲۹، ۱۳۱، ۱۳۲، ۱۳۳، ۱۶۱، ۲۲۴،  
 ۲۸۵، ۳۰۳، ۳۰۸، ۳۱۸  
 مجد ۷۳  
 مجیدی ۵۰، ۶۵، ۹۴، ۱۴۷، ۱۷۲، ۲۱۲،  
 ۲۳۵، ۳۱۷  
 محفوظی، علی ۲۰۸، ۲۷۲، ۲۷۳  
 محور، محسن ۱۵۶  
 محمد ۲۶، ۳۱۰



میر ۵۹، ۶۸، ۳۱۶	مک کوی ۲۶۲
میرحسینی ۲۳۳	ملاصادقی ۲۸۷
میرزا احمد خان ۴۲	ملنجی ۲۷۶
میرزا محمدحسین ۱۶۷	ملک ۱۲۷، ۱۲۴، ۱۰۶
میرزایی ۲۳۱، ۲۴۶	ملک حسینی ۱۵۶
میکائیلیان ۲۳۳، ۲۳۴	ملک قاسمی، سیروس ۲۰۷
میلر ۱۹۸	ملک زاده ۲۵، ۳۰۹
میمندی نژاد ۱۷۴	منافی، هادی ۱۵۴، ۱۵۵، ۳۲۲
	منصور ۱۲۸
<b>ن</b>	منصوری، محمدجعفر ۲۰۵، ۲۰۶
نادری، محمدرضا ۲۸۷	۲۰۸، ۲۱۳، ۲۱۴، ۲۱۵، ۲۷۱، ۲۷۲، ۲۷۳
نادری نبی، بهرام ۲۶۳	۳۰۲
ناظم الاطباء ۴۳، ۴۴	موتقی، شهرام ۳۱۰
ناعمی ۸۲، ۳۰۲	موتقی ۲۱۲
نامدار ۱۲۴، ۱۳۳	مورتون، ویلیام توماس گرین ۹، ۲۹
نامور ۹۲	۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۴، ۳۱۴، ۳۱۵
نساچیان، نوذر ۱۵۶	موسوی ۱۲۹
نصر ۱۳۹	موسوی زاده ۳۱۰
نطّاقی، حسین ۲۸۳، ۲۸۴	موسوی نسب ۱۱۸
نظافتی ۲۴۶	موسیو مارکف ۴۵
نفیسی، ابوتراب ۱۲۶، ۱۳۰، ۱۷۵	مؤمن بگ ۱۰، ۱۲۵، ۱۲۶
نفیسی، میرزا علی اکبرخان ۴۳	مومن زاده ۲۶۳
نفیسی، محمدعلی ۲۲۱	مؤمنی ۲۸۷
نقوی ۲۴۸	مهاجر ۸۲
نکوئیان ۳۳۴	مهدوی ۱۴۷
نمازی، حاج محمد ۱۳۸	مهدی زاده ۱۵۶
نمکی ۲۶۵، ۳۱۳	مهندس پور ۱۴۷، ۱۴۸، ۱۴۹، ۱۵۲
نوابی ۱۵۶	مهیار ۱۴۹

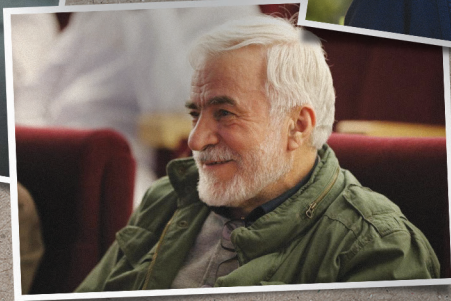
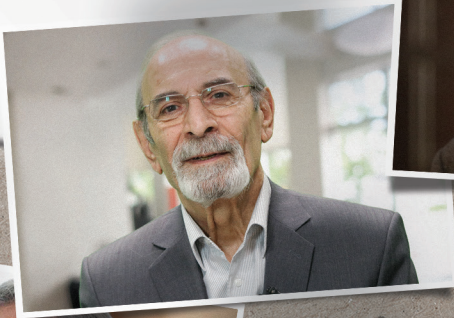
- نورالحکما ۵۳  
نورمفیدی ۲۳۸  
نوری، منوچهر ۲۴، ۱۱۱، ۱۳۳، ۲۸۵،  
۳۰۸
- نوریان ۱۱۰  
نیرمی، فریبرز ۱۶۲  
نیرومند، امیر ۱۰، ۹۲، ۱۰۵، ۱۰۹،  
۱۱۱، ۱۱۳، ۱۱۵، ۱۲۰، ۱۲۶، ۱۲۷، ۱۷۴،  
نیلی، احمد ۱۵۰
- و  
وارن، جان کولینز ۹، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۱،  
۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۱۴  
وایلی ۱۳۱  
وثوق ۱۲۸  
وَرْد، علی ۲۴، ۱۱۰، ۱۲۸، ۲۲۴، ۳۰۸  
وزیری ۵۴  
وزیریان ۱۵۴  
وصال، ناصر ۱۵۶  
وکیل، همایون ۲۷۲  
وکیلی ۶۸  
ولایتی ۳۲۲  
ولز، هوراس ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۱۵  
ولی‌زاده ۷۳  
ویسی ۲۴  
وینبل، جیمز ۳۰
- ه  
هاتفی ۲۳۴، ۲۳۶، ۲۴۲  
هادی‌زاده ۱۴۸، ۱۴۹  
هاشمیان، حسن ۵۴، ۵۵، ۷۳، ۱۲۸،  
۲۴۵  
هاشمی رفسنجانی ۱۵۱  
هاگ ۲۷  
همامی‌زاده ۱۲۹  
هنجن، هاشم ۵۹، ۳۱۶  
هنرمند، علی ۲۸۷، ۳۱۰  
هوکاسیان ۱۰۵، ۱۲۷  
هودرلین ۱۸۵  
هولمس، اولیور وندل ۳۵  
هیل هیکن، هنری ۲۸، ۳۶  
هیوارد، جرج ۳۴
- ی  
یاسمی، علی‌اکبر ۱۹۱  
یاسمی، نادر ۱۹۱  
یحیی‌پور ۲۶، ۳۰۲، ۳۱۰  
یراقی، احمد ۲۸۵  
یزدانجو ۲۸۷  
یزدانیان ۸۲  
یغمایی ۸۹  
یلدا ۳۱۱  
یُود هاسمُوترِ اسنی ۳۲۲، ۳۲۳











رونق علم و تمدن بشری و تکامل روز افزون وسایل ارتباط جمعی در این مقطع زمانی، روش تاریخ‌نویسی و دید علاقه‌مندان به تاریخ را چنان متحوّل و دگرگون ساخته است که امروز تحلیل رویدادهای تاریخی قوم و یا ملتی، دیگر حکایت سنگدلی و کشور‌گشایی و یا رجز خوانی و داستان خونریزی صرف نیست؛ بلکه همانطور که آرنولد تووینبه معتقد است جبر تاریخ‌گفتنی و فهمیدنی است و تاریخ گذشته را باید به کمک معیارهای حال سنجید و بیان کرد.

تاریخ شفاهی هرچند گویاترین نوع نگرش به رویدادهای گذشته نه چندان دور است، ولی به سبب عدم دستیابی به داده‌هایی که از افراد و وارثانشان بر جای مانده است، به عللی خواهان افشاء و رونمایی از آنها نیستند و یا اغراض شخصی، دچار نقصان و کاستی‌هایی می‌شود.

دانش بیهوشی که امروز در اختیار ماست نیز راه طولانی و پر از حادثه‌های را طی کرده است و ما در خلال تهیه این تاریخچه با خیلی از اساتید مصاحبه کردیم.