

دیدگاه

تومورهای ترسناک

تومورهای مغزی از جمله ترسناک ترین و پیچیده ترین تومورها برای تمام افراد محسوب می شوند .
مریضی که می گفت چشم هایم را که می بندم فکر می کنم یک گله اسب وحشی درون مغزم می دوند و مغزم را هزار تکه می کنند و بیمار می ماند زیر خوراری از صدا و همهمه و درد و دنیای ناشناخته ای که تو را هر لحظه می بلعد. استاد حمید رحمت از مشهورترین جراحان مغز و اعصاب است که درباره تومورهای مغزی حرف می زند.

واژه تومورهای مغزی یک واژه عام است، به طوری که از ضایعات بسیار خوش‌خیم تا بسیار بدخیم به‌عنوان تومورهای مغزی شناخته می‌شوند؛ حتی ضایعاتی که از جاهای دیگر بدن در مغز جایگزین می‌شوند، تومورهای مغزی نامیده می‌شوند. به‌طور کلی علت به‌وجود آمدن تومور مغزی مانند بسیاری از بیماری‌ها هنوز به خوبی شناخته نشده‌است. در حال حاضر علت‌هایی مثل تغییر و نقایص ژنی برای ایجاد تومورها بیان شده‌است ولی هنوز نمی‌دانیم به چه علت این ژن‌ها دچار تغییر و در نتیجه، بروز تومورهای مغزی می‌شوند. تومورهایستیگی به‌نوع و محلشان می‌توانند بسیار ساده یا بسیار پیچیده باشند. تومورها به‌طور کلی دو دسته هستند، دسته اول از عروق یا پرده‌های مغزی متشاء می‌گیرند که معمولاً خوش‌خیم‌تر هستند. این تومورهااکثرآ خارج ازبافت مغزی تشکیل می‌شوندولی ممکن‌است به‌داخل مغز فروروند. دسته دوم تومورهایی هستند که از سلول‌های خودمغز به‌وجود می‌آیند که اینها از داخل بافت مغز متشاء می‌گیرند و حد مشخصی با بافت مغزی ندارند بنابراین باعث بروز گرفتاری‌های بیشتری می‌شوند.

سپید:سن بروز تومورهای مغزی چه زمانی است؟

تومورهای مغزی در همه سنین ممکن است ایجاد شوند، حتی تومورهایی هستند که زمان جنینی در مغز ایجاد می‌شوند. من بیماری سه قلو داشتم هنگامی که اینها به دنیا آمدند یکی از آنها کاملاً سالم بود، یکی تومور مغزی داشت که فوت کرد و قل سوم تومور مغزی داشت که جراحی شد و بهبود پیدا کرد.
با اینکه ژنتیک را در ایجاد آن دخیل می‌دانند اما این سه قلوها از لحاظ بروز تومور با هم کاملاً متفاوت بودند و اینکه چه عاملی باعث این حالت است، مشخص نیست. تومورهای خوش‌خیم در بچه‌ها و جوانان هم دیده می‌شود اما متأسفانه تومورهای جوانان اکثرا بدخیم هستند و بسیار سریع رشد می‌کنند. در زنان و مردان، هر دو ممکن است تومور ایجاد شود و فرق چندانی با هم ندارند.

سپید: درمان این تومورها چگونه است؟

هر توموری درمان اختصاصی خود را دارد. غیر از عمل جراحی، گذاشتن برق یا اشعه برای سوزاندن سلول‌های تومور شیمی‌درمانی هم برای درمان به کار می‌رود، هرچند که شیمی‌درمانی موفقیت چندانی در درمان تومورهای مغزی نداشته است البته ناگفته نماند گاهی از شیمی‌درمانی نتایج خوبی به‌دست آمده است. کارهای دیگری هم انجام شده است که چندان رایج نشده است از دیگر روش‌هایی که گاهی مواقع استفاده می‌شود، کارگذاری مواد رادیواکتیو در محل توموراست. همچنین اخیرا اشعه گاما و ایکس هم روی یک ناحیه خاص از تومور می‌تابانند که نتایجی داشته است. البته این امکانات ممکن است در همه جا در دسترس نباشد اما هر جا که این امکانات در دسترس باشد می‌توان در برخی از موارد از آنها استفاده کرد.
به هر حال انتخاب نوع درمان همواره به عهده پزشک استو برحسب شرایط بیمار و نوع تومور تعیین می‌شود. خوشبختانه پیشرفت‌ها به حدی بوده‌اند که در حال حاضر درمان های متعدای وجود دارند و وضعیت از قبل بهتر شده است، اما بیماران باید انتخاب نوع درمان را به پزشک خود واگذار کند. بیماران با چه علائمی بیشتر مراجعه می‌کنند؟ مثلا اکثر مردم سر درد را یکی از علائم مهم تومورهای **سپید: مغزی می‌دانند . آیا واقعا این علامت همیشه اهمیت دارد؟**

سر دردعلائمی است که بسیار فراوان است. سر دردمی‌تواند از یک‌خستگی ساده، گر سنگی، سرماخوردگی، عصبانیت و تغییرات فصل ایجاد شود. حتی مشکلات روانی ممکن است باعث بروز سر درد شود اما تومورهای مغزی و مننژیٔ هم که بیماری‌های جدی‌تری هستند سر درد می‌شوند. بنابراین سر درد علامتی اختصاصی نیست. آنچه من می‌توانم برای مردم بگویم این است که اگر فرد هر روز صبح از خواب بیدار شود و سر درد داشته باشد و این سر درد بعد از مدت کوتاهی از بین برود، این نوع سر درد یک علامت جدی است و باید حتما پیگیری شود. مخصوصا مواقعی که این سر درد به تدریج شدیدتر و مدت آن بیشتر می‌شود ممکن است این نوع سر درد نشانه‌ای از ضایعات داخل جمجمه باشد.

سپید: سایر علائمی که می‌تواند ایجاد شود، چه چیزهایی هستند؟

تهوع و استفراغ هم ممکن است ایجاد شود، اما این علائم در همراهی با اکثر سر دردها ایجاد می‌شود. اگر تهوع صبحگاهی وجود داشته باشد یعنی فرد بلافاصله بعد از بیدارشدن از خواب تهوع داشته باشد و بعد بهبود یابد، حتما چنین تهوعی باید پیگیری شود. از علائم دیگر همراه تومورهای مغزی تشنج است. تومورهای مغزی ممکن است خود را به صورت تشنج نشان دهند اما لازم به ذکر است ۷۵ درصد بیمارانی که تشنج می‌کنند ممکن است هیچ ضایعه واضحی در مغز نداشته باشند. بنابراین هر تشنجی نشانه تومور نیست اما هر کسی که دچار تشنج می‌شود باید حتما بررسی شود. **سپید: اگر در خانواده‌ای کسی مبتلا به تومور مغزی باشد، سایر افراد خانواده باید بررسی شوند؟**
ارثی بودن تومورهای مغزی در یک‌مورد خاص وجوددارد؛ مثلا در بیماری خاصی به‌نام نوروفیبروماتوزیس چنین بیماری خاصی زمینه ژنتیک‌دار دامایقبه تومورهایت نشانه‌که زمینه ژنتیک وارثی داشته باشند. هر چند بیمارانی داشتیم که چندین نفر از افراد یک خانواده گرفتار تومور مغزی بودند. معمولا وقتی یک‌نفر از افراد خانواده مبتلا به تومور مغزی می‌شود، بقیه افراد نگران می‌شوند که می‌توان برای رفح این نگرانی یک بررسی انجام داد.

سپید:عوامل محیطی هم موثرند؟

گفته شده است که عوامل محیطی هم موثر است زیرا یک‌سری تومورهای مغزی بودند که ما در گذشته آنها را بیشتر می‌دیدیم اما در حال حاضر شیوع آنها کمتر شده و احتمال زیاد است که عوامل محیطی در ایجاد آن نقش داشته باشند؛ حتی گفته شده است که ویروس ها هم در ایجاد بعضی از تومورهای مغزی نقش دارند. مثلا تو مورهایی که از ناحیه بینی و حلق به قاعده جمجمه انتشار می‌یابد، اکثر اثابت شده‌است که متشا ویروسی دارند. شیوع این تومورها قبلا در شرق دور و ایران زیاد ولی در اروپا کم بود اما در حال حاضر به علت پیشرفت وضع بهداشت و کنترل بیماری‌های ویروسی مدت‌هاست که چنین تومورهایی را در ایران کم می‌بینم. بنابراین پیشگیری‌ها و تقویت دفاع بدن از بروز چنین تومورهایی جلوگیری کرده‌است. بیمارانی که جراحی روی تومور مغزی آنها انجام می‌شود، آیا محدودیتی برای انجام کارها و فعالیت‌های **سپید: روزهرو یا ورزشی دارند؟**

بعد از گذراندن دوره نقاهت همه کاری می‌توانند انجام دهند و ما هیچ منعی برای بیماران نمی‌گذاریم. بیشتر مسائل روحی بیماران است که فکر می‌کنند باید فعالیتشان محدود شود، مثلا خنثی بود که حدود ۳۷ سال‌د است و در ۷ سالگی جراحی شده بود و از

آن به بعد، یک زندگی کاملاً عادی را ادامه داده بود و هیچ مشکلی هم نداشت. بنابراین صرف‌انجام عمل جراحی نقص عضو یا نقص فعلیتی را برای بیمار به‌وجود نمی‌آورد. اگر بیمار به دلایل خاصی دچار نقص عضو باشد، مسئله این فرد جداست. بعد از جراحی مغزی بیماران مانند یک فرد عادی می‌توانند هر نوع فعلیتی داشته باشند و این بدترین چیز است که یک بیمار بعد از جراحی تمام زندگی و فعالیت‌های خود را رها کند و خانه‌نشین شود، مگر، مگر اینکه واقعا تومور عودهای مکرر داشته باشد و توانایی فرد را برای انجام فعالیت سلب کند. پس نیاید هیچ ترس و نگرانی در این مورد داشت. فعالیت و ورزش لازمه زندگی است و باعث بهبود کیفیت زندگی آنها می‌شود.■

خیلی بد شده. خیلی بدتر از چیزی که ما تصور می‌کردیم. الان برای اینکه جوان بخواهد پزشک شود کلی هزینه می‌کند همه انتظار دارند او همان روز اول تمام بدهی‌هایش را بدهد. الگو هم ندارند یعنی خودشان با خودشان هستند و این خیلی بد است. اینها می‌بینند که جوان‌های دیگر در مشاغل دیگر جلوتر هستند و اینها تازه در سن بالا شروع به کار می‌کنند و فکر می‌کنند که باید عقب ماندن‌شان را به هر قیمتی جبران کنند و می‌کنند. اخلاق با کلاس و درس و امتحان قابل یادگیری نیست. کسانی باید بالای سر اینها باشند. شلوغی داوطلب و کمبود استاد و مریش برای آموزش و...من سعی می‌کردم این گزینش را محدود کنم ولی الان سالانه حدود ۵۰ تا ۷۰ تا جراح وارد می‌شود.

سپید: پس به نظر شما یکی از مشکلات اصلی گزینش بی رویه جراح است؟

بله و اینکه سعی کردم آدم‌هایی بیاید کار درست انجام دهند ولی الان این طور نیست و همین شده که می‌بینید. معمولا در رشته‌هایی که استادهای قدیمی‌تر سر کار بودند، زردنت‌های با اخلاقی هم تربیت کرده‌اند. ■

سپید: چه سالی کنکور دانشگاه تهران قبول شدید؟

سال ۱۳۳۴

سپید: دوران دانشجویی در خوابگاه بودید؟

نه. معمولا اتاقی را در جاهای مختلف اجاره می‌کردم و اواخر یک مدتی هم منزل دایم بودم.

سپید: تخصصتان چه طور شد؟ یعنی دوران دانشجویی فکر می‌کردید این تخصص را انتخاب کنید؟

بله، خوب فکر کرده بودم. به‌محض پایان دوره رفتم جراحی مغز و اعصاب. آن موقع مرحوم جناب آقای پروفیسور عاملی رئیس بخش بودند و دکتر حسین صالح که الآن بازنشسته هستند معاون. من گفتم می‌خواهم جراح مغز و اعصاب شوم. دکتر صالح گفتند؛ باید صبر کنی دکتر عاملی از سفر برگردند. بعد از تحویل مدارک و کارنامه را نگاه کردند و نشستند. مصاحبه‌ای انجام دادند و من پذیرفته شدم. همان سال روزی ساعت هشت صبح یک جراحی‌را شروع کردم تا ۳ تا بعدازظهر. پروفیسور عاملی گفتند؛ تو هنوز هم می‌خواهی جراحی مغز و اعصاب را ادامه دهی؟ خسته نشدی؟ گفتم؛ نه اگر می‌خواستم خسته شوم شروع نمی‌کردم. خوب ادامه دادم خوشبختانه.

سال ۱۳۴۵ من به سرپازی رفتم و آن زمان دو فرزند داشتم و همان سال هم امتحان پورد تخصصی جراحی اعصاب برای اولین بار برگزار می‌شد و من دقیقاً اولین نفری هستم که سال ۴۵ تخصص جراحی مغز و اعصاب را با امتحان گرفتم، البته یک نفر دیگر ابراهیم سمیعی عموی همین پرفیسور سمیعی هم بود که شما می‌شناسید.

سپید: یعنی ماقبل از سال ۴۵ تخصص مغز و اعصاب نداشتیم؟

چرا آن‌ها می‌آمدند یک دوره‌ای می‌دیدند و در دانشگاه به‌عنوان استادیار استخدام و به‌عنوان متخصص شناخته می‌شدند. یعنی قبل از ما کسانی که به‌عنوان متخصص شناخته می‌شدند هیچ‌کدام تخصص نداشتند و امتحان تخصصی ن داده بودند.

سپید: پس شما منظورتان فقط تهران است؟

بله.

سپید: زمانی که در دانشکده دوره عمومی‌رامی گذراندید تأثیر گذارترین استادی که می‌شناختید چه کسی بود؟

پروفیسور عاملی. سال ۱۳۳۰ جراحی اعصاب در ایران شروع شد قبل از آن جراحی اعصاب وجود نداشت.

سپید: بورسیه نگرفتید؟

نه من هرگز بورسیه نگرفتم.

سپید: پس با هزینه شخصی قصد رفتن به انگلیس را داشتید؟

بله با هزینه شخصی خودم. قبل از آن‌هم ماحقوقی نمی‌گرفتم حتی سالی ۵۰۰ تومان هم برای ثبت‌نام می‌دادیم. برای اینکه به مستقیم برای جراحی مغز و اعصاب آمده و سرپازی را نگذرانده بودم نمی‌توانستم استخدام بشوم. بنابراین من ۵ سال جراحی اعصاب را به هزینه خودم خواندم.

سپید: کاری کردید؟

بله. وقتی به مرخصی می‌رفتم به بازاریایی دارویی مشغول بودم و همین‌طور کارهای مترفقه و کوچک. به‌رحال باید زندگی را می‌گذراندیم. البته خانواده خودم و همسرم هم به ما کمک می‌کردند.

سپید: در ابتدا زندگی چندان مرفهی نداشتید؟

نه. خیلی ساده بود.

وقتی به شهرستان می‌رفتم بلیت هواپیما را شرکت می‌داد، من بلیت را می‌فروختم و با اتومبیل خودم می‌رفتم. از این راه مبلغی پول جمع کردم ولی برابم خیلی سخت بود. مثلا یکبار که از سفر برگشتم به‌شدت تب کردم و هذیان می‌گفتم و خیلی ضعیف شده بودم.

سپید: من هنوز متوجه نشدم از کجا به جراحی مغز و اعصاب علاقه‌مند شدید؟

خب من از بچگی به این موضوع فکر می‌کردم. اعصاب و روان را خیلی دوست داشتم و به جراحی خیلی علاقه داشتم. یادم می‌آید که قورباغه‌ها را با چاقوی آشپزخانه تشریح می‌کردم . سال اول پزشکی کتابی آناتومی مغز و اعصاب بود «استادی داشتیم که خدا رحمتشان کنده این کتاب نایاب شده بود. نزد این استاد رفتم و گفتم من می‌خواهم این کتاب را تجدید چاپ کنم تازه دو سه ماه بود که دانشجوی جراحی‌شده بودم. کتاب را تجدید چاپ کردم. قرار بود

کمک می‌کردند.

● در سال ۱۳۴۳ در ایران آن زمان جراح مغز و اعصاب کم بود و در خاورمیانه شامل ایران، مصر، سوریه، ترکیه افغانستان، پاکستان و لبنان متخصص و جراح نداشتیم اما آدمیم انجمن جراحی مغز و اعصاب خاورمیانه رادر سال ۱۳۴۳ تشکیل دادیم .در همان سال ۱۳۴۳ جراحان اعصاب در ایران به ۲۰ نفر رسیدند که می‌توانستند یک انجمن جراحی اعصاب درست کنند که این درست ۱۰ سال بعد از تأسیس انجمن جراحی اعصاب دنیا بود. ۱۹۶۵ ایران در فدراسیون جراحی مغز و اعصاب پذیرفته شد. ● در بیمارستان هزار تختخوابی بخشی بود که یکطرف پروفیسور سمیعی بود و بخش دیگر پروفیسور عاملی اتاقی هم برای بستری مردان و اتاقی هم به نوبت هفته‌ای سه روز می‌رفتند. ● سمیعی در آلمان و عاملی در انگلیس دوره‌دیده بودند.
وقتی که آدمیم ایران بیمارستان و دانشکده‌ای نبود. ساختمانی بودتشکیلات ناقص که باید تغییر می‌دادیم و چون درها مناسب بخش روانی نبود باید شکل درها را عوض می‌کردیم. کارهایی بود که عملا خودمان باید انجام می‌دادیم. تا ۱۳۵۳ این بیمارستان افتتاح شد.■

مغز و اعصاب



بود. همان سال دو سه ماه تهران بودم. یک روز سر چهارراه اساتنبول با پدرم آدمیم رد شوم که پدرم سریع‌تر از من رفت من جا ماندم. آدمم رد شوم که پایم سر خورد زمین افتادم همان لحظه اتومبیلی به من زد و من به معنای واقعی بین دوچرخ اتومبیل بودم. من را کشیدان بیرون پدرم هم خشکش زده بود و به‌ت‌زده نگاه می‌کرد.

سپید: پدرتان تا آخر عمر معمر بودند؟

بله تا آخر عمر لباس به تن داشتند

سپید: وقتی به تهران آمدید داروخانه بن چه شد؟

همان‌جا بود برادراتم هر کدام به‌نوبت در آن کار کردند بعد پزشکان داروسازی آمدند و داروخانه را واگذار کردم.

سپید: پس برای ادامه تحصیلتان زندگی اقتصادی سختی نداشتید؟

نه. خوب بود

سپید: به نوعی جزو مرفهین شهر بودید؟

نه. تقریبا متوسط

خلاصه گفت‌و گو

- بعد از چند ماه مادرم به دیدن من آمد. گریه می‌کرد. گفتم برای چی گریه می‌کنی؟ گفت برای اینکه من دوست ندارم تو به دبیرستان نظام بروی. من هم همان روز از دبیرستان نظام بیرون آمدم
- آن موقع مرحوم جناب آقای پروفیسور عاملی رئیس بخش بودند و دکتر حسین صالح که الآن بازنشسته هستند معاون. من گفتم می‌خواهم جراح مغز و اعصاب شوم.
- پروفیسور عاملی گفتند؛ تو هنوز هم می‌خواهی جراحی مغز و اعصاب را ادامه دهی؟ خسته نشدی؟
- گفتم؛ نه اگر می‌خواستم خسته شوم شروع نمی‌کردم. خب ادامه دادم خوشبختانه.
- ۵۰۰ تومان هم برای ثبت‌نام می‌دادیم. برای اینکه من مستقیم برای جراحی مغز و اعصاب آمده و سرپازی را نگذرانده بودم نمی‌توانستم استخدام بشوم. بنابراین من ۵ سال جراحی اعصاب را به هزینه خودم خواندم.
- وقتی به مرخصی می‌رفتم به بازاریایی دارویی مشغول بودم و همین‌طور کارهای مترفقه و کوچک. به‌هر حال باید زندگی را می‌گذراندیم. البته خانواده خودم و همسرم هم به ما