

حفظ ما

دکتر نوید مسجدي

سرشناسه	:	مسجدی، نوید، ۱۳۶۲-
عنوان و نام پدیدآور	:	لحظه‌ها / نوید مسجدی.
مشخصات نشر	:	رشت: طاعتی، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	:	۹۰ ص.
شابک	:	۹۷۸-۹۶۴-۶۳۴۶-۸۱-۹
وضعیت فهرست نویسی	:	فیبا
موضوع	:	مسجدی، نوید، ۱۳۶۲ - -- یادداشت‌ها، طرح‌ها و غیره.
موضوع	:	پزشکان - ایران - خاطرات
رده بندی کنگره	:	۱۳۹۲ ۵۵۳/م ۶۳۴ R
رده بندی دیویی	:	۶۱۰/۹۲
شماره کتابشناسی ملی	:	۳۳۱۶۵۰۵



انتشارات طاعتی

رشت، میدان شهرداری، خیابان علم الهدی شماره ۱۱
تلفن: ۲۲۴۱۱۶۹-۲۲۲۲۶۲۷ دورنگار: ۲۲۴۱۱۷۲

* * *

لحظه‌ها

دکتر نوید مسجدی

چاپ اول: ۱۳۹۲

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

حروفچینی: هنر و اندیشه

لیتوگرافی:

طرح روی جلد:

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۶۳۴۶-۸۱-۹

ISBN: 978-964-6346-81-9

تمامی حقوق این اثر محفوظ است. تکثیر یا تولید مجدد آن کلاً یا جزئاً، به هر صورت (چاپ، فتوکپی، صوت، تصویر و انتشار الکترونیکی) بدون اجازه مکتوب ممنوع است.

تقدیم به مادرم
که عاشقانه سوخت و ما را بزرگ کرد.
به مادری که نفسهایم از اوست.

تقدیم به پدرم
که استوار برایم پدری کرد.
به پدری که نگاهم از اوست.

باسپاس فراوان از:

• استاد دکتر مسلم بهادری

• استاد دکتر سید جواد طباطبائی

• استاد دکتر محمد رضا مسجدی

• استاد دکتر ماسار آذر

و همه دوستان و همکاران عزیزم که من را در این اولین

نوشته ام یاری دادند

به نام ایرودانا توانا بود هر که دانا بود

پیش گفتار

از سفر علمی اواخر پاییز امسال (۱۳۹۰) در شهر کولامپور مالزی که موضوع آن آسم و آلرژی و سخنرانی افتتاحیه‌اش با من بود بر می‌گشتم. پس از پرواز طولانی حدود ۱۰ ساعته و توقف بیش از ۷ ساعته در فرودگاه دوحه بالاخره به تهران رسیدیم. در راه رسیدن به منزل با بسته بودن تونل توحید مواجه شدیم (احتمالاً به علت تعمیرات مکرر!!). خلاصه دو ساعت پس از نیمه شب وارد منزل شدیم.

نوید پسر سوم من کتابچه‌ای به من داد تا آنرا مطالعه کنم. آخر من چهار پسر دارم که یکی از آنها یک سال قبل از انقلاب و سه تای بعدی در سالهای پس از انقلاب متولد شدند. آن زمان (برخلاف الان) شعار فرزندان کمتر زندگی بهتر تبلیغ می‌شد که ما گوشمان بدهکار نبود، چون مادر بچه‌ها یک دختر می‌خواست ولی بالاخره نصیبش ۴+۱ پسر شد.

علی رغم خستگی، مرقومه نوید را تورق کردم و یکدفعه دیدم نزدیک بامدادان است و تقریباً کتاب را تمام کرده‌ام. پس از آن احساس دوگانه‌ای به من دست داد. از یک طرف بیان مشکلات عمیق مردم مخصوصاً در

حوزه سلامت با کلامی شیوا و ساده حس تحسین و تشویق را در من بر می‌انگیخت و از سویی دیگر نگرانی از اینکه این برداشتها ناشی از توجه به نیمه خالی لیوان و عدم توجه به قسمت پر آن باشد رهایم نمی‌کرد. در واقع نگرانی از اینکه چه عاملی باعث شده نوید و خیلی از جوانان فقط نیمه خالی را ببینند.

مشکلات امروز ما فراوان است. واقعا فراوان. خوب همه کشورهای دنیا مشکل دارند. هر کدام به فراخور اوضاع اقتصادی و امکانات زیر بنایی. بعضی بیشتر و برخی کمتر. برخی مشکلات امروز که کم هم نیستند ریشه در مدیریت‌ها و تصمیمات غلط دیروز و امروز دارد که عمدتا نوشته نوید معطوف به آنهاست. ولی به هر حال این لیوان قطعا نیمه پر هم دارد. پس جای آنها در این کتاب کجاست؟

مطالب نوشته شده توسط نوید مرا به یاد کتاب (راه چهارم) استاد عزیز آقای دکتر فرخ سعیدی می‌اندازد که خداوند بر عمرش بیافزاید که به صور مختلف مسائل و موضوعات پزشکی اجتماعی را بیان نموده‌است. بی‌مناسبت نیست که در این ایام که نوید اصرار به نوشتن مقدمه برای این کتاب را داشت فرصتی پیش آمد تا کتاب جامعه‌شناسی خودمانی نوشته حسن نراقی را بخوانم و به نوید بدهم تا او نیز آنرا مطالعه کند زیرا در پایان کتاب سؤال آخرم از نوید این بود که خوب پیام تو نهایتاً به خواننده چیست؟ فقط به قول آقای نراقی درد را گفتن و درمان را نگفتن است.

در واقع ما دو مشکل اساسی داریم. اول موضوع خصوصیات فردی جامعه ایرانی است که بدون توجه به آن امکان اصلاح امور بطور پایه‌ای و ریشه‌ای میسر نمی‌گردد. اینکه بسیاری از منشها و خصلت‌ها و روشها را از خود دور کنیم. دروغ، تقلب، زرننگ بازی، قانون گریزی، حسادت، عدم احساس مسئولیت، پشت هم اندازی و انتقاد افراطی و... را به صداقت و

درستکاری و احساس مسئولیت و یاری و یاورى و برترى دادن منافع عمومى بر منافع شخصى و همت جمعى و پشتکار و همیارى هم مبدل سازیم و بطور مداوم و پیگیر بر این ها اصرار بورزیم.

دومین مشکل پس از ویژگیهای فردی، خصوصیات مدیریت جمعی است که براساس آنها برای حل مشکلات باید از تدبیر و خرد جمعی، برنامه‌ریزی و مدیریت علمى و صحیح و منطقى بهره‌گیرى کنیم. این همان موضوعى است که نوید بسیار به آن توجه داشته و حقیقتى است که شرایط امروز ما لزوم تجدید نظر و توجه جدی به آنرا بیش از پیش ضرورى مى‌نماید و اما نگرانی دوم من. نگرانی از مطلق گرایی جوانان بویژه نخبه‌های ما. این عزیزان بسیار مطلق گرا هستند و همه چیز را سیاه و سفید مى‌بینند همه چیز یا مطلق خوب یا مطلق بد است. به بیان دکتر احمد کتابی، سعدى سخن سرای پارس گوی، صاحب نظرى است واقع گرا که از دیدگاه او انسانها نه یک سره نوراند و نه یکپارچه ظلمت. نه سر تا پا فرشته‌اند و نه یکپارچه دیو. بلکه به نسبت‌های متفاوت از این دو ترکیب یافته‌اند. در واقع جامعه و رخدادهای اجتماعى و اقدامات انجام گرفته برای رسیدگی به مشکلات آنها نیز اینگونه مى‌باشد. به عبارتى مشکلات، نیمه خالى لیوان واقعیت روزمره‌اند که باید عمیقاً به آنها توجه نمود و برای راه حل صحیح و منطقى آنها مدیریت و برنامه‌ریزی کرد! ولى نیمه پر لیوان نیز بخشی از اتفاقات روزمره ماست که به فراخور حال با فراز و نشیب گاهی به جلو و زمانی متاسفانه به عقب است. ولى با تمام این احوال نیمه پر مایه امید و نشاط جامعه و انگیزه تلاش و پیشرفت است و از این جهت باید مدیران ما برای نسل جوان آن را خوب بیان و جا اندازی کنند.

ولى چه شده؟ این مطلقگرایی منفى از کجا آمده؟ از بی‌انصافى؟ از تهاجم فرهنگى غربى؟ یا از خشم؟ خشم ناشى از دیدن مطلق گرایی مثبت

از افراد دیگر. افرادی که ضعف‌ها و نواقص را پشت نقاب دروغ، مثبت می‌نمایند. خلاصه از هر جا آمده باشد مطمئناً ما را به جای خوبی نمی‌برد. نوشتن مقدمه کتاب به تقلید از سبک مطالب نگاری استاد ابراهیم باستانی پاریزی درآمد که خداوند بر عمر سلامت مدارشان بیافزاید. به امید روزی بهتر برای ایران عزیز.

والسلام

دکتر محمد رضا مسجدی
دبیر کل اتحادیه جهانی مبارزه
با سل و بیماری‌های ریوی
بهمن ماه سال ۱۳۹۰

"یک طرف کوله پشتی داشتم پر از دارو و طرف
دیگر جعبه مهمات. هردو را نمی توانستم حمل کنم.
خیلی سنگین بودند. جعبه مهمات را برداشتم و به
این ترتیب تصمیم روشنی گرفتم"
دکتر ارنستو چه گوارا

مدتی است ذهنم مشغول است. ذهنم پر شده از سؤالاتی که جواب اش
را می دانم ولی می خواهم این سؤالات را فریاد بزنم. باید بگویم یا بنویسم
تا آرام شوم. ولی چگونه بنویسم؟ من که تا بحال چیزی ننوشتم. از کجا
بنویسم؟ به کدام امید بنویسم؟

امروز بالاخره تصمیم گرفتم شروع کنم. شروع کنم به نوشتن آنچه
مدتی است در ذهنم مانده و خاک می خورد و گاهی با تلنگری مثل آتش
زیر خاکستر دوباره مغزم را مشوش می کند.

من یک پزشکم. یک پزشک در مقطع دستیاری. پزشکی رشته طولانی
و سختی است. گاهی پشیمانی و یأس برای روزها احساس غالب زندگی
یک پزشک است. برخلاف برخی از پزشکان که فکر می کنند این رشته
بالاترین و ارزشمندترین حرفه اجتماعی است، من این نظر را ندارم. حداقل
این اعتقاد را دارم که در این روزگار، هر حرفه ای جایگاه بزرگی برای خود
دارد. اما لحظات خاصی در پزشکی، در روز و شب های کشیک پیش
می آید که شاید در رشته های دیگر پیش نیاید. لحظاتی که شور و هیجان و
استرس و سرعت جاری در اورژانس را متوقف می کند. ذهن و مغز را از

زمین بلند می‌کند و به نا کجا آباد می‌برد. به اوج و عمق بحران‌های عاطفی در حریم خصوصی و خانوادگی مردم. به سیاهی شدیدترین و بارزترین جلوه‌های ضعف و ناتوانی و نیاز انسان. به تاسف. به اوج قدرت غم. به شادی. به شوق...

حتی گاهی این لحظات آتش به دستم می‌دهد که بسوزانم ریشه بی‌فرهنگی، ظلم و بی‌سوادى را. گاهی زبانه این آتش دامن مدیریت‌ها و سیاست‌گذاری‌ها را می‌گیرد و...
یک لحظه بعد...

دوباره اورژانس، دوباره مسابقه با مرگ، دوباره ضربان قلب بالا و بعد...
فراموشی آن لحظه بزرگ سپری شده.
در دنیای ما پزشکان روزانه بارها این لحظات پیش می‌آید. این حرف‌ها شاید برای بعضی‌ها تکراری باشد ولی من می‌نویسم. امروز من کشیکم ولی می‌نویسم. نمی‌خواهم تا بنویسم امیدوارم وقت آن را پیدا کنم.

باید بروم به بخش. خبرم کردند. برمی‌گردم (۱۲ظهر)

(۲ بعداز ظهر)

امروز روز عجیبی است. مغزم روی دور تند افتاده. از این روزها برای من زیاد پیش می‌آید. نمی‌دانم برای بقیه هم همین طور است یا نه. ولی امروز بی‌قرارم مثل آن لحظه‌ها...

در اخبار همچنان از قحطی زدگان سوماتی خبر می‌دهند. پیامک اختلاس بزرگ چند میلیاردی هم چندین بار برایم آمده است. عجب دنیای شلوغی داریم. بگذریم!

شروع می‌کنم از چند سال پیش. در بیمارستان مسیح دانشوری، دانشجوی پزشکی بودم که مسئولیت تعدادی تخت را به عهده داشتم. باید شرح حال بیماران آن تخت‌ها را یادداشت می‌کردم. خیلی مهم نبود که چقدر راجع به بیماری آنها می‌دانم. بیشتر مهم بود که آزمایش‌های آخر آنها را حفظ باشم.

جالب این که بعد از سالها و دستیار شدن همچنان حفظ بودن آخرین آزمایش‌های بیماران مهم‌تر است!!

در یک اتاق سه تخته مشغول گرفتن شرح حال از بیمار تخت دوم بودم که صدای سرفه آمد. بیمار تخت کناری که از پنجره دورتر بود، سرفه می‌کرد. یک آقای ۵۰ ساله بود. سیه چهره، قوی هیكل با حدود صد کیلوگرم وزن، موهای کوتاه و ژولیده، جوگندمی با ته‌ریشی سفید، چشمان بیرون زده قرمز و لب‌های تیره رنگ، که مدام سرفه می‌کرد.

سرفه، سرفه، سرفه...

هر بار برای نفس گرفتن همه قدرت خود را به عضلات قفسه سینه می‌داد تا بتواند هوا را به درون سینه بکشد. دستش را تکان می‌داد. انگار دنبال چیزی می‌گشت. دست لرزانش را به سمت ماسک برد. رفتم که کمک اش کنم. ماسک اکسیژن را برایش گذاشتم و او همچنان که سرفه می‌کرد، گفت:

- مرسی.

فهمیدم آذری زبان است. مضطرب شده بودم اما افراد داخل اتاق آرام بودند. انگار اتفاقی نیفتاده بود یا آنقدر افتاده بود که دیگر اتفاق به حساب نمی‌آمد!

سرفه ، سرفه ، سرفه...

کم کم آرام شد و راحت تکیه داد. نفس راحتی کشیدم و شروع کردم به گرفتن شرح حال اش. به سختی حرف می‌زد. با گفتن هر کلمه باید چندین نفس تازه می‌کرد و مثل این که نفس‌اش عقب مانده، تندتر نفس می‌کشید تا حملات سرفه سراغش نیاید. انگار حساب همه نفس‌های خود را داشت. چه زجری کشید در آن چند دقیقه.

بیمار فیروز ریوی داشت. حجم‌های تنفس بیمار آنقدر کم شده بود که اصطلاحاً دیگر ریه نداشت. از او پرسیدم:

- سیگار می‌کشی؟

خندید و گفت:

- من و سیگار؟!

سرفه، سرفه، سرفه...

- من کشاورزم. در مغان هر اناری که من...

سرفه، سرفه، سرفه...

انگار داشت منفجر می‌شد. باز مضطرب شدم اما اطرافیان همچنان خونسرد بودند.

- هر اناری که من به عمل می‌آوردم نصف اندازه سر شماسست دکتر جان!

خندید. خندیدم. خدا خدا کردم این بار سرفه نکند که حداقل اندازه سر من باعث سرفه این بار او نشود. پرسیدم: چند وقت است این طور بیماری پدر جان؟

- ۹ ماه.

تا پرونده‌ام را بنویسم دیگر سرفه ای نکرد اما در سکوت ایجاد شده هم اوضاع خوب نبود. توجه‌ام جلب شد که تند تند نفس می‌کشد. انگار تازه دویده باشد. تک تک نفس هایش را به بدترین وجهی حس می‌کرد. اعتراف می‌کنم تا همین امروز این یکی از بدحال‌ترین بیمارانی بود که داشتم. پرسیدم: چه درمانی برای شما در نظر گرفته اند؟

- پیوند ریه.

پرونده‌ام را تکمیل کردم. آزمایش‌ها را در کاغذ نوشتم تا حفظ کنم. دیگر چیزی از او نپرسیدم. ترسیدم باز هم سرفه کند. خودش هم می‌ترسید. با کوچک‌ترین حرکتی نفس‌اش مثل یک علامت خطر، تند می‌شد و تندتر تا به سرفه می‌افتاد. آنقدر سرفه می‌کرد تا سیاه می‌شد. نفسی که برای ما ممد حیات است، برای او ادامه عذاب بود و زجر. رفتم به اتاق بعدی تا بقیه بیماران را ببینم و آن لحظه تمام شد. چند ماه بعد خبر مرگ بیمار را در بیمارستان شنیدم. به پیوند نرسیده بود.

آخر پیوند هم داستانی دارد برای خود. خانواده‌ای باید اعضای عزیزش را نثار جان غریبه‌ای کند.

برای این کار باید اول آموزش ببیند و دوم گذشت کند. خیلی سخت است مخصوصاً برای جامعه بدون آموزش ما. تیم‌های مختلفی به شدت و مدام در حال زحمت کشیدن برای تبلیغ پیوند اعضا هستند در شرایطی که رسانه‌های گروهی فقط سالی یک روز یا یک هفته، گاهی اشاره‌ای به این مساله دارند. اشاراتی هم که دارند عمدتاً آموزشی نیست بلکه بیشتر به تحریک احساس دلسوزی مردم معطوف است. به نوبه خودم از این برنامه‌ها خوشم نمی‌آید. به نظرم بیشتر رقت انگیز است تا مؤثر اما بعضی‌ها نظر عکس دارند.

گاهی هم آموزش‌های دیگری به مردم داده می‌شود. تا به حال چند سریال تلویزیونی در شب‌های مناسبتی مختلف دیده‌ام که بیمارانی که در قسمت‌های قبل بیمار شده بودند و در بخش مراقبت‌های ویژه امیدی به آنها نمی‌رفت، ناگهان در این شب‌ها (برخلاف اصول پزشکی) شفاء پیدا می‌کنند. بیماران مختلف و بدحال، سرطانی و حتی مرگ مغزی؟!

بله، حتی مرگ مغزی !!!

ساخت و پخش صحنه‌ای از نجات یافتن یک بیمار مرگ مغزی خیلی جذاب و پرمخاطب است. بیننده را به وجد می‌آورد اما این نمایش‌ها همراهان یک بیمار مرگ مغزی را امیدوار می‌کند. امیدی که قرار است ناامید شود، با فاصله چند روز از بین می‌رود. امید ناامید شده یک خانواده را نابود، خرد، ویران، مشکوک، مضطرب، پریشان و در نهایت پشیمان می‌کند. خانواده پشیمان می‌شوند از پذیرش مرگ و اهدای عضو عزیزشان. این در حالیکه امید بیمار کاندید پیوند و خانواده اش هم باز ناامید می‌شود. قطار مرگ که به خیال شان متوقف شده بود دوباره به راه می‌افتد. سنگین‌تر و سردتر از قبل. انتظار مرگ جای امید زندگی را می‌گیرد.

چند ماه بعد بی مسئولیتی یک مجموعه تلویزیونی فاجعه به بار می‌آورد.
به همین سادگی!

جامعه ما آنقدر آماده نیست. خیلی از مردم نمی‌دانند. آموزش ندیده‌اند. برخی مسئولین و برنامه ریزان اینگونه آموزش‌ها را هم نمی‌دانند و بدبختی آن است، که نمی‌دانند که نمی‌دانند. تازه بعد از آموزش نوبت به گذشت می‌رسد. این جا که می‌رسیم، می‌بینیم فقط هم تقصیر مدیریت‌های کلان نیست. فرهنگ ما مقصر است. نمی‌گوییم بقیه دنیا بهشت است. می‌گویند جامعه ما نسبت به جوامع غربی گرم‌تر است و احساس در آن موج می‌زند. راست می‌گویند. ما نسبت به خود و نزدیکانمان خیلی مسئول و پراحساسیم اما همین که پای یکی دو خانه آن طرف‌تر می‌شود این موج احساس به طرز غیر قابل باوری فروکش می‌کند. احساس ما احساس عمومی نیست و بیشتر برای خودمان است. مهربانیم اما برای خود. دلسوزیم اما فقط برای بستگان خود. برای دیگران نامهربانیم. حتی سنگدلیم.

ممکن است با دیدن برنامه‌های تلویزیونی که زندگی سخت بیماران را نشان می‌دهد ناراحت شویم یا اشک بریزیم اما پای عمل که می‌رسد داستان عوض می‌شود. می‌گوییم:

"چو عضوی به درد آورد روزگار دگر عضوها را نماند قرار"

اما دروغ می‌گوییم...

به هر حال آمار اهدای عضو ایران نزدیک یک دهم کشورهای اروپایی باید دلیل داشته باشد. (خبرگزاری حیات ۴۳۲۵۴)

نمی‌توانم و نمی‌خواهم بحث پیوند و اهدای عضو را تحلیل روانی کنم چون آنقدر بار عاطفی سنگینی دارد که قابل قضاوت نیست برای کسانی که چنین تجربه‌ای نداشتند. چیزی که می‌نویسم برداشتم از روابط عاطفی و اجتماعی جامعه است که بحث پیوند هم نمی‌تواند خیلی با آن فاصله داشته باشد. ای کاش این چنین نبودیم. آگاه بودیم و احساسمان را درست هدایت

می‌کردیم. جای احساس و عاطفه زودگذر و سطحی، مسئولیت‌پذیری و نظم داشتیم تا مثل موج دریا زود بزرگ نشویم و سرانجام زودتر بشکنیم. افسوس که اینگونه ایم و در همه زمینه‌ها همین طوریم. همان قدر زود که احساسمان غلیان کرد، زودتر سرد می‌شویم و فراموش می‌کنیم. البته من کارشناس مسائل اجتماعی نیستم. من فقط می‌نویسم. می‌نویسم از درد مردی که مرد. مردی که زجر کشید و مرد. اما می‌توانست زجر نکشد و اثار عمل بیاورد...

مثل این مرد، خیلی مردمان در انتظار پیوند می‌میرند. باید کار کرد. خیلی کار کرد تا ایران کشوری نباشد که بیشترین مرگ مغزی و کمترین آمار اهدای عضو را در دنیا داشته باشد. (خبرگزاری حیات ۴۳۲۵۴)

بروم اورژانس. برمی‌گردم...

(۱۴.۳۰)

(۴ بعد از ظهر)

داشتم به اورژانس می‌رفتم. رزیدنت جراحی و جراحی اعصاب که یکی سی ساعت نخوابیده بود دم در آشپزخانه بودند ولی غذا تمام شده بود. بیش از صد ساعت کار سنگین در هفته، چهارصد هزار تومان حقوق ماهیانه، سی ساعت بی‌خوابی و غذا هم که تمام شده. آن هم در دانشگاه اول کشور و خوب البته به روایتی ۱۱۷۲ جهان. خلاصه خیلی خوش می‌گذرد. بگذریم!

پنج سال پیش در بیمارستان لقمان، بخش اعصاب یک بیمار ۲۳ ساله داشتیم که مبتلا به میاستنی گراویس بود. یعنی ناگهان به شدت دچار ضعف می‌شد که حتی قادر به حرکت دادن پلک چشم‌اش هم نبود. در بررسی‌های انجام شده مشخص شد که بیمار توده‌ای به نام تیموما داخل قفسه سینه دارد. احتمالاً تیموما با میاستنی در ارتباط است و شاید عمل جراحی تیموما در درمان بیماری مؤثر باشد. عمل جراحی سختی هم نیست. بعد از ویزیت

بیمار و تصمیم تیم پزشکی به عمل جراحی و گرفتن رضایت از بیمار از اتاق بیرون رفتیم. مرد جوانی که برادر بیمار بود جلوی در از من پرسید:

- دکتر جان یک سؤال دارم. هزینه عمل جراحی چقدر می‌شه؟

من که جواب را نمی‌دانستم به دفتر پرستاری رفتم و در مورد هزینه بیمار پرسیدم و برگشتم نزد همراه بیمار:

- در حدود ۸۰-۱۰۰ هزار تومان.

- دکتر جان، یک سؤال دیگه هم داشتم، به نظر شما این پول را بدیم

برای عمل جراحی بهتره یا بریم مشهد واسه شفاء؟

یک لحظه نگاهش کردم. خشکم زد. آنقدر سؤال‌اش در عین حماقت جالب بود که نمی‌دانستم چه بگویم! چه می‌گفتم؟ از چشمانش پیدا بود که واقعاً بین عمل جراحی و سفر به مشهد تردید دارد. گفتم:

- به نظر من عمل جراحی بهتر است و از اتاق بیرون آمدم.

شنیده‌ام که در استرالیا بیماران آنقدر راجع به علایم بالینی خود در اینترنت مطالعه می‌کنند که وقتی به پزشک مراجعه می‌کنند تقریباً تشخیص و مراحل درمانی خود را از قبل می‌دانند. دست و پای پزشک آنقدر باز نیست که هرچه می‌خواهد بگوید و هراقدامی که می‌خواهد انجام دهد! کوچکترین اشتباهی پیامدهای قانونی دارد زیرا جامعه آگاه است. در این جوامع، آگاهی و روشهای رسیدن به آن، به صورت برنامه‌ریزی شده تزیق می‌شود.

۴۸۰۰ سال پیش در شهر سوخته زابل خودمان ایرانی‌ها متوجه بودند بیماری ماهیتی دارد که باید در برابرش کاری عملی انجام داد و جراحی مغز انجام می‌شد.

یعنی چقدر جهل و نادانی کافی است تا در قرن ۲۱ یک بیمار با تومور داخل قفسه سینه قابل درمان، چنین سؤالی از پزشک پرسد؟

شاید به نظر آنقدر مهم نباشد اما به نظر من خیلی مهم است. علامت

خطر است. زنگ بحران است. برای من از آن "لحظه‌ها" بود و مرا به زیر کشید. به زیر خاک و گلی به نام جهل و بی‌سوادی.

آن هم در این زمان!! واقعاً چرا؟

قصد ندارم اعتقادات مذهبی او را جهل بنامم. اساساً نمی‌خواهم با طرح این موضوع اعتقادات مذهبی را زیر سؤال ببرم زیرا در کشورهای پیشرفته جهان هم مردم معتقدند و دین دارند. مراسم دارند اما شناخت و تمایز بین خرافات و اعتقادات مذهبی کار سختی نیست. گفتم در کشورهای دیگر آگاهی به مردم تزریق می‌شود. در کشور ما چه چیز تزریق می‌شود؟

بیماری دیگر داشتیم در همان بیمارستان لقمان، بخش عفونی. آقای میانسالی بود که برای اندوکاردیت (نوعی عفونت قلبی) بستری شده بود. شروع به گرفتن شرح حال کردم و به آنجا رسیدم که پرسیدم:

- سیگار میکشی؟

- بله، خیلی هم زیاد می‌کشید.

- مواد چطور؟ چیزی مصرف میکنی؟

- نه

در حال بیرون رفتن از اتاق بودم که اشاره کرد برگردم و گفت:

- دکتر جان، گاهی قده یه نخود تریاک استفاده میکنم.

- همین؟

گفت بله و رفتم. ولی باز دم در که رسیدم پشیمان شد و دوباره گفت که برگردم. خلاصه علاوه بر تریاک، هرویین، حشیش، کراک هم استفاده می‌کرد. همه جوهره یعنی خوراکی و استنشاقی و تزریقی.

یادم نمی‌رود. از او پرسیدم:

- الکل هم استفاده می‌کنی؟

عصبانی شد. رنگ چهره‌اش سرخ شده بود. با حالتی که انگار طلب کار است و توهین شنیده گفت:

- دکتر ما سر سفره پدر و مادر بزرگ شدیم. تازه مواد و هم محرم و صفر میذارم کنار. ماه رمضان هم فقط بعد افطار. نمی‌دانستم بخندم یا عذر خواهی کنم یا بخاطر ملاحظات‌اش از او تشکر کنم؟!

چه می‌شود گفت؟! چند در صد مردم ما اینگونه اند؟

اعتقادات کجا و خرافات کجا؟

نمی‌توان گفت خرافات. کج فهمی شاید تعریف بهتری باشد. انسان کج فهم، سلامت خود را براحتی در معرض خطر قرار می‌دهد و اگر اختیارش دست خودش باشد، خود را بیچاره می‌کند. وای به حال آنکه مسئولیتی هم داشته باشد. چه بلاهایی که سر خود و جامعه‌اش نمی‌آورد. روی جامعه هم تاثیر می‌گذارد. روزانه ما با این افراد مواجه ایم. دعوای قبیله ای. چاقو کشی‌های ناموسی. قمه زنی‌های مذهبی و...

کج فهم نمی‌فهمد. براحتی فریب می‌خورد و با چاشنی تعصب، جریان می‌سازد. کج فهم‌ها جمع می‌شوند و فکر می‌کنند حماسه ساخته اند. حماسه این مناسبت و آن مناسبت. حماسه این تاریخ و آن تاریخ. ولی نه. تجمع کج فهم‌ها قلعه حیوانات می‌سازد نه حماسه. کج فهم مثل برگ خزان است. گاهی تجمع و رقص این برگ‌ها در باد مناظر زیبا و با عظمتی هم می‌سازد و بعضی را خوشحال می‌کند. غافل از آن که شکوه برگ‌های پاییزی عظمت مرده است. حماسه ی برگ‌های خشک فقط سوختن و دود کردن است.

تا الان روی شانسم. تا یک لحظه تمام می‌شود، اورژانس شروع می‌شود...

(۴۰. ۵ بعد از ظهر)

**باید امشب تا صبح نوشتن را تمام کنم. مغزم آرام نیست تا الان
که کشیک خوبی بوده...**

زمستان چند سال پیش در بیمارستان شهدای تجریش انترن داخلی بودم. شلوغ بود. خیلی شلوغ بود. همیشه فکر می‌کردم در این ترافیک تجریش چگونه بیماران خود را به اورژانس بیمارستان می‌رسانند اما انگار مقصد بیشتر آنان از همان ابتدا اورژانس بیمارستان بوده. اورژانس داشت منفجر می‌شد. اعلام کردند:
"(ویزیت داخلی)"

منم برای ویزیت بیمار رفتم. یک پیرزن ۸۰ ساله، چاق با موهای قرمز و صورت چروکیده که به خاطر نداشتن دندان فرورفته شده بود. یکی از چشمانش احتمالاً به خاطر عمل آب مروارید برق می‌زد. لباسش گل گل سبز و صورتی بود. چادری سیاه و سفید داشت که چندین بار دور کمر خود پیچیده بود و یک جفت دمپایی سیاه به پا داشت. از بیمار پرسیدم:

پاهایش راه نمی‌رفت. الان چه می‌کند؟ تا کی نفس اش دوام می‌آورد؟
تا کی سموم کلیه به او اجازه حیات می‌دهد؟ تا کجا پاهایش راه می‌رود؟
کجا افتاده؟ با اتوبوس به کجا می‌رود؟ خانواده؟ بیمه؟ پول؟ غذا؟
"(ویزیت داخلی)"

باز اورژانس شلوغ شد...

راستی از سوماتی چه خبر؟ کاروان های کمک‌های مردمی هر چند
وقت یک بار به طرف قحطی زدگان می‌روند. اخبار که اینگونه می‌گوید!
چه خوب. چقدر انسان دوستانه. چقدر خوب است کشوری که مردم اش
در رفاه‌اند به کشورهای ضعیف‌تر کمک کند. آفرین به ما!

در فرانسه افراد بی‌خانمان پول ماهیانه می‌گیرند که گاهی نزدیک به
حقوق یک شهروند کارمند است. اصلاً قصد مثال زدن کشور خاصی را
ندارم ولی آتش می‌گیرم و حتماً هم می‌گیرم وقتی اطرافمان برای هم
وطنانمان چنین فجایعی می‌بینم. راستی دیروز وزیر رفاه و وزیر بهداشت با
هم یک طرحی که نمی‌دانم چه بود را امضا کردند. رفاه و بهداشت چه
حسن تصادفی!!!

(۱۵. ۶ بعد از ظهر)

از بیمارستان شهدا گفتم. بگذارید از بیمارستان امام حسین (ع) هم بگویم. از میدان جنگ بیمارستان امام حسین (ع). همیشه فکر می‌کردم بیمارستان امام حسین (ع) یک خیابان نسبتاً اصلی از خیابانهای منتهی به نظام آباد است. چون ورود و خروج بیمارستان از خیابان اطراف بیشتر بود. نمی‌دانم این همه بیمار از کجا می‌آمدند ولی می‌آمدند. بعضی شب‌ها همه بیمارستان پر از آمبولانس می‌شد و صحنه‌های فیلم‌های جبهه برای من تداعی می‌شد. اورژانس شلوغ، بیماران روی زمین، سرم‌ها در دست همراهان، پرسنل در حال دویدن، سوپروایزر در حال فریاد زدن بر سر تکنسین آمبولانس اورژانس تهران، که دیگر بیمار نیاورید... یکی از شب‌ها، بیماری جوان با شکستگی ران به بیمارستان آورده شد. من انترن ارتوپدی بودم. پدر و برادر بیمار همراه او بودند. پدرش مردی چاق با موهای سفید و پوست صورت سرخ و سفید که بسیار مؤدب و مهربان بود. چنان رفتار می‌کرد که خانواده‌اش مثل کوه به او تکیه کنند. مهربان بود و با صلابت. خیلی پدر بود. مرا یاد پدر بزرگم می‌انداخت. هم

شبهات چهره و هم اخلاق و مهربانی.

من عاشق پدربزرگم بودم. مرد بزرگی بود. شاید به همین خاطر به این بیمار بیشتر از بقیه بیماران رسیدگی می‌کردم. کارهای اولیه را انجام دادم. بیمار آماده و در لیست عمل قرار داده شد. نزدیک ۲ صبح بود و شیفت من تمام شده بود. می‌رفتم که چهار ساعت استراحت کنم. وقت رفتن پیرمرد بلند شد با من دست داد و با لبخند گفت:

- دکتر جان از زحمات شما متشکرم.

آنقدر یاد مرحوم پدربزرگم افتاده بودم که نزدیک بود در آغوش بگیرم و ببوسم. آخر من عزیز دردانه آن مرحوم بودم...

ساعت ۳۰. ۶ صبح از قسمت پاپیون پزشکان به سمت اورژانس می‌آمدم که طبق عادت، یک لیوان یکبار مصرف را پر از چای کردم تا رسیدن به اورژانس بخورم. در آن زمان لیوان یکبار مصرف در بیمارستان به ما می‌دادند که الان آن را هم نمی‌دهند؟! یادش بخیر...

در مسیر رسیدن به اورژانس به این فکر می‌کردم چند ساعت دیگر همه چیز تمام می‌شود و به خانه می‌روم. داشتم به اورژانس می‌رسیدم.

ای وای چه شده؟!

جلوتر رفتم، قلبم تند می‌زد. لیوان را انداختم و دویدم.

- چی شده؟

- دکتر جون، بچم رفت. رفت. رفت...

پیرمرد یا بهتر است بگویم پدربزرگ روی نیمکت نشسته بود و به پهنای صورت اشک می‌ریخت. با دست چپ، زانو و پایش را می‌مالید و با دست دیگر روی پای راست خود می‌کوبید. پوست صورت‌اش دیگر ته رنگ سفید نداشت. سرخ سرخ بود. گُر گرفته بود. پدری که تا دیشب مثل پروانه دور جگر گوشه‌اش می‌چرخید، انگار او را با وزنه‌ای چند صد تنی به نیمکت چسبانده بودند.

- دکتر بچم رفت. جواب مادرش را چی بدم؟ چی بگم؟
های‌های گریه می‌کرد ولی نه، گریه نمی‌کرد. زار می‌زد. اشک
نمی‌ریخت. خون می‌بارید!

نفسم ایستاده بود. نمی‌دانستم چه شده؟! داخل اورژانس شدم.
سرتخت‌اش نبود! بدترین حالت چه بود؟

به اتاق CPR (اتاق احیای قلبی و ریوی) رفتم. آنجا بود. آرام خوابیده بود
و درد هم نداشت. دیگر کوچکترین شباهتی به دیشب نداشت، چون روح
نداشت...

آه...

چقدر سنگین بود.

چقدر دردناک بود.

چقدر فاجعه و مصیبت بود.

چقدر خرد شدن این پیرمرد شب گذشته محال نشان می‌داد.

چقدر دیشب همچون کوهی سنگین بود و امروز مشتی خاکستر.

مرگ مثل صاعقه چگونه بر سر این خانواده فرود آمده بود و همه چیز
را ویران و نابود کرده بود. دیگر نمی‌توانستند زندگی کنند. مطمئنم که
نتوانستند. دیگر برنگشتم. برنگشتم چون توان رو در رو شدن را نداشتیم. نه
این که قصوری داشته باشم. نه؛ ولی توان مواجهه با آن صحنه را دیگر
نداشتم. رفتم تا به درمانگاه صبح برسم. همکارانم را دیدم و لحظه تمام شد...
تصویر پدر بزرگ وقتی با دست راست روی پای خود می‌زد تا امروز
رهایم نکرده...

خوب شد برنگشتم...

شاید حادثه‌ای بود که برای هر بیماری ممکن است اتفاق بیفتد. آمبولی
ریه به دنبال شکستگی. در پیشرفته‌ترین مراکز پزشکی دنیا هم چنین اتفاقاتی
می‌افتد ولی...

بیمار ما بیشتر از چهارده ساعت در اورژانس بود. اگر هم به بخش می‌رفت چند روزی شاید در نوبت عمل جراحی می‌ماند و این است که در مراکز پیشرفته جهانی اتفاق نمی‌افتد. او هیچ شانس نداشت. یعنی اگر فرشته مرگ تصمیم می‌گرفت قبل از او به جای دیگری سر بزند، با توجه به شرایط، کاملاً به کارهای دیگرش هم می‌رسید و بعد سر فرصت جان این جوان را می‌گرفت؛ که گرفت...

حتی بیماران با آسیب‌های مغزی (که اورژانس‌ترین موارد هستند) گاهی چندین ساعت در اورژانس شلوغ و بی‌نظم، منتظر انتقال به اتاق عمل می‌شوند. این هم در کشورهای پیشرفته اتفاق نمی‌افتد...

تازه از همه اینها گذشته، بیماران ما اگر عمل شوند باید خوش اقبال باشند که در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) برایشان تخت آماده باشد. این یکی از همه جدی‌تر است و در واقع معضلی بزرگ است. بخش مراقبت ویژه در بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی اغلب پر هستند. در بیمارستانهای خصوصی هم به علت هزینه‌های سرسام آور اصولاً به درد اکثر مردم نمی‌خورند. این یعنی فاجعه... یعنی از دست دادن بیماران بدحال.

یعنی استرس طاقت فرسا برای خانواده و هدر رفتن تلاش‌های درمانی. باور کردن این فاجعه کاری ندارد. فقط کافی است هر وقت خواستید در هر ساعت از شبانه روز به بیمارستان‌ها مراجعه کنید تا ببینید چند بیمار منتظر تخت ICU هستند!! کار به جایی می‌رسد که مردم برای از دست ندادن عزیزانشان حتی فرش زیر پای خود را می‌فروشند. این هم در کشورهای پیشرفته دنیا اتفاق نمی‌افتد.

اتفاقاً چند روز پیش برای یک عمل جراحی اعصاب تا صبح اتاق عمل بودیم و بعد از عمل تا ساعت‌ها برای بیمار تخت ICU پیدا نشد. بیماری که نفس خودبخودی نداشت و احتیاج به مانی‌تور لحظه به لحظه داشت ولی

تخت خالی نبود و ما که خسته و ن خوابیده بالای سر بیمار مراقب‌اش بودیم و حرص می‌خوردیم و منتظر بودیم...

بعد از بیست سال سپری شدن از جنگ، آبادانی‌های مختلف و پیشرفت‌های گوناگون، بیمارستان‌های دولتی ما همچنان بوی جنگ می‌دهد. آن هم احتمالاً بوی شب‌های عملیات در جنگ. شاید هم اینجورها نباشد و به قول برخی از اساتید همه جای دنیا همین است!!!

من کارشناس نیستم. من فقط می‌نویسم...

راستی چرا در این ۳-۲ دهه حتی یک بیمارستان آموزشی در تهران ساخته نشده است؟!

آخ ببخشید، مرکز قلب تهران یادم رفته بود...

دکتر عبدالامیر سلیم در سال یک هزار و سیصد و چهار هجری
 شمسی دیده به جهان گشود. وی در خدمت پدر مرحوم اش حجت الاسلام
 والمسلمین شیخ محمد سلیم پرورش یافت و از دوران نوجوانی به تحصیل
 دروس حوزوی پرداخت.

در سال یک هزار و سیصد و شانزده ضمن تحصیل مطول و معالم
 در محضر مرحوم آیت الله شیخ صدر ابادکوبه ای، در خدمت استاد بزرگ
 تشیع آیت الله حاج آقا بزرگ تهرانی در تهیه فهرست های مجموعه عظیم

"الذریعہ" درآمد.

مرحوم سلیم تا جایی پیشرفت که در جوان سالی به درجه اجتهاد رسید. ایشان در سال یک هزار و سیصد و بیست و یک از نجف به تهران جهت تعلیم در محضر آیت الله بهبانی و در سال یک هزار و سیصد و بیست و پنج از تهران به تبریز عزیمت نمود و دختر آیت الله سید محمد بادکوبه ای را به همسری اختیار نمود.

بعد از مدتی علاقه به ادبیات استاد جوان را به آن وا داشت که جامه شریعت را از تن درآورده و تحصیل ادبیات را در دانشگاه شروع کند. پس از اخذ مدرک لیسانس ادبیات با درجه ممتاز به مدت چهار سال در لندن رشته‌های زبان‌های ایرانی میانه و باستان مدارج عالی‌تر را تا سطح دکتری کسب نمود.

پس از بازگشت به ایران در دانشکده ادبیات دانشگاه تبریز به

تدریس پرداخت و در مدت سی و شش سال فعالیت دانشگاهی شمار فراوانی از فرهیختگان را در سطح دکتری و کارشناسی ارشد در رشته‌های زبان و ادب پارسی-تاریخ-زبان‌شناسی-زبان پهلوی و اوستایی-خط میخی و... تربیت کردند. حاصل فعالیت‌های استاد ده‌ها کتاب درجسته و ده‌ها تحقیق و مقاله راه‌گشا در زمینه‌های مختلف ادب پارسی است.

همه عمر در یادم خواهد ماند.

اما...

نه به خاطر ممتاز بودن اش در علم و دانش.
 نه به خاطر استاد بودن اش در تعلیم.
 نه به خاطر مقالات متعدد اش.

بلکه به یاد اولین روز مدرسه رفتم که بآلب‌های خندان کریم‌های
 بچه‌گانه مرا نگل می‌کرد.

به یاد بسته‌های قارچی که بعد از بیست گرفتن در دیکته برایم می‌خرید.

برای دست‌اش که در قصابی مکان داد و به قصاب اشاره کرد
برای سیرزنی که برای خرید پای مرغ آمده بود، گوشت هم بگذارد و
سیرزن نفهمد.

برای صندلی‌های چوبی کوچکی که وقتی در خیابان عباسی تبریز با او
برای خریدن دوغ می‌رفتم، همه مغازه‌ها از بزرگ تا ساعت سازی
کوچک سرچهار راه برای آقای دکتر کنار خیابان می‌گذاشتند تا با آنها
بنشیند.

برای سگوه این احترام ساده و بی‌آلایش.
برای چشم‌های عمویم که بر سر جنازه‌اش از شدت گریه باز
نمی‌شد.

برای نانوائی که بعد مرگش بی پناه شده بود.
 برای سگ گردانی که چون پدر برایش می گریستند.
 برای فال حافظی که برای جوانان می گرفت و تفسیر می کرد.
 برای این که به خاطر ندارم کسی از او ذره ای دل چرکین باشد.
 برای شیرینی وجودش که هنوز با بردن اسم اش لبخند بر لبان همه
 می نشیند و اشک بر چشمانشان.

برای اینکه وقتی در خانه پیدایش نمی کردیم او در حال چای
 خوردن با کارگران افغانی ساختمان روبه رو بود.
 برای اینکه درخت تناور وجودش چنان پر بار بود که شاخه های
 سسکین اش به زمین می سایید و به همه میوه می داد.
 برای عظمت و بلندای افتادگی و تواضع این مرد بی نظیر و
 بی همتا...

دوستش دارم و لحظه به لحظه در کنارش بودنم در خاطر من حک شده است.

شهادت می‌دهم؛

در تمامی یازده سال از گذر آن روز شوم که همان بیست و پنجم
تیرماه یکمزار و سیصد و هشتاد است، در اتاق تاریک قبرستان تبریز که پنبه
در دهان اش دیدم و به خود لرزیدم. شصت پامایش را به هم وصل شده
دیدم و مرک را باور کردم، تا به امروز در لحظه‌های خاص زندگیم به
یادش بودم.

به یادش هستم و به اشک‌های نشسته روی شیشه عینکم سوگند
می‌خورم که تا عمر دارم به یادش خواهم بود...
تا همیشه جاودانه دوستش دارم...

(۴۵. ۶ بعد از ظهر)

چقدر خوب؛ برایم یک رویاست که بتوانم تا صبح آنچه را که بارها از این خاطرات در ذهنم مرور کردم را روی کاغذ بیاورم. از عجایب خلقت است که یکی دو ساعت بیکارم. واقعاً عجیب و بی‌نهایت خوب است.

در همان بیمارستان امام حسین(ع) بودم. در سمت انترن داخلی. طبق معمول مریض زیاد بود. شب‌های کشیک و سنگینی کار، دوستی‌های خوبی را بین پزشکان برقرار می‌کند. یکی از آن دوستان خوب، دکتر مرتضی غریبی، دستیار طب اورژانس آن روزها بود که با هم بیماران را ویزیت می‌کردیم.

یکی از بیماران، پیرزنی بود با بیماری آسم که به دنبال حمله آسم به بیمارستان آمده بود. بعد از اقدامات اولیه، بیمار آرام شده بود و همراه همسرش در یکی از اتاقک‌های اورژانس بودند. همسر او پیرمردی

لاغر اندام و قد بلند بود. موی بر سر نداشت و یک عینک تقریباً ته استکانی به چشم داشت. ساعتی گذشت و بیماران مختلفی را دیدیم. در حال ویزیت بیماران بودیم که دیدم پیرمرد یک کیک خریده که با همسر خود به عنوان شام بخورند. چقدر خوشحال بودند.

ناگهان از دهانم پرید و گفتم:

- کاش ما هم یه شام درست و حسابی داشتیم!

بعد از چند دقیقه پیرمرد آمد و پرسید:

- ببخشید هزینه داروهای همسرم چقدر می‌شود؟

- ۴ یا ۵ هزار تومان بدون بیمه.

یادم نیست، ولی به گمانم هزینه دو تا اسپری بود. چهره پیرمرد درهم رفت. انگار داشت برای بازگشت به خانه حساب و کتاب می‌کرد و فکر کنم زیرزبانی گفت:

"یه جوری می‌ریم"

بعد گفت: لطفاً همسرم از هزینه اطلاعی پیدا نکند، دکتر جان.

یک لحظه لرزیدم. فقط چهار هزار تومان پول، یک پیرمرد را به فکر و داشته بود؟! چند دقیقه بعد دیدم پیرمرد با لبخند کیک شان را آورد و گفت:

- دکتر جون از گلویمان پایین نرفت. شما خیلی زحمت می‌کشید.

به خودم گفتم الهی بمیری با این حرف زدنت (البته خیلی بدتر از اینها گفتم)

- من نمی‌خورم. خیلی ممنون.

- دکتر من اصلاً دندان غذا خوردن ندارم...

خوب طبیعی است. دندان مصنوعی حتماً گران‌تر از چهار هزار تومان می‌شود. ولی چقدر مهربان بودند. مهربان و فقیر. ای کاش می‌شد نگران دارو نباشند!

حالا که این لحظه‌ها را می‌نویسم یادم آمد یکی از دوستانم سال گذشته قصد ازدواج داشت. برای خود سرمایه‌ای کنار گذاشته بود بعد از چند ماه به دیدنم آمد و گفت که سرفه دارم! عکس‌اش را دیدم. توده‌ای بزرگ قفسه سینه‌اش را اشغال کرده بود. وقتی از من پرسید که چه دیدم، سکوت بهترین جواب بود. بعد از بررسی‌ها متوجه شدیم لنفوم است. آن هم از نوع بد با درمانی دشوار. خلاصه بگویم ظرف یک سال نزدیک بیست میلیون تومان هزینه دارو داد. چون بیمه این داروها را تأمین نمی‌کرد یا با این کیفیت تأمین نمی‌کرد.

در حقیقت بیمه فقط هجده درصد کل هزینه‌های درمان در کشور را تأمین می‌کند. (ایرنا ۳۰۶۰۷۸۹۵)

ای بابا! اینقدر غر نزنم. در کشوری که سه هزار میلیارد تومان مثل آب خوردن اختلاس می‌شود، بیست میلیون و چهار هزار تومان که پول نیست!! اصلاً زنده باد تأمین اجتماعی!!

در هر صورت من که کارشناس بیمه و اقتصاد هم نیستم. من فقط می‌نویسم...

باید بروم اتاق عمل. کم کم نگران می‌شدم بس که کسی به من زنگ نزده! گفتم شاید تلفنم خراب شده. برمی‌گردم...

(۷ بعد از ظهر)

(۴۵. ۷ بعد از ظهر)

خوشبختانه مریض ارتوپدی است و یک شکستگی ساده که با
بیحسی نخاعی کارش انجام می‌شود. عجب شبی است. مغزم از
کار نمی‌افتد. برای اولین بار شب کشیک زود می‌گذرد.

بیمارستان‌های عمومی فضای خوبی ندارند. به خصوص اورژانس
بیمارستان‌ها که محیطی پر تنش است. همه مشکل دارند و در پراسترس‌ترین
لحظات هستند. برخی معتقدند در این شرایط اخلاق و منش افراد را نباید
محک زد ولی بعضی‌ها اعتقاد دارند که اتفاقاً در این شرایط سخت است
که شخصیت واقعی افراد خود را نشان می‌دهد. اساساً باید هم این‌گونه
باشد. وقتی افراد راحت و خوشحال‌اند، جوانمرد و خونسرد و مهربان هم
می‌شوند. به نظر من اگر اورژانس ملاکی از شرایط بحرانی باشد، نمره مردم
ما چه مراجعین و چه پرسنل در اداره وضعیت اورژانس قطعاً خوب نیست.
نمی‌گویم مردود است چون اغلب پرسنل بیش از حد خسته‌اند و سرویس

دهی مناسبی هم به مردم ارائه نمی‌شود.

یک شب در بیمارستان امام حسین(ع)، پیرمردی را روی تخت اورژانس به داخل آوردند. بیمار حداقل چند ساعتی پیش فوت کرده بود ولی همراهانش اصرار داشتند که نمرده است! به CPR منتقل شد و اقدامات احیا انجام شد. بعد از این که از اتاق بیرون آمدیم قرار شد به همراه بیمار اطلاع دهیم که بیمارشان فوت کرده است. همین که گفتیم ناگهان یکی از همراهان مثل کوه آتشفشان منفجر شد. من که فکر می‌کنم او از همان اول می‌دانست عمویش فوت کرده است ولی در آن لحظه باید نشان می‌داد که ناراحت است. ما خیلی وقت‌ها بیشتر از این که احساسی داشته باشیم یا نداشته باشیم موظف‌ایم نشان دهیم که آن احساس را داریم یا نداریم. یکی از عجیب‌ترین معادلات اجتماعی مرسوم فرهنگ ماست.

تش ش ش ش ش...

صدای مهیبی بود. ناگهان دیدم جلوی پایم پر از خرده شیشه است. شیشه بزرگ اورژانس با مشت مرد جوان شکسته بود. بعد سنگ جلوی ایستگاه پرستاری روی زمین افتاد و تکه تکه شد.

احساس خشم می‌کردم. اوایل انترنی، سریعاً روپوش پزشکی را در می‌آوردم و وارد عمل می‌شدم. یادش بخیر...

ولی کم کم این مسئله عادی شده بود بس که تکرار شده بود. در نهایت هم مرد جوان، تاندون‌های دستش را از دست داد که نشان دهد خیلی ناراحت است.

این را هم بگویم که جان ما واقعاً گاهی در خطر است. می‌توانید اثر انواع چاقو و دشنه را روی درهای اورژانس ببینید. جالب این که پلیس بیمارستان آنجا نبود. یعنی هر وقت دعوا و درگیری می‌شد، این عزیزان حضور نداشتند. می‌توان از همین موضوع فیلم ساخت با عنوان:

(به دنبال پلیس از میدان امام حسین(ع) تا میدان کاج!!)

از فرهنگ می‌گفتم. زمانی که دوره طرح خود را در فیروزکوه می‌گذراندم. بخاطر سردسیر بودن ناحیه یکی از بیماری‌های شایع سرماخوردگی با علامت گلو درد بود. بیمارانی که با گلودرد مراجعه می‌کردند با اصرار پنی سلین تزریقی، آن هم دو آمپول یکی ۱۲۰۰۰۰ و یکی ۸۰۰۰۰۰ می‌خواستند. جزئیات نسخه را دقیقاً می‌دانستند و فقط آمده بودند تا مثل یک استاد دانشگاه دستورات خود را برای پزشک دیکته کنند. اوایل با آنها بحث می‌کردم که مشکل شما ویروسی است و فلان و بهمان. آنقدر اصرار می‌کردند که یا دوا می‌گرفتند یا به قول خودشان دعوا می‌گرفتند. غوغا می‌شد انگار جنایت کرده‌ای. پزشک را بی‌سواد خطاب می‌کردند و در نهایت برای به خیال‌شان حرص دادن ما می‌گفتند: میریم آزاد می‌خریم منت شما رو نمی‌کشیم !!!

هر ایرانی در سال حدود سیصد و چهل عدد قرص مصرف می‌کند که تقریباً دو تا چهار برابر متوسط جهانی است. (ایسنا ۹۰۲۳۰۷۶)

این که اینقدر عاشق دارویم نمی‌دانم ریشه در کجا دارد؟! اصلاً بعضی پزشک خوب را کسی می‌دانند که داروی بیشتر و مخصوصاً تزریقی تجویز می‌کند. سرم هم که حتماً باید باشد. بدون آن نمی‌شود اصلاً! جالب این که حتی هموطنان مقیم خارج هم اینطور هستند لااقل آنهایی که من می‌شناسم.

در نهایت وقتی اعلام می‌شود که ایران دومین مصرف کننده دارو در دنیا است همه مردم دولت را مقصر می‌دانند. (خبرگزاری فارس ۹۰۰۱۱۸۰۲۸۵)

ولی باید گفت از کوزه همان برون تراود که در اوست. مدیران و سیاستمداران هم از افراد و بدنه همین جامعه‌اند و قاعدتاً نقاط ضعف و قوت جامعه خود را دارند و این حقیقت تلخ جامعه ماست. در خیلی از موارد انگشت اتهام به جای افراد، باید به طرف جامعه و فرهنگ عمومی باشد.

حقیقتی که ما و مخصوصاً روشنفکران ما آن را کتمان می‌کنیم. البته من کارشناس مسائل فرهنگی هم نیستم. من فقط می‌نویسم. گاهی هم برخوردها اینگونه نیست. هیچ وقت یادم نمی‌رود. «کیارش آقاتقی» پسر ۷ ساله که کلاس اول دبستان را می‌گذراند با پارگی صورت به بیمارستان آمد. دوست خوبم حامد شفایی که نمونه رعایت اخلاق پزشکی و دلسوزی برای بیمار است، با خوشرویی و خوش اخلاقی با کودک صحبت کرد که آرام باش عمو جان تا من صورتت را درست کنم. اما هر بار با واکنش شدید کیارش مواجه می‌شد. وقتی من آمدم حامد کاملاً مستأصل شده بود. من با بد اخلاقی تمام سر کیارش فریاد کشیدم. دست و پایش را با یک دست و سرش را با دست دیگر گرفتم. چنان اخم کرده بودم که بیچاره از نفس کشیدن هم می‌ترسید. جرأت نمی‌کرد حتی چشمانش را تکان دهد. البته مجبور بودم چون امکانات آرام بخشی برای بیمار را نداشتیم و کارش باید انجام می‌شد. وقتی کار تمام شد فکر کردم حتماً جلو می‌آید و حداقل لگدی نثارم می‌کند. اما بعد از چند دقیقه، کیارش دست به دست مادرش آمد و کاغذی را به من داد. رویش عکس مرا کشیده بود با عینک و لبخندی که هرگز بر لبم ندیده بود و با خط اول دبستانی نوشته بود.

«آقای دکتر از شما سپاسگزارم».

نقاشی کیارش از محدود چیزهاییست که به عنوان یادگاری نگه داشتم. اخیراً هم ساعت پدر بزرگم به من رسیده که آن هم تا آخر عمر نگه می‌دارم. خواستم بگویم که همیشه اتفاقات و برخوردهای پیش آمده برای ما تلخ و غمناک نیستند. از این لحظه‌ها هم داریم...



آقای دکتر ارشد سباز

گرام

تیمارش آقایان



(۸:۰۰ بعداز ظهر)

همچنان در اتاق عمل هستم. یک دست به قلم و دست دیگر به سرنگ، یک چشم به مانیتور و یک چشم به کاغذ. سه برگ کاغذ برایم بیشتر نمانده. احتمالاً از کاغذ بیت المال استفاده خواهیم کرد. امشب باید تا صبح تمام کنم.

اصولاً یک دانشجوی پزشکی وقتی برای اولین بار به بخشهای مختلف می‌رود، در هر بخشی احساس می‌کند که بیماران این بخش از بقیه بیماران زجر بیشتری می‌کشند. مثلاً در بخش داخلی، بیماران دیالیزی که باید ساعتی در روز یا هفته تا آخر عمر دیالیز شوند. بیماران سرطانی در بخشهای جراحی و انکولوژی، ناامید و پژمرده. بیمارانی با دردهای غیر قابل توصیف در بخشهای درد و...

اما به نظر من بدحال‌ترین بیماران، بیماران بخشهای روانپزشکی هستند. هیچ بیماری سنگینی مشکل خود را این گونه حس نمی‌کند و هیچ

خانواده‌ای مثل خانواده یک بیمار روانی تکیده و رنجور نیست. قطعاً نیست. خانواده‌ها را باید در اورژانس های روانپزشکی دید. با فرزندی که مشکل اعصاب و روان آنها از کنترل خارج شده و شب و نیمه شب به علت خودزنی، آسیب به خواهر و برادر، آماده کردن وسایل دار برای اعدام خود و ده‌ها شکل دیگر سراسیمه به اورژانس مراجعه می‌کنند. مشکل آنها تشخیص داده می‌شود و برایشان آرام بخش تجویز می‌شود. بیمار موقتاً آرام می‌شود و خانواده نفسی می‌کشند.

راحت می‌شوند ولی...

ولی تخت برای بستری شدن بیمارشان نیست. همه تخت‌ها اشغال است. شاید فردا بیماری مرخص شود و برای بیمارشان یک تخت آزاد شود. چهره آرام شده همراهان دوباره چروکیده و مضطرب می‌شود. نگاه‌هایشان نگران می‌شود. پس همراهان چه کنند؟!

گاهی دوباره آواره خیابان‌ها می‌شوند به امید پیدا کردن یک تخت خالی در بیمارستانی دیگر. از این گوشه شهر به گوشه دیگر شهر. از میدان حر تا میدان امام حسین (ع). از ستارخان تا ولنجک. همه جا پاسخ یکی است؛

صبر...

همراهان باید صبر کنند. همراهان مجبورند صبر کنند. همراهان هیچ چاره‌ای ندارند جز اینکه صبر کنند. فرزندی را که تا دقایقی دیگر باز بیدار می‌شود و پرخاش می‌کند و می‌خواهد خودکشی کند را باید تا صبح در حیاط بیمارستان یا خیابان مهار کنند. اگر قدرت داشته باشند که با زور مهارشان می‌کنند. اگر پیر و فرتوت یا مادر و خواهری تنها باشند، باید التماس کنند و قربان صدقه فرزند مجنون شان شوند تا شاید آرام شود. دشنام بشنوند. مشت و لگد بخورند تا این شب طولانی تمام شود. به امید آن که فردا بیماری مرخص شود و تختی برای بیمارشان خالی شود.

همراهان چاره‌ای جز این ندارند چون کشور ما بیست هزار تخت روانپزشکی کم دارد. (روزنامه کیهان شماره ۱۹۸۹۹)

این همه برنامه‌های خبری که مثلاً به مشکلات اجتماعی می‌پردازند، داریم. یک شب دوربین‌ها را به بیمارستان‌های روانی ببرند بد نیست...

(۱۱ شب)

سزارین اورژانس پیش آمد. سه ساعت از نوشتن آخرین جمله‌ام می‌گذرد. رشته کلام در ذهنم پاره شده است ولی من ادامه می‌دهم.

دانشجوی پزشکی در بخش روانپزشکی بودم. باز هم بیمارستان امام حسین(ع). بیماران مختلف با مشکلات مختلف می‌آمدند. یکی احساس می‌کرد افکارش از رادیو پخش می‌شود. دیگری فرد سیاه پوشی را همیشه می‌دید که به او امر می‌کرد بخندد یا گریه کند. سکوت کند یا جیغ بکشد. یکی خود را یکی از شخصیت‌های سیاسی می‌دانست و...

تا اینکه یک بیمار کوتاه قد و لاغر اندام در لباس کارمندی وارد شد. میان سرش کم مو شده بود. عینکی با فرم گرد و سیاه به چشم داشت. کیف سیاه بزرگی در دست داشت و حرفی نمی‌زد. آهسته راه می‌رفت. جلو آمد و نامه‌ای به دست استاد داد. بعد عقب رفت و روی صندلی نشست.

ناگهان ترکید. منفجر شد اما باز هم در سکوت. به پهنای صورت اشک می‌ریخت. آرام حق حق می‌کرد. با مظلومیت خاصی عینک اش را از چشم درآورد و پاک کرد ولی نمی‌توانست جلوی اشک اش را بگیرد. تا بحال گریه یک مرد را این چنین ندیده بودم. من و دوستانم که حتی گاهی به بیماران روانی می‌خندیدیم، خشک شده بودیم و به مجسمه خرد شده

روبروی خود نگاه می‌کردیم. نمی‌توانستیم حتی کلمه‌ای حرف بزنیم.

ناگهان سکوت را شکست و گفت:

- آقای دکتر شما را به خدا منو بستری کنید. خسته شدم...

تا آن لحظه چین و چروک‌های هیچ صورتی را عمیق‌تر از او ندیده بودم. تا به حال صدایی لرزان‌تر و خسته‌تر از او نشنیده بودم و هنوز هم نشنیده‌ام...

استاد نامه بیمار را به ما داد. نامه همسر بیمار بود با خطی ابتدایی و غلط‌های املایی که چروکیده شده بود. انگار وقت نوشتن یا بعد از آن خیس شده باشد. این که نویسنده وقت نوشتن نامه اشک می‌ریخته و نامه را خیس کرده (با توجه به حال بیمار و خط لرزان نوشته) محتمل‌ترین حالت بود. مضمون نامه تقریباً این بود؛

«منو دخترم دیگه نمی‌تونیم. از افسردگی، بدخلقی و اقدام به خودکشی دیگه خسته شدیم. لطفاً بیمارو درمان کنید یا کاری کنید که اینطوری برنگرد.»

بعضی وقت‌ها چقدر کلمات معنا دارند. چند حرف کنار هم قرار می‌گیرند و گاهی قدرت یک زلزله را دارند. خبر از فاجعه‌ای می‌دهند که رخ داده و خرابه‌هایش به جا مانده.

بیمار مجروح روانی جنگ بود. در نامه نوشته شده بود که هیچ جا نمی‌گوید که به جنگ رفته است. بعد از جنگ دچار حملات استرس، بعد اضطراب و بعد افسردگی عمیق شده بود. بارها اقدام به خودکشی کرده بود که در لحظات آخر توسط همسر و دخترش نجات یافته بود.

بیمار گفت:

- خانواده‌ام خیلی اذیت شده‌اند و باز منفجر شد.

انگار سال‌هاست که نتوانسته گریه کند و آن روز اشک‌های ذخیره شده‌اش مثل باران از چشمانش می‌بارید. چه عذاب‌هایی کشیدند این سال‌ها،

این مرد و خانواده اش. چه فشاری بر دوششان بوده. فشاری که مثل سیل نابود می‌کند آن چنان که دوری عزیزی تنها راه برای ادامه بقا و فنا نشدن است. تنها راه فقط برای زنده ماندن.

هیئات از جنگ...

چه بر سر ما رفته که بی خبریم؟

سریال‌ها و برنامه‌های هفته دفاع مقدس کجا و نامه خیس اشک آلود این بی‌نوا کجا؟

مدال‌های افتخار و تقدیر و تمجیدهای فراوان از بعضی‌ها کجا و تنهایی و خرابی بیمار ما کجا؟

این جا چه خبر است؟!

تا آن روز در مورد رزمندگان فکرهای دیگری می‌کردم. فکر می‌کردم به آنها رسیدگی می‌شود. گاهی فکر می‌کردم که بیهوده رسیدگی می‌شود و زیاده روی می‌شود. سهمیه‌هایی دریافت می‌کنند که استحقاق آن‌ها را ندارند. از آن روز فهمیدم که به آنها رسیدگی نمی‌شود. به بعضی افراد امتیازات و سهمیه‌هایی داده می‌شود که شاید رزمنده یا مجروح جنگ هستند و شاید هم نیستند. این موارد برای آنها عمومیت ندارد.

تازه این وضع جانبازان است. وای به حال بقیه مردم که سرانه سلامت روان آنها بیست و پنج تومان است. تک تومان. (نقل از احمد حاجبی، سرپرست اداره سلامت روان وزارت بهداشت).

البته من که کارشناس این مسئله هم نیستم. من فقط می‌نویسم...

کجا بودم؟

آهان...

اورژانس بیمارستان امام حسین(ع) بودم. بیماری را با کاهش سطح هوشیاری آورده بودند. آقای ۴۵ ساله، معتاد تزریقی، مصرف کننده کراک و شیشه و هروئین. لاغر اندام بود. روی تخت افتاده بود و ناله می‌کرد. دست

و پا می‌زد. غرق در مدفوع و استفراغ بود. موهای کثیف، لباس آلوده، دهان کف کرده، از چند متری او به سختی می‌شد عبور کرد. آزمایش‌های بیمار هم رسیده بود. به علت تزریق مواد مخدر و احتمالاً مصرف سرنگ آلوده به عفونت قرن مبتلا شده بود.

(HIV) یا همان ایدز.

ایدز بیماری است که علاوه بر زجر جسمانی در کشورهای مشابه ما، بار معنایی را با خود یدک می‌کشد که رنج جسمی در برابر آن هیچ است. معنای فساد، هرزگی، بیهودگی و...

همراه بیمار آقای میانسال آرامی بود. موها و ریش قهوه‌ای تیره، قد متوسط. پیراهن و شلوار سیاه رنگ پوشیده بود. ظاهرش مثل بسیجی‌ها بود. بسیار محترم بود و با ما همکاری می‌کرد. با آن اوضاع اسفناک بیمار، به او رسیدگی می‌کرد. دست و دهانش را پاک می‌کرد. وقتی بیمار تکان می‌خورد، نگهش می‌داشت تا از روی تخت نیفتد. با پرسنل نیز رفتار خوبی داشت.

پرستار اورژانس هنگامی که تست مثبت HIV را دید، شروع به فریاد زدن کرد:

- من کارهای این فلان فلان شده را انجام نمی‌دهم. معتاد، بدبخت و...
خود بیمار که هوشیار نبود. مرد سیاهپوش سرش را پایین انداخته بود و چهره‌اش رنگ عوض می‌کرد. هر بار که پرستار از کنار تخت بیمار می‌گذشت چیزی می‌گفت:

- خاک بر سرت!

ش ش ش کثافت!

آنقدر گفت و گفت و گفت که مرد سیاهپوش ناچار به حرف آمد:
- خانم این شکلی نگویید. این آقا مجروح جنگ است. جانباз است. در اثر جراحی این وضع را دارد.

بهت مرا فرا گرفت. مثل برگشت به عقب در فیلمهای سینمایی، صدای مرد سیاهپوش در گوشم تکرار می‌شد...

«او مجروح جنگ است»، «او مجروح جنگ است».

- دیگه خسته شدیم از دست شماها با این جنگ.

با صدای فریاد پرستار که این جمله را گفت از بهت پریدم. رفتم به طرف بیمار و رو به پرستار گفتم:

- کار این تخت را خودم انجام می‌دهم.

برای بیمار سوند معده و ادرار گذاشتم و کمی تخت اش را تمیز کردم. چهره تکیده و ژولیده‌ای داشت. به شدت لاغر، لباس هایش غرق در کثافت و خاک و خون بود. آرام به همراه اش گفتم:

- مشکل اش چه بود؟

- درد و درد. همیشه درد و درد...

اشاره کرد به پای قطع شده بیمار و گفت:

- سالهاست می‌گویند پایش درد می‌کند. خیلی درد کشیده دکتر جان.

راست می‌گفت. نوعی درد وجود دارد که بیمار در عضو قطع شده،

درد حس می‌کند. وحشتناک است. مرد سیاهپوش بیچاره بغض کرده بود.

چه بار سنگینی را کشیده بود این سالها تا به امشب و چه محاکمه

ناجوانمردانه‌ای شده بود امشب. خود بیمار چه؟

یادگارش از سالها جنگ و خاکریز و خطر، فقط...

درد بود و درد بود و درد...

سهم‌اش از حماسه و افتخار، سهم شدن در استفاده از یک سرنگ

آلوده بود. هم رزم‌اش از بین این همه خاطره و انگیزه و هیاهو، ویروس بود.

عجب جامعه کوری داریم؟!

کوریم و نمی‌بینیم.

بی‌سوادیم و ...

جامعه‌ای این چنین، فقط تابو می‌سازد. تیپ می‌سازد. پیراهن روی شلوار ببیند دیگر تمام است. مهم نیست که طرف اش چه جور انسانی باشد. مهم این است که آیا آن تیپ را که شاید نماینده طرز تفکری باشد را می‌پسندد یا نه. نمره مثبت و منفی می‌دهد و تا آخر عمر همین نمره را به همین تیپ می‌دهد. رنگ پیراهن می‌بیند و گاهی اندازه و شکل مو می‌بیند و نمره می‌دهد. تا آخر عمر چشم اش را به روی شخصیت و طرز فکر می‌بندد و فقط قیچی به دست می‌گیرد. دیگر توان مانور ندارد. تشخیص خود را محدود کرده به شمایل. به تابوهایی که برای خود ساخته. چقدر حقیر و تنفرانگیز است برخی نگاه‌های جامعه ما.

چه شده که اینقدر از هم دور و با هم دشمن شده ایم؟

چه کسی دل‌هایمان را اینقدر دور کرده؟

چه شده؟ چه کسی؟ چرا؟

یادم نمی‌آید چه شد و چه کسی و برای چه صدایم کرد که رفتیم. ولی این لحظه هم تمام شد.

ساعت از نیمه شب گذشته. یک بامداد است. تازہ از اتاق عمل بیرون آمدم. بعد از عمل ارتوپدی چندین عمل دیگر جراحی عروق و باز هم ارتوپدی، باز هم جراحی... بالاخره فعلاً تمام شد و به پاوین برگشتم. تمام این مدت فقط یک دقیقه می‌نوشتیم و چند دقیقه بر بالین بیماران مختلف بودم. اعتراف می‌کنم خسته‌ام. نمی‌دانم چرا می‌خواهم ادامه بدهم تا صبح. اصلاً نمی‌دانم واکنش افراد به این نوشته‌ها چیست؟ فردا باید این را به دوستانم بدهم یا آن را پنهان کنم تا کسی متوجه نشود؟ به هر حال مهم نیست من که مادرزادی نویسنده نیستم!!

شاید نصف بیماران بیمارستان امام حسین(ع) تصادفی باشند. اکثر بیماران تصادفی موتور سوار هستند. بیماری را روی تخت اورژانس به بخش تروما آوردند. پسر جوانی که همه بدنش خونین بود. تنفس نداشت. ضربان قلب نداشت. بلافاصله به اتاق احیا منتقل شد و به همراه تیم احیا شروع به عملیات لازم کردیم.

مسوولان اورژانس از گوشی همراه جوان با خانواده‌اش تماس گرفته و آنها در راه بودند. از جاجرود می‌آمدند. پسر جوان هم با موتورش در حال رفتن به خانه بود که در سرازیری‌های جاده، زمین خورده بود.

یکی از همکاران که سر و صورت بیمار را تمیز می‌کرد. گفت:

- دکتر این چیه داخل دهان بیمار؟

دهان بیمار را باز کردم. جسمی پاره شده و خونین، چروکیده کف حلقی بیمار بود. خیلی عجیب بود. این دیگر چیست؟!

باز نگاه کردم و این بار با چراغ قوه جسم را شناختم. تکه‌ای از مغز بیمار بود. مغز پسر جوان متلاشی شده بود. یک زندگی پایان یافته بود. هزاران آرزو فقط با یک چشم برهم زدن پوچ شده بود. چند ده سال عمر بالقوه از بین رفته بود. یک خانواده تا ساعتی دیگر متلاشی می‌شد و مثل یک سد شکسته شده، سیل همه گذشته، آینده، خرابی و آبادی را نابود می‌کرد. بعد از پایان احیا، اصلاً نماندم تا ببینم.

در شش ماه اول امسال نزدیک سه هزار نفر موتور سوار بعد از خروج از خانه دیگر باز نگشتند. یعنی سه هزار خانواده ویران شده. سه هزار کتاب زندگی دفن شده. هزار نفرشان بین ۱۸ تا ۲۴ ساله. (تابناک ۲۰۲۰۸۶)

علت دوم مرگ در ایران بعد از بیماری‌های قلبی.

رتبه اول ایران در مرگ ناشی از تصادفات در جهان.

بیست هزار مرگ در سال...

یکصد و چهل هزار کشته، دوازده میلیون مصدوم و پانصد هزار معلول مادام العمر در هفت سال. (خبرگزاری مهر ۲۶۷۹۷۲)

فکر کنم از بس این آمارها را شنیدیم برایمان عادی شده و دیگر اثر ندارد. اگر قرار بود کاری انجام شود، باید قبلاً می‌شد. هفتاد درصد مرگ و میر ناشی از تصادفات مربوط به موتور سواران است. بس که موتور سوار زیاد است و دلیل‌اش هم معلوم است. توان خرید ماشین برای خیلی‌ها

وجود ندارد. قیمت ماشین‌ها چند برابر قیمتی است که باید باشد. جالب اینکه همین ماشین‌ها با نصف قیمت به کشورهای همسایه صادر می‌شوند. روزانه بیست میلیارد تومان و سالانه چهل و سه هزار میلیارد تومان (دو برابر بودجه عمرانی کشور) هزینه تصادفات می‌شود (همشهری ۱۰۰۶۹). هزینه متوسط یک تصادف فوتی پنج میلیارد تومان است (بیمه ایران). ماشین گران است و جاده‌ها ناامن ولی به جایش در ایران درمان بیماران تصادفی در اورژانس مجانی است و این یعنی مصداق جمله پیش‌گیری بهتر است از درمان!!

ای بابا برق بیمارستان رفت. عجب شانس دارم من ولی خوشبختانه گوشی موبایلم چراغ قوه خوبی دارد.

داشتم می‌گفتم. من که کارشناس نیستم. اما می‌دانم و می‌دیدم که روزانه، ساعت به ساعت و حتی دقیقه به دقیقه در این کشور چقدر جوان روی موتور می‌میرند.

برق اضطراری به کار افتاده تا دیر نشده گوشی‌ام رابه شارژبزنم. معلوم نیست شاید تا یک دقیقه دیگر کابل‌های تلفن یکدفعه آتش بگیرند. خیلی بعید نیست! هست؟

همین چند روز پیش برای MRI یک بیمار با خونریزی مغزی به رادیولوژی رفته بودم. برای انجام یک MRI ساده که نیم ساعت طول می‌کشد، سه ساعت آنجا بودیم چون دو بار کپسول اکسیژن که باید پر می‌بود، تمام می‌شد و دیگر به بیمار نفس نمی‌داد. چه استرسی کشیدم آن روز...

در بیمارستان کودکان هم در دوران انترنی یادم می‌آید که برق ICU می‌رفت. زیاد هم این اتفاق می‌افتاد. چند دقیقه

طول می کشید تا اکسیژن سانترال دومرتبه وصل شود و در این فاصله اشباع اکسیژن داخل مویرگهای بچه‌ها افت می کرد.

۹۰، ۸۰، ۷۰، ۶۰ و...

تا نهایتاً با کیسه هوا به داد بچه‌ها می رسیدیم ولی تا اکسیژن یکی تأمین می شد، بچه بعدی دچار افت اکسیژن می شد تا بالاخره اکسیژن سانترال وصل می شد.

قرار است این بچه‌ها برنده المپیادهای علمی و ورزشی شوند!!!

(۲ بامداد)

یک بار نوشته‌ام را مرور کردم. بدک نیست. اگر قرار شد کتاب شود، نامش را می‌گذارم «لحظه‌ها».

در صورتی کتاب اش می‌کنم که یکی از اساتیدم تأییداش کند. جالب می‌شود یک کتاب در یک روز کشیک.

از بخش اطفال متنفر بودم. واقعاً کار کردن در کشیک‌های بیمارستان مفید برایم عذاب بود. نمی‌دانم چرا؟ حتی سنگین هم نبود. ولی انگار جان می‌کندم و کشیک می‌دادم. نه این که فکر کنید با بچه‌ها مشکل دارم. اتفاقاً بچه‌ها را خیلی دوست دارم. بگذریم!

شب‌ی کشیک بودم. به پاوین زنگ زدند که به بخش عفونی بروم. یکی از بیماران به مراقبت ویژه احتیاج دارد. با غرولند و خسته از تخت بلند شدم. روپوش پوشیدم و راهی بخش شدم. در راه به شانس خود لعنت می‌فرستادم و بخاطر انتخاب رشته علوم تجربی و بعد پزشکی، خودم را فحش باران

کردم. هنوز خبر نداشتم که سنگین‌ترین شب عمرم در راه است. به بخش که رسیدم وارد اتاق شدم. بیمار پسر بچه سه ساله‌ای بود با موهای طلایی رنگ و صاف و بلند. خوابیده بود. ماسک اکسیژن داشت. لوله‌ای در سینه داشت که ترشحات داخل قفسه سینه‌اش را بیرون می‌کشید. انواع و اقسام مانیتورها به بیمار وصل بود. چشمان اش بسته بود. سرفه می‌کرد و با هر بار سرفه چرک از بینی و دهان اش بیرون می‌آمد. گاهی ناله می‌کرد. مادرش لباس استریل پوشیده بود. دستان اش را جلوی خود گرفته بود و مثل پروانه دور فرزند خود می‌چرخید. می‌چرخید و می‌گریست. اشک می‌ریخت و حق‌حق می‌کرد. ناله می‌کرد. قربان صدقه بچه‌اش می‌رفت و با هر حرکت کودک اش انگار جان می‌داد.

کودک یک سندرم نقص سیستم ایمنی داشت. اعضای مختلف بدن اش عفونی شده و عفونت‌اش دیگر قابل کنترل نبود. شمارش معکوس مرگ برای او شروع شده بود. مادرش تمامی این فرایند را می‌دانست. چون بار اول اش نبود. کودک قبلی اش هم به همین درد و به همین شکل تلف شده بود.

من و رزیدنت مسئول بیمار بالای سرش بودیم. مادرش با دستمال، کوچک‌ترین تعریق روی پیشانی، چرک بینی و دهان را پاک می‌کرد. موهایش را مرتب می‌کرد. او را می‌بوسید. دستانش، صورتش و هر عضوی از بدن اش را که تکان می‌خورد و یادآور زنده بودن اش بود را می‌بوسید. وای چه زجری می‌کشید...

چه لحظاتی بود. چقدر کند می‌گذشت. اصلاً نمی‌گذشت. حتی گاهی تکراری می‌شد. چقدر گریه می‌کرد. چقدر چشمان اش توان تولید اشک داشت. چقدر غصه داشت. چقدر بیچاره بود. چقدر داشت می‌مرد...

دیگر تحمل نکردم و گفتم:

- خانم شما بیرون باشید لطفاً.

- دیگه قول می‌دم ساکت باشم.

نمی‌دانستم چه بگویم؟!

هیچ نگفتم...

واقعاً اگر از دیوار صدا می‌آمد، از این مادر هم صدا در می‌آمد. چند دقیقه گذشت. جرأت نمی‌کردم سرم را بالا بیاورم. چون ممکن بود دوباره چشم در چشم این مادر شوم و باز هم ملتسمانه از من بخواهد در اتاق بماند. آنقدر سکوت سنگین و طولانی شده بود که فکر کردم از اتاق خارج شده. سرچرخاندم. ای لعنت به من که سرچرخاندم و دیدم. دیدم و به خاطر سپردم. یک گوی سرخ دیدم که بی‌صدا مثل باران می‌بارید...

باور نمی‌کنید اما وحشتناک بود. برای این که صدا نداشته باشد چنان فشاری به خود می‌آورد که تقریباً سیاه شده بود...

چه سکوتی. چه سکوت کرکننده‌ای. دیگر تحمل نکردم. بیرونش کردم. گفت: چشم...

رزیدنت هم با حالت تقدیرکننده‌ای با نگاهش رضایت اش را ابراز کرد. داشتیم خفه می‌شدیم. کمی راحت شدیم. بعد از یک دقیقه مادر برگشت. داد زد:

- خانم...

- الان میرم. قول می‌دم.

دستمال یا تسبیح (دقیقاً یادم نیست) سبز رنگی را به تخت فرزنداش آویزان کرد و دست کوچک فرزند سه ساله‌اش را بوسید و بیرون رفت. بیرون رفت و دیگر هیچ وقت نفس کشیدن فرزنداش را ندید. دیگر او را زنده ندید. چند دقیقه بعد تنفس کودک سخت شد و بعد کم کم ضربان قلب کند و کندتر شد و بعد... رفت...

عملیات احیا را انجام دادیم. وقتی از اتاق بیرون آمدیم سرم پایین بود.

اصلاً نمی‌توانستم سربلند کنم. نمی‌دانم مادرش بعد چه کرد. آیا سر جنازه
کودکش رفت یا نرفت؟

از دیدن خانواده همسراش که جلوی پله‌ها بودند فهمیدم که این
خانواده آن زن بیچاره را مقصر بیمار بودن نوه‌های خود می‌دانند. هیئات!
عجب احمق‌اند بعضی جماعت. ای کاش بمیرند از این همه جهل و
حماقت. مشخص بود که آینده این مادر چیست. البته کدام آینده؟

قطعاً دیگر برای او فرقی نمی‌کرد. عجب گرفتاری شده بود. خیلی
گرفتار بود. به تسبیح سبزش فکر کردم که نشان از اوج بی‌پناهی‌اش بود. به
روح جسمی که پناه روح خسته یک انسان بود.

آن شب با اعتقاد آشنا شدم و فهمیدم که برای تحلیل کردن، خیلی
پیچیده است. دانستم که نداشتن اش سخت‌تر از داشتن اش است.

آن شب با غم هم آشنا شدم. فهمیدم که چقدر حرمت دارد. که هر
ناراحتی و کدورتی غم نیست. دانستم اکثر مشکلات ما ارزش ناراحتی را
ندارند...

(ساعت ۳ صبح)

کشیك امروز من تقریباً بی نظیر بود. بیشتر مشغول نوشتن بودم. حتی در بین طبقات که راه می‌رفتم. گاهی روی صندلی‌ها و گاهی روی پله‌ها. اساساً اگر امشب می‌خواست مثل بقیه شبهای کشیك باشد، وقت سرخاراندن هم نداشتم. اگر مغز معیوب من روی دور تند نبود الان باید از خستگی در تخت خواب بودم. اما مطمئنم تا آخر عمر از این که چنین شبی داشتم خوشحال خواهم بود.

بخش مسمومیت‌های بیمارستان لقمان حکیم بودم. تا به حال فکر کردید در شهری مثل تهران در طی یک شب از ۷ شب تا ۶ صبح چند نفر اقدام به خودکشی می‌کنند؟

تا وقتی آنجا نبودم باورم نمی‌شد.

پس چرا جمعیت شهر تهران تمام نمی‌شود؟

تعداد خیلی زیاد بود. فقط هم این بیمارستان هم نیست. تازه فقط موارد

مسمومیت دارویی به بیمارستان لقمان ارجاع می‌شوند. قبلاً ایران در بین کشورهای دیگر آمار بالایی از خودکشی نداشته اما این موضوع دارد جدی می‌شود و ایران رتبه سوم جهان در رشد آمار خودکشی زنان را دارد.

مسمومیت دارویی بسته به نوع دارو، مقدار و زمان مصرف، عوارض مختلفی دارند. بعضی خواب آلود می‌کنند. بعضی اثرات شدید یا خفیفی روی سیستم‌های مختلف بدن می‌گذارند و بعضی آسیب‌های جدی و حتی مرگ را به دنبال دارند. اما اکثراً به خیر می‌گذرد. گاهی حتی درمان خاصی نمی‌خواهند ولی باز برای این که حداقل خاطره بدی برای مصرف کننده داشته باشد، تجویز شارکول (نوعی مایع زغال غیر فعال) و شستشوی معده البته به روش معروف بیمارستان لقمان برای بیمار انجام و همه چیز تمام می‌شود. گاهی هم بیمار بستری می‌شود چون درمان جدی تری لازم دارد. خلاصه اورژانس شلوغی بود. آنقدر که گاهی بخش غرق استفراغ و شارکول سیاه بود تا خدمه آخر شب فرصت می‌کردند و سر و سامانی به اوضاع می‌دادند.

بعد از ظهر بود و نزدیک غروب. یک خانواده سه نفره وارد اورژانس شدند. یک خانم و آقای نسبتاً جوان و برازنده با یک دختر ۶-۷ ساله. زن و مرد دست در دست هم داشتند. از دور آنها را نگاه می‌کردم که به طرف من آمدند. فکر کردم برای پرسیدن آدرس یا نشانی بخشی خاص آمدند. در آن شلوغی اورژانس دیدن منظره‌ای این چنین خوشایند بود. مخصوصاً این که مطمئناً مریض نبودند که رسیدگی بخواهد. مرد خانواده آرام جلو آمد و پرسید:

- دکتر ببخشید. من قرص خورده‌ام. چه کار کنم؟

- چه قرصی خورده اید؟

- قرص برنج.

انگار با سرعت ۱۰۰ کیلومتر در ساعت خوردم به دیوار.

قرص برنج مثل بقیه مسمومیت‌ها عمل نمی‌کند. آسیب‌های جزیی و کلی نمی‌زند. قرص برنج فقط می‌کشد. حتی یک عدد!!

ترکیب اش فسفید آلومینیوم است که به سرعت در معده هضم می‌شود. جذب خون می‌شود. یکی از اثرات آن، تأثیر فوری و سمی بر روی قلب است. تا آن موقع موردی گزارش نشده بود که از این قرص جان سالم بدر برده باشد. تا الان را نمی‌دانم.

انگار پرسیده بود:

- دکتر ببخشید من مرده‌ام ولی هنوز نمرده‌ام. چه کار کنم؟

بیمار را به اتاق احیا منتقل کردیم. دارو درمانی را شروع کردیم. در حالی که اقدامات داشت انجام می‌شد از اتاق بیرون آمدم. همسر و کودک بیمار خیلی خونسرد و از همه جا بی‌خبر روی صندلی نشسته بودند. نمی‌دانستند چه بلایی سر آنها آمده است. حدس هم نمی‌زدند و حق هم داشتند.

از کجا باید می‌دانستند؟

ای کاش زمان به عقب برمی‌گشت. مگر چه می‌شد؟

فقط بیست دقیقه قبل که این مرد هنوز دست به قرص نزده بود. اگر یک بار در طول تاریخ زمان باید به عقب برمی‌گشت شاید همان روز بود. ایستادن و نگاه کردن به زن و دخترک. فکر کردن به آینده‌ای وحشتناک تا نیم ساعت دیگر خیلی سخت بود.

چند دقیقه بیشتر نشد...

وقتی به اتاق برگشتم مردی که روی تخت بود دیگر آن آقای متین وارد شده نبود. به شدت تعریق داشت. نفس نفس می‌زد. ناگهان دیدم از گوشه چشمان او قطره اشکی بیرون آمد و روی صورت اش ریخت. ترسیده بود و شاید تازه فهمیده بود چه اتفاقی افتاده!

شاید مرگ را حس می‌کرد؟!!

شاید به خود می‌گفت این بار دیگر برگشتی نیست.

شاید به لحظه خوردن قرص فکر می‌کرد.

شاید به دخترش می‌اندیشید.

شاید سیاه شدن آرزوهایش را می‌دید.

شاید...

درد قفسه سینه پیدا کرده بود. چند دقیقه بعد هوشیار نبود و لحظه‌ای بعد دیگر جان نداشت و چند دقیقه بعد در کیسه مخصوص جنازه‌ها، منتظر انتقال به سردخانه بیمارستان بود.

به همین سادگی!

مردی به یک دلیل ساده یا پیچیده، یک قرص خورد. پشیمان هم شد ولی پشیمانی دیگر فایده نداشت و مرد. دختری بی‌پدر شد.

شاید هم برای خوردن راحت‌تر قرص به دست پدر لیوان آب هم داده بود؟! بعد با پدر و مادرش بیرون رفتند اما پدر او در یک اتاق تاریک برای همیشه ماند و هرگز برنگشت.

اگر یک نویسنده واقعی بودم می‌توانستم صدها صفحه فقط راجع به این مورد بنویسم. حداقل یک رمان تراژیک. با این عنوان:

«گاهی چقدر زود دیر می‌شود»

راجع به کنش و واکنش‌های احساسی و اینکه گاهی جبران ناپذیرند برخی تصمیم‌ها در برخی لحظه‌ها...

اگر نویسنده مسائل اجتماعی بودم، می‌توانستم از آمار خودکشی بگویم و از رتبه اول ایران در خودکشی در منطقه !!!

سالانه ۴۲۰۰ اقدام به خودکشی (ثبت شده).

از رشد ۱۷٪ خودکشی در طی یک سال گذشته (مرکز خدمات اجتماعی و رفاهی شهرداری تهران - ۷ تیر ماه).

از درگیری ۱۵ میلیون نفر در کشور با امراض روانی (خبر آنلاین

از شادی جامعه ایران که رتبه دویست و دوم را در بین دویست و بیست منطقه دنیا دارد (تحقیق دانشگاه لیستر انگلستان) و علل آن. از شادی که در جامعه ما موج نمی‌زند و گویی قرار هم نیست موج بزند.

از جامعه ای که اینقدر برای جوانانش از انگیزه خالی شده و دلایل آن. ولی من که نویسنده نیستم. من کاملاً اتفاقی در حال نوشتنم و فقط می‌نویسم.

جامعه ما، جوانان ما، بی‌دلیل یا بادلایل ناامیدند. خوشحال نیستند! ناامیدی فاسد می‌کند. معتاد می‌کند. ناامیدی دختری را بی‌پدر می‌کند. همین!!!

(ساعت ۳ صبح)

می روم اورژانس...

باز صدای ناله و فریاد شروع شد. صدای جیغ و گریه. حتماً بیماری فوت کرده. روزانه چند بار این سر و صدا در گوشه و کنار بیمارستان بلند می‌شود. اوایل شاید از هم می‌پرسیدیم که جریان چیست و بیمار از کدام بخش است ولی اخیراً دیگر نمی‌پرسیم. عادت کردیم مثل همه چیزهایی که به آنها عادت می‌کنیم. مثل ترافیک، مثل دود، گرما، گیر کردن و خفه شدن بین مسافران مترو، مثل دروغ. مثل همه این‌ها حالا ما به مرگ عادت کردیم. به ناله و شیون عادت کردیم آنقدر که دیگر نه می‌شنویم و نه می‌بینیم. به کجا می‌رویم؟! این حس واقعی ماست. خوب یا بد. هر چه هست همین است...

روزی بعد از ویزیت بیماری در اورژانس، وارد حیاط شدم. از جلوی درب رادیولوژی رد شدم. در خودم بودم که صدایی شنیدم. صدای گریه بود. زنی حق‌حق می‌کرد. سرم پایین بودو به صدا نزدیک شدم. نگاهی

انداختم و منشاء صدا را پیدا نکردم. صدا دور شده بود. به قدم زدن ادامه دادم. روی عادت از صدای گریه زن گذشتم اما در ذهنم غبار عادت آرام آرام کنار رفت. به خودم نهیب زدم که این دیگر چه وضعی است؟ برگرد ببین چه خبر است؟!

برگشتم. بین دو ماشین پارک شده زنی را دیدم که های های گریه می کرد. به خود گفتم چرا؟

حتماً کسی را از دست داده. پدر، همسر یا فرزند. جلو رفتم.

- خانم چه اتفاقی افتاده؟

بلند شد و طرفم آمد. زن میانسالی بود. کاملاً معمولی. چشمانی روشن داشت که سرخ شده بود از بس که گریه کرده بود.

- شوهرم تصادف کرده و پاشُ عمل کردند. در این شهر غریبم. جایی ندارم. پول ندارم مرخصش کنم.

- چقدر شده هزینه هات؟

- هشتاد هزار تومان.

خستگی و استیصال از چهره اش می بارید. به خاطر هشتاد هزار تومان پول. به خود گفتم این چه اوضاعی است دیگر؟ اما آرام شدم. ناگهان خوشحال شدم چون می توانستم کمکش کنم. همین کار را هم کردم. - گریه نکن و دنبال من بیا.

امیدوار شد. خوشحال شد. چهره اش باز شد. دنبالم آمد و رفتیم. خلاصه کارش را انجام دادم. ضمانت اش را کردم و پولش را دادم. مسئول ترخیص گفت:

- دکتر جان چرا از خودتان می دهید؟ فوق اش چند روز میماند و بعد مشککش حل می شود.

پیش خودم گفتم، ایراد ندارد.

به چهره خوشحال زن بیچاره نگاه کردم و از کارم راضی شدم. چقدر

دعایم کرد. چقدر حس خوبی داشتم. احساس آزادی و رهایی می‌کردم. انگار از رخوت درونی آزاد شده بودم. از زن خوشحال خداحافظی کردم. داشتم دور می‌شدم که گفت:

- آقای دکتر پول شما رو می‌یارم.

خندیدم و گفتم:

- باشه...

هر وقت داشتی بیار.

کل روز خوشحال بودم. کار بزرگی نکرده بودم. پول چندانی نبود اما احساس خوبی داشتم. شاید آنقدر کار خوب نکرده بودم که انجام همچنین کار کوچکی حس خوبی به من القا می‌کرد. فردای آن روز داستان را فراموش کردم.

مدتی گذشت. شاید بیست یا سی روز. از دفتر پرستاری با من تماس گرفتند که خانمی آمده و با من کار دارد؟! می‌گویند چند روز پیش شما کمک‌اش کرده اید؟!

شناختمش. حتماً آمده پولم را پس بده. پیش خودم گفتم ؛

دیدي مردم لياقت خوبی کردن را دارند.

دیدي گاهی چقدر بهانه‌های واهی می‌آوری تا به کسی کمک نکنی.

دیدي اشتباه نکردی.

به طرف دفتر پرستاری رفتم. از دورزن میانسال را دیدم که جلوی درایستاده بود. جلوتر رفتم و سلام کردم. سریع جلو آمد (نشیدم که سلام کرد یا نه). در حالی که صورت اش به نظر برافروخته بود، گفت:

- دکتر جون شما رو به خدا به اینا بگین پرونده من و بدنند!

- چی شده مگه؟

- باید برم از صاب کار شوهرم شکایت کنم و هزینه بیمارستان و بگیرم

و بزنم به دردای زندگیم...

- مگه چقدر می‌شه هزینه اش؟

- هشتصد تا یک میلیون تومان. حقم و بهم نمیدن! اینهمه هم خرجم شده!

دوباره حال و هوایم عوض شد. زن بیچاره دیروز، امروز گرگی شده بود. چشمان سرخ گریان‌اش امروز کاسه خون خشم بود. دیگر حواسم به حرفهای زن نبود.

برای چه خشمگین بود؟

کدام حق‌اش را طلب می‌کرد؟

اصلاً یادش بود که هزینه عمل شوهراش را من دادم؟

یادم نمی‌آید اصلاً اشاره‌ای به این موضوع کرده باشد؟! حالم خوب نبود. فقط اشاره کردم که کار خانم انجام شود و رفتم. در راه سرگردان بودم. احساس خشم و حماقت می‌کردم. در فاصله یک ماه چشمانی که نیازمند بود، طلبکار شده بود. زنی که پول عمل شوهرش را نداشت و به تربیتی رها شده بود، امروز برای دریافت سود حاصله از بیمه کارفرما، خود را به آب و آتش می‌زد!

چه تناقضی بود در این کنش و واکنشها؟

در اشک و خشم؟

در درماندگی و طلبکاری؟

در فراموشی ادای دین و پیگیری مطالبات خود؟

در نبودن حتی ذره‌ای شرم نگاه؟!؟!!

این تناقض جامعه ایست که درگیر رخوت و روزمرگی شده است و به سرعت به طرف مرگ اخلاقیات جلو می‌رود.

جامعه‌ای که دیگر مرز در آن معنا ندارد!

مرز بین دروغ و راستی!

مرز بین مظلومیت و تظاهر!

مرز بین لطف و منت!

بین انتظار و امتیاز!

احترام و نفرت!

به این‌ها هم بیشتر عادت می‌کنیم، در جامعه‌ای که مدعی اخلاق و دین و فرهنگ است. جامعه عادت و رخوت...

در راه پلویون به خودم می‌گفتم:

دیدم مردم لیاقت خوبی کردن را ندارند؟!!

دیدم گاهی چقدر احمقانه به کسی کمک می‌کنیم؟!!

دیدم اشتباه کردی...

(۴۵.۴ صبح)

این ارتوپدها هیچ وقت نمی‌فهمند اورژانس یعنی چی؟

ما ایرانی‌ها مهمان نوازی‌م. حتماً هستیم. اصلاً مهمان پرستیم. بهترین محل خانه خودمان را به میهمانمان اختصاص می‌دهیم. البته من خیلی از این خصیصه خوشم نمی‌آید. بیایید با خودمان صادق باشیم. مهمان نوازی ما به میهمان هم بستگی دارد. میهمانان ثروتمند را بیشتر دوست داریم. میهمانان معروف را با اصرار بیشتری دعوت می‌کنیم. عاشق خارجی‌هاییم اما نه همه خارجی‌ها. مثلاً افغان‌ها را بیچاره کردیم. نکردیم؟!

درست است که آنها مهاجرین غیرقانونی هستند.

درست است که وضع خودمان هم چندان خوب نیست.

درست است که چراغی که به خانه رواست به مسجد حرام است!

ولی انصافاً کار ما هم جوانمردانه نیست. تا آن افغان‌ها جان در بدن دارند از آنها کار می‌کشیم تا ثابت کنیم ایرانی‌ها تا پای جان مهمان نوازند.

روز دوم یا سوم از مسوولیتیم به عنوان پزشک خانواده در روستای حصاربن از توابع فیروز کوه بود. روستای زیبایی بود. بعد از ویزیت چند مرد و زن مسن که قرار ملاقات هر روزشان مرکز بهداشت بود، یک مادر افغان با دو کودک‌اش مراجعه کردند. کودکان‌اش به شدت ضعیف بودند.

یک کودک یک ساله با شش کیلوگرم و یک کودک چهارساله با پانزده کیلوگرم! تا به حال کمبود وزن در این حد ندیده بودم!

بلافاصله گفتم که برای آزمایش‌های بیشتر باید به شهر بروند. مادرشان در جواب من گفت که کوچکترین پولی برای این کار ندارند. راست می‌گفت. اگر داشتند که قبلاً می‌رفتند. تازه گفت که اگر شوهرش بفهمد که ۲۳۹۰ تومان پول ویزیت داده بیچاره‌اش می‌کند!؟

شوهرش معتاد بود و اگر هم پولی داشت کارهای واجب‌تری داشت. از اعتیاد گفتم و یادم آمد که در زمستان پانصد نفر آنجا زندگی می‌کردند و به جرأت و با قاطعیت می‌گویم که به ندرت مردی در آن روستا معتاد نبود. جالب بود!

دسترسی به مواد مخدر، آسان‌تر از دسترسی به گاز در کشور اول گاز دنیا بود چون در آن روستا هنوز گاز نداشتیم.

مقام اول گاز دنیا و کشور اول مصرف اعتیاد به تریاک و هروین دنیا؛
"ایران"

بگذریم...

سو تغذیه شدید ناشی از فقر، جان دو کودک را تهدید می‌کرد و انواع بیماریها، عوارض، عفونت‌ها و بالاخره شاید مرگ زودرس در انتظارشان بود. بچه‌ها را با اتومبیل خودم به بیمارستان بردم و کارهای لازم برای آزمایش‌ها و ویزیت متخصص اطفال را انجام دادم و به مادرشان سفارش کردم هر ماه برای ویزیت به مرکز مراجعه کند که البته هیچ وقت نکرد. گویا شوهرش فهمیده بود و دیگر اجازه ادامه درمان را به آنها نداده بود. بعدها یک بار دیگر آن مادر را دیدم و از بچه‌هایش پرسیدم ولی پاسخی نشنیدم و رفت...

اگر بیمه‌ای هست اول برای مردم خود کشور هست و همینطور هم باید باشد.

اگر خدماتی هست اول باید برای خودمان باشد. ای کاش لااقل همین طور باشد و چراغ روا به خانه، به مسجد حرام باشد که حداقل به وجدان

خود بگوییم اگر امکانات صرف این مهمانان بدبخت نمی‌شود، صرف غیرخودمان از ملیتی دیگر هم نمی‌شود.

ای بابا کجای کاریم!؟

گاهی امکانات برای خودمان هم نیست! اورژانس‌های بیمارستان‌ها را ببینید. بعضی‌ها درخور نگهداری دام هم نیستند چه برسد به انسان!

دارو هم، کم کم نخواهیم داشت!

چه برسد به رسیدگی به افغان‌ها!!!

گاهی هم امکانات هست ولی آگاهی نیست. در بیمارستان فیروز کوه مشغول کار بودم. روستاهای فیروزکوه به علت آب و هوای خاص خود، مرکزی برای کشاورزی و دامداری هست. البته اکثر جوانان به شهرها مهاجرت می‌کنند و دلیل آن هم خیلی واضح است. توزیع امکانات ناهمگون که موجب می‌شود جوانان گرسنگی را تحمل کنند ولی به فضای بسته روستا برنگردند.

روزی مرد مسنی به درمانگاه مراجعه کرد. دست راست اش در باند بود و از گردن آویزان. دو سه ماه بود که دست از ناحیه مچ شکسته بود. باند را که باز کردم دیدم، دست را تا آرنج متورم دیدم. حس و حرکت ناحیه مچ و انگشتان از بین رفته بود. در واقع اعصاب دست او تخریب شده بود.

پرسیدم:

- پدر جان چرا اینقدر دیر آمدی؟

- جراح محلی رفتم دکتر جان.

با عصبانیت پرسیدم: جراح محلی دیگر چیست؟

- شکسته بند دیگر.

- اگر از اول رفته بودی دماوند، اینجوری نمی‌شدی.

بیچاره خجالت کشید. او تقریباً دست خود را از دست داده بود و حالا مثل یک بدهکار از من خجالت می‌کشید. آه که چقدر بعضی مردم مظلوم‌اند و وای که چقدر من از این خصوصیت منزجرم.

- دکتر جان، حالا خوب میشه؟

باز از آن لحظه‌ها بود...

یک پیرمرد روستایی و کشاورز با یک فرزند دانشگاه آزادی قرار بود بشود که دیگر نمی‌تواند کار کند. دیگر نمی‌تواند هزینه دانشگاه فرزند خود را بدهد. دیگر هیچ چیز آرام نیست چون دیگر یک دست ندارد...
- بعید است پدر جان. اما به مطب دکتر ارتوپد مراجعه کن، شاید بتواند کاری کند.

نتوانستم حقیقت را بگویم. بیچاره تشکر کرد و رفت. بدبختانه با چشمانی امیدوار رفت. می‌دانستم چند ساعت دیگر امید در چشمانش خواهد خشکید.

نمی‌دانم فقیر بود یا نمی‌دانست؟ پول نداشت یا آگاهی؟
ای کاش فقیر باشد! اگر فقط به خاطر بی‌سوادی و نادانی چنین بلایی سرش آمده که افسوس صد چندان دارد. به هر حال واقعیت این است که مردم ما باید حمایت شوند. البته انصافاً در همین کشور ما ساز و کارهایی هست که به بیماران فقیر هم رسیدگی می‌شود، حال با تفاوتی در کیفیت! یعنی شاید برای فقر مالی بشود کاری کرد ولی برای فقر آگاهی و جهل نمی‌شود.

ای کاش فقیر باشد آن پیرمرد...

(۶ صبح)

باید به اتاق عمل جراحی اعصاب بروم.

(۹ صبح)

خیلی خسته‌ام. واقعاً توان فکر کردن ندارم.
شیفت‌ام تمام شده. خوشبختانه صبح جمعه است و می‌توانم به خانه بروم. در خانه ادامه می‌دهم...

(۱۰.۳۰ صبح)

به خانه رسیدم. هنوز 24 ساعت نشده. ادامه می‌دهم....

از فیروزکوه می‌گفتم. بیمارستان امام خمینی (ره). بیمارستان خوبی بود. پرسنل خوب، مهربان و البته مجربی داشت. محیط کاری با آرامش روانی که همه را آماده مواجهه با بیماران می‌کرد. بیماران اورژانسی، تروما و حوادث که مباحث مورد علاقه من بود.

نزدیک پنج صبح بود که از اورژانس جاده‌ای خبر دادند که بیماری تصادفی می‌آورند و چند دقیقه بعد آمبولانس رسید. البته ساعتی طول کشیده بود تا اورژانس از تصادف پیش آمده مطلع شود چون اتومبیل تصادفی در یک جاده فرعی واژگون شده بود. در آمبولانس باز شد و دو زن و یک کودک روی تخت‌های جداگانه بیرون آورده شدند.

کودک پسر ۸ ساله بود که آسیب جدی ندیده بود. روی پای خود راه می‌رفت و با پای خود وارد اورژانس شد. دومین بیمار، زن جوانی بود که

روی تخت منتقل شد. بیدار و هوشیار بود. نفس می‌کشید. کولار گردن (گردنبند طبی) داشت. اگر درست یادم باشد، از درد مهره گردن و زانوی راست شاکی بود. سومین بیمار هم روی تخت آورده شد. زنی جوان بود ولی حرکت نمی‌کرد. سر و صدا هم نداشت. جلوتر آورده شد. پوست تیره‌ای داشت.

جلوتر جلوتر و جلوتر.....

او بیمار نبود. مرده بود.

به تکنسین آمبولانس گفتم:

- این که...

- هیسسسس...

به بچه اشاره کرد و آرام گفت:

- مادرش است.

خشکم زد. با این یکی چه باید می‌کردم؟ همراه دیگری هم نداشتند! جنازه مادر را به اتاق احیا بردیم. مراحل قانونی را انجام دادیم ولی احیا فایده‌ای نداشت. بیش از یک ساعت بود که جان از بدن زن بیچاره بیرون رفته بود.

وقتی برگشتم، عکس‌های رادیولوژی زن دیگر هم حاضر شده بود. او خواهر متوفی بود که دچار شکستگی یکی از مهره‌های گردن و یک مهره کمری شده بود و باید به تهران اعزام می‌شد. عصبانی بودم. پرسیدم:

- پس همراهان این‌ها نرسیدند؟

پیش خود می‌گفتم وقتی زن‌ها پشت فرمان بنشینند از این بهتر نمی‌شود. اصلاً اگر من به جایی در این مملکت برسم، رانندگی را برای زنان ممنوع می‌کنم.

شنیدم که افسر پلیس به سوپروایزر گفت:

- از روستا بار گردو می‌بردند برای شمال.

توجه نکردم ولی باز این جمله از ذهنم گذشت:

"از روستا بار گردو می‌بردند برای شمال"

برگشتم و پرسیدم: این‌ها؟!

افسر گفت: والا چی بگم دکتر؟!

دوباره ذهنم به هم ریخت. من چه فکر می‌کردم و اصل ماجرا چه بوده!
من به دنبال همراه می‌گشتم و غافل از اینکه اگر همراهی بود که سفر نیمه
شب برای گردو فروشی نبود!

تنها همراه آنها، تنهایی بود...

سعی برای گذران زندگی که به گذر از زندگی منجر شده بود.
وقتی آمبولانس برای اعزام زن گردن شکسته رسید، از او پرسیدم:

- همراهی دارید با شماها بیاد؟

- همسایه مان شاید بیاد. کس دیگه‌ای نیست.

کجای دنیا دو زن تنها با یک کودک، با یک وانت بار، گردو از
روستایی به شهر می‌برند؟! آیا این پدیده عادی است؟!

این پرسش‌ها مثل برق از سرم می‌گذشت.

سرنوشت پسرک چه می‌شود؟

من طعم فقر را هیچ وقت نچشیده‌ام. گرسنگی و فشار را هم همینطور.
ولی فقیر دیده‌ام. در اورژانس‌ها بسیار برخورددم به گرفتاری‌هایی که گریبان
افراد فقیر را می‌گرفت و آنها را فقیرتر می‌کرد.

سی میلیون نفر زیر خط فقر نسبی! ده میلیون نفر در حد فقر مطلق!

همچنین رتبه هفتاد و پنج رفاه اقتصادی در جهان (تابناک ۱۰۱۰۳۵).

پس حمل شبانه بار گردو همچنان ادامه دارد و دهان‌های پر ادعای

بعضی‌ها هم فعلاً باز خواهد ماند...

پرونده را نوشتم و رفتم بخوابم.

(۱۱ ظهر)

روزی یک مادر و پدر با دختر هشت ماهه شان در اتومبیلی به مقصدی می‌رفتند. مادر پشت فرمان بود و فرزند در آغوش پدر در صندلی کمک راننده قرار داشت. ناگهان ماشین جلویی ترمز می‌کند و منجر به تصادف می‌شود.

چیزی نشده بود!! فقط دختر ۸ ماهه از پنجره بیرون افتاده بود و دچار ضربه مغزی شده بود. در بخش مراقبت‌های ویژه اطفال، تنفس دخترک مختل شده بود و من برای لوله‌گذاری داخل نای و وصل به دستگاه ونتیلاتور (تهویه مصنوعی) به بالین بیمار رفتم. کار را انجام دادم و بیرون آمدم. مردی با دستان لرزان و صورت گریان با ناله پرسید:

- دکتر جان حالش خیلی بد است؟

- خوب نیست...

ویرانه روبرویم سخت لرزید. وقتی می‌گویم ویرانه، شاید بگویید یک توصیف شاعرانه است. ولی باور کنید، ویرانه و خرابه توصیفی شاعرانه از این مرد بود. دستان او چند روز بود می‌لرزید. از چند دقیقه قبل از تصادف که لرزید و کودک‌اش از پنجره بیرون افتاد تا الان که لرزید و بر صورت‌اش فرود آمد. تا آخر عمر هم خواهد لرزید.

مطمئناً طی این ۲۴ ساعت، چند سال از عمرم کم شده. یادآوری سنگین‌ترین خاطراتم، واقعا سخت بود. خیلی اذیت شدم. خیلی...

چرا ما ملت، آموزش نمی‌پذیریم؟ هیچ کدام مان.
 آنقدر فکر می‌کنیم مرگ برای همسایه است که رتبه اول مرگ ناشی
 از تصادفاتیم!! در واقع ناشی از بی‌احتیاطی ست. آمار و اخبار حوادث کاملاً
 گویا هستند. ولی عکس‌العمل مردم به نتایج آنها عجیب است!
 عکس‌العمل ما عمدتاً "تچ تچ" است!
 مثلاً در همین مورد بی‌احتیاطی، همه می‌گوییم "تچ تچ".
 همین!!!

مشکل جدی است. تا وقتی یکی از افراد خانوادمان درگیر نشود،
 باورمان نمی‌شود. این واقعیت جامعه ماست و می‌دانم که همه می‌دانیم!
 به یقین هر خواننده‌ای که انصاف داشته باشد، الان در حال خواندن این
 مطلب، لبخند تلخی به لب دارد!

همه می‌دانیم ولی کاری برای خودمان نمی‌کنیم. خود من که این را
 می‌نویسم، گاهی با چشمانی نیمه بسته تا خانه رانندگی کردم و متأسفانه
 همیشه هم بدترین رانندگی را می‌کنم...

هر ساله آمار مرگ ناشی از تصادفات معادل یک سال جنگ است.
 کشته‌های جنگ‌های اخیر منطقه از کشته‌های چند سال تصادف ما
 کمتر است. (ایسنا ۷۰۳۸).

انگار ما ایرانی‌ها هر روز سوار موشک‌هایمان می‌شویم و به جنگ هم
 می‌رویم.

سیگار بد است ولی می‌کشیم!
 ورزش خوب است ولی انجام نمی‌دهیم!
 در همه چیز اینگونه ایم!

چرا؟

ریشه دفرهنگ دارد یا چه؟ جای کار دارد یا نه؟؟
 فکر کنم از خستگی دیگر دارم پرت و پلا می‌نویسم!

باز پیجر منفجر شد.

از جا پریدم و برداشتم اش. اول صدای نحس‌اش را بریدم. دعا می‌کردم کد نباشد، اما بود. نوشته بود کد ۹۹، اما بخش آن معلوم نبود! مرکز تلفن را گرفتم که گفت درخواست کد از بخش VIP است. به سرعت روپوش را برداشتم و راهی شدم. اول به بخش و بعد به اتاق مورد نظر.

یک مرد جوان روی تخت بود. یک پرستار بالای سر بیمار بود و پرستار دیگر میز اورژانس را به اتاق می‌آورد. مرد جوان نفس نمی‌کشید. ضربان قلب نداشت. چهره‌اش سیاه و مردمک‌هایش گشاد شده بودند. بلافاصله لولهای داخل تراشه(نای) گذاشتم و با کمک پرستاران احیا را شروع کردیم. چند دقیقه بعد خانم دکتری متخصص مغز و اعصاب، وارد اتاق شد. وقتی وارد شد، مشخص بود شوکه شده است. با صدایی لرزان گفت:

— ایا امکان نداره! این مریضضض؟! چطور ممممممکنه؟

عملیات را ادامه می‌دادیم اما هیچ علامت خوبی دریافت نمی‌شد. خانم دکتر برای کمک به ماساژ قلبی جلو آمد. اولین ضربه، دومین، سومین تا بالاخره بغض‌اش ترکید...

جیغ کشید:

— من کشتمششش. نباید می‌مرددد. من یه نفر رو کشتم...

نتوانست تحمل کند. کنار ایستاد. به شدت می‌لرزید. یک پرستار رفت که مراقب او باشد. گریه کنان مدام تکرار می‌کرد:

— من کشتمش. من کشتمش. من کشتمش...

عملیات را ادامه می‌دادیم. همچنان هیچ اثری از بازگشت علایم حیاتی نبود. مریض در سکوت مطلق بود اما پشت سرمان غوغایی بر پا بود.

هق هق دکتر ادامه داشت...

ناگهان سر و صدایی از پشت دیوار روبرو در راهرو به گوشم رسید. صدا قوی و قوی‌تر می‌شد تا یک دفعه در باز شد و خانمی مسن با شمایل معمولی، بهت زده و لرزان وارد شد.

فریاد زد: چی شده؟

آذری زبان بود. تا ماساژ قلبی را دید، خشکش زد و زبان‌اش گرفت. به پرستارها اشاره کردم بیرون‌اش کنند و همین کار را هم کردند. باز بیرون سکوت شد چون مادر بیچاره از زبان افتاده بود. می‌دانستم این سکوت دوام ندارد و همین طور هم شد. آرام آرام صدای مادر بلند شد که به آذری ناله می‌کرد. از پرستار پرسیدم:

- چی بوده مشکل مریض؟

- آقای دکتر، خوب بود تا یک ساعت پیش و می‌خواست مرخص بشه.

- برای چه بستری شده بود؟

- صرعی که علت‌اش از کودکی معلوم نشده بود!

توجیه شدم که چرا اینقدر همه جا خورده‌اند. بیماری سرحال طی یک ساعت از بین رفته بود؟! اما چه دلیلی باعث این ماجرا شده بود؟!

هنوز برایم سوال بود؟!

خانم دکتر آمد جلو و نبض بیمار را چک کرد.

جیغ زد:

- نبض داره دکتر !!!

نبض‌اش را چک کردم.

نه، نداشت...

معلوم بود با آن لرزش دست و استرس نمی‌دانست چه حس می‌کند. سرم را به علامت منفی تکان دادم و گفتم:

- نداره.

حرف من همانا و فروریختن دوباره خانم دکتر همانا.

گریه می‌کرد و می‌گفت:

- من کردم. تو رو خدا برگردونیدش...

- مگه چه کار کردی؟

- بدون انجام CT اسکن، بیمار و LP (خارج کردن مایع نخاعی با

سوزن) کردم.

"اگر بیمار توده‌ای در مغز داشته باشد با انجام این کار و کاهش فشار نخاع، مغز با فشار، پایین کشیده می‌شود و باعث فتق مغزی و همچنین ایست کارکرد مرکز قلب و تنفس در بصل النخاع می‌شود"

پازل ذهنم با این احتمال تکمیل می‌شد. البته شاید هم مشکل اصلی آن نبوده و این اتفاق منشاء دیگری داشته باشد اما دکتر جوان که اینطور فکر نمی‌کرد. گویا جریان اینگونه بود که مرد جوان برای بررسی مشکل تشنج در بیمارستان بستری شده بود. با این که بیمار بود ولی سرحال بود. شب، بعد از شام با مادرش خداحافظی کرده بود. اصرار کرده بود که مرخص شود و بعد از تعطیلات به بیمارستان برگردد. ولی یک اشتباه و...

باز هم مادر بیچاره وارد اتاق شد. این بار سرش فریاد کشیدم که بیرون برود. صحنه احیای فرزندی که یک ساعت پیش سرحال بوده از این که اعضای بدن مادری را تک تک قطعه قطعه کنند سخت تر است. بارها و بارها سخت تر است...

با آمدن مادر، دکتر جوان باز هم از حال رفت. دکتر آمده بود که لرزان و اشک ریزان در ماساژ کمک کند. این بار او را هم بیرون کردم. باز احیا را ادامه دادم اگرچه از زمان شروع ماساژ قلبی خیلی می‌گذشت ولی ادامه دادم، شاید...

شاید بحران زندگی مادر و دکتر حل شود.

شاید جوان باز بیدار شود و فقط نگران مشکل تشنجش باشد.

به امید این شاید‌ها و در انتظار کوچکترین پاسخی ادامه دادیم.

دو ساعت و نیم و هیچ...

پایان کد را اعلام کردم و یک نگاه به داستان تمام شده روبرو انداختم.

جوانی با دهان باز و چشمان باز، ولی بی‌جان...

لارنگوسکوپ (وسیله ای جهت دیدن راه هوایی) با چراغ روشن روی

تخت کنار سرش و ساعت مچی مرد جوان که همچنان تیک تاک می کرد و گذر زمان را بدون کوچکترین تأخیر و ایرادی، دقیق نشان می داد. به ساعت خیره شده بودم که مادر وارد شد و جگرگوشه اش را در آغوش کشید. در حال بیرون رفتن از اتاق، گریان با لهجه آذری گفت:

- گشنه اش بود. من گفتم به بچه من سرم بزنند اما گوش ندادند. من بچم و می شناسم از گشنگی مرد.

وای...

مادر بی نوا...

نگاهش کردم و رفتم.

سرپرستار که آقای مسن محترمی بود، برگه های احیا را جلوی رویم گذاشت تا امضا کنم. چشمان او هم پراز اشک بود. بغض اش شکست و گفت:

- یاد بچه ام افتادم. سه سال پیش..

داشت ادامه می داد که رفتم. وانمود کردم که از اول حرف هایش را نشنیده ام و رفتم چون دیگر توان نداشتم. به پایین پله ها رسیدم و وقتی در را به سمت بیرون باز کردم، برخورد هوای سرد با صورتم یادم انداخت که داشتم خفه می شدم. انگار تمام این ساعت ها نفسم را حبس کرده بودم. چقدر به هوا نیاز داشتم.

قصور پزشکی...

متأسفانه اشتباه پزشکی رخ داده بود و نابخشوده بودن اشتباه در این رشته خودش را به بی رحم ترین شکل نشان داده بود. مثل شمشیری که در آسمان می چرخد و همه چیز و همه کس را قطع می کند.

باور دارم که سه عامل مثل سه حلقه زنجیر، جلوی اشتباه یک پزشک را می گیرد.

سواد علمی، احساس مسوولیت و توان فیزیکی.

هر کدام از این سه حلقه که بپوسد، اشتباه رخ می دهد. مثلاً در انجام

یک آزمایش یا دیدن یک علامت خطر!

پزشک بی‌سواد، اشتباه می‌کند چون ذهن او یاری نمی‌کند. پزشک بی‌مسئولیت از کنار آن می‌گذرد و اقدام را به وقت دیگری موکول می‌کند. پزشک خسته به هر دو شکل بالا اشتباه می‌کند. چشمان بی‌خواب، علائم خطر را نمی‌بینند و پاهای خسته و سردرد، توان اقدام را می‌گیرند. فرقی نمی‌کند. علت هر چه باشد...

نتیجه‌اش یکی است و وحشتناک.

تنبيه‌اش یکی است و لازم.

توجه‌اش هم غیر ممکن است و بی‌اهمیت.

پرونده در کمیته مرگ و میر بررسی می‌شود و اگر قصوری باشد جرمه هم خواهد داشت. ولی نتیجه چیست؟

مرگ یک انسان و نابودی یک خانواده. ویرانی زندگی حرفه‌ای یک پزشک و حتی تخریب روح‌اش تا مرز انتخاب مرگ به عنوان راهی برای تسکین وجدان.

ما پزشکان اشتباه می‌کنیم. بزرگ و کوچک. به عللی که گفتم. ممکن است بعضی همکاران من از این فصل نوشته من دل آزرده شوند. ممکن است بگویند این باعث از بین رفتن احترام جامعه پزشکی یا بدبینی مردم می‌شود. درست می‌گویند...

ولی چاره چیست؟

آیا احترام و هاله تقدس اطراف پزشکی باید پوششی شود برای مخفی کردن اشتباهات؟

اشتباهات پزشکی رو به افزایش است. دیر یا زود باید در این میدان حاضر شد. روبروی جامعه ایستاد و توضیح داد. البته همکاران حق دارند. مردم ما هم به خودی خود کم و بیش مقرض و بی‌انصاف هستند. اگر اشتباهی هم رخ ندهد دنبال بهانه می‌گردند تا پزشک را متهم کنند. اینطور مردمی داریم ولی قرار نیست ما پزشکان در میدان قضاوت و سنجش خود

اسیر تفکرات غلط عامه‌ی مردم شویم.

پس من می‌نویسم از اشتباه خود و همکارانم و با ریشه‌یابی علت‌ها از همکارانم و از جامعه‌مان دفاع می‌کنم نه با کتمان و مخفی‌کاری. ولی چه باید کرد برای استحکام حلقه‌های این زنجیر؟

انسان بی‌مسئولیت را نمی‌توان برنامه‌ریزی کرد. بعد از اشتباه فقط می‌توان تنبیه‌اش کرد. بی‌سوادی را می‌توان برنامه‌ریزی کرد. با افزایش کیفیت آموزش که البته سطح ما از رتبه دانشگاه‌های ما در دنیا کاملاً پیداست. اگر نمی‌توانیم کیفیت آموزش را اصلاح کنیم لااقل می‌شود درست انتخاب کنیم. ما درست انتخاب نمی‌شویم!!!

انتخاب متخصصین ما فقط بر مبنای یک آزمون متکی بر حفظیات است. توان عملی و استعداد کوچکترین نقشی در انتخاب ما ندارد. پزشکی که دست‌اش می‌لرزد، می‌تواند حتی جراح چشم شود. کسی مانع‌اش نیست تا این که خودش روزی بفهمد که برای این کار ساخته نشده است. جایگاه تحقیق و علاقه که دیگر شوخی است...

تا آخرهم روال همین است. تا جایی که حتی در یک رشته عملی مثل جراحی، برای عضویت هیأت علمی و آموزش دستیاران اصلاً مهم نیست که چقدر جراح ماهر و زبده باشد! مهم اینست که در آزمون صرفاً تئوری بورد، شاگرد اول شود. همین! و اما خستگی را هم می‌شود برنامه‌ریزی کرد. دستیاران پزشکی، پزشکانی هستند که به علت وضع بد پزشکی عمومی یا داشتن علاقه به یک تخصص خاص، سالها برای آزمون دستیاری مطالعه می‌کنند و بالاخره دوره را شروع می‌کنند. در سنین مختلف و اکثراً صاحب همسر و خانواده. در رشته‌های مختلف چند سالی زحمت می‌کشند. هرگونه کاری را با هر حجمی باید انجام دهند تا بالاخره مدرک خود را گرفته و برای گذران دوره طرح دوباره به شهرستان‌های دورافتاده بروند. جدیداً که تخصص هم توجیه اقتصادی ندارد و باید به فکر فوق تخصص بود. خلاصه گرفتارند این قشر پزشکی...

در دوره دستیاری بعضی رشته‌ها دستیاران بیش از صد ساعت در هفته کار می‌کنند. خستگی همراه همیشگی آنهاست. در فکرشان، حرف زدن شان، نگاه شان، لبخندشان مشهود است. چه برسد به تصمیم‌گیری‌های مهم و حساس شان. من اعتقاد دارم می‌شود برنامه‌ریزی کرد.

برنامه‌ریزی کرد که کسی بیش از حد خسته نباشد.

برنامه‌ریزی کرد اگر کسی نصف ماه را در بیمارستان می‌گذراند، نگران اجاره خانه برای خانواده‌اش نباشد.

برنامه‌ریزی کرد متخصصین که در دانشگاه‌ها تربیت می‌شوند به چرخه اورژانس برگردند تا همیشه بیمارستان‌های ما میدان جنگ نباشند.

برنامه‌ریزی کرد که پزشکان در مقاطع مختلف اندکی هم به فکر کسب علم روز و تحقیق باشند. نه همیشه خرد و خسته و بی‌انگیزه.

سخت هم نیست ولی جامعه پزشکی آنقدر از هم گسسته است که بزرگان برای ایجاد تغییر و بهتر کردن زندگی کوچک‌ترها انگیزه و رغبتی ندارند. مشکل همین جاست. کسانی که می‌توانند تغییر ایجاد کنند دقیقاً حوصله درگیر شدن با مشکلات و برنامه‌ریزی را ندارند. از کنار مشکلات می‌گذرند و اگر از آنان پرسى چرا؟

در جواب می‌گویند:

"وضع ما هم همین بوده و تا بوده همین بوده و شما قدر نمی‌دانید و ما کتاب برای درس خواندن نداشتیم و فلان و بهمان...."

گاهی خستگی را افتخار هم می‌دانند و نشان اهمیت رشته خود می‌دانند. واقعاً تاسف‌آور است.

مدیریت پاسخ اصلی سوالات ماست. آنها هم که مدیریت می‌کنند لزوماً کارشان این نیست و برای مدیریت تربیت نشده‌اند. جراح برجسته که بهترین جراحی‌ها را می‌کند لزوماً توان هدایت و برنامه‌ریزی همکاران خود را ندارد. واقعاً تاسف‌آور است. بیشتر از این منظر که به راحتی حل شدنی ست البته به شرط داشتن مدیریتی صحیح و کارآمد.

(۲ بعدظهر)

دو روز پیش از بخش اطفال ویزیت داشتیم برای ارزیابی ریسک عمل جراحی یک کودک ۱۱ ساله. فکر کردم عمل ساده‌ای مثل لوزه باشد. به بالین بیمار رفتم. جلوه‌ای از عدالت جاری در زندگی بود. لحظه‌ای بود برای فکر.

کودک یازده ساله‌ای بود مبتلا به یک سندرم نقص سیستم ایمنی (سندرم جاب) که مشکلات زیاد و بستری‌های فراوان از اول عمر داشته به علل مختلف، بارها و بارها. چند سال پیش متوجه پیدایش و رشد توده‌ای در بینی بیمار شده بودند و با بررسی‌ها و تشخیص بدخیمی، بافت‌های بینی کودک را برداشته بودند و حالا باز این کودک آمده بود با یک توده. یک توده بزرگ و این بار در چشم، که درخواست مشاوره شده بود از جهت آمادگی جهت تخلیه چشم...

در حال بررسی پرونده، فقط چند ثانیه نگاهم با نگاه تنها چشم کودک برخورد کرد. چه نگاه خسته‌ای. چقدر کم فروغ.

برای چه به دنیا آمده بود؟!

برای چه این قدر زجر برایش مقدر شده بود؟!
نگاهش به نگاهم برخورد کرد و مغزم منفجر شد که بنویسد. که روی
دور تند ۲۴ ساعت گذشته افتادم.

فلسفه نمی‌دانم؟!

دلیل زندگی، مرگ و انگیزه آفرینش را نمی‌دانم؟!
اما می‌دانم و اعتقاد دارم که بیهوده نیست این که بعضی غنی به دنیا
می‌آیند و بعضی فقیر. بعضی سالم و برخی ناقص. بعضی با توان فکر کردن
و برخی با توان بازو. بعضی رهبر و برخی پیرو.
در هر زمینه که توان داریم قطعاً برای آن داریم که در آن زمینه آرام
نگیریم. آرام نگیریم تا پیشرفت کنیم. تا تاثیر مثبت بگذاریم. تا زندگی را
برای خود و دیگران بهتر کنیم.
معتقدم زنده به آن ایم که آرام نگیریم.

خیلی خسته‌ام. می‌خواهم. فعلاً آرام گرفتیم. فقط باید آماري را
که در متن آورده‌ام را دوباره چک کنم. البته بعداً...

(۳ بعد از ظهر)

تمام شد ولی شاید آغاز شد...

مقدمه را آخر می‌نویسم

یک سال گذشت...

یک سال از نوشتن لحظه‌ها گذشت.

۱۳ بار مرورش کردم و ۱۳ بار اصلاح‌اش کردم.

در شروع‌اش دستیار بیهوشی تهران بودم و امروز دستیار جراحی گیلان.

نوشته‌ای که ندانستم چه شد نوشتم. نفهمیدم چرا نوشتم ولی نوشتم...

یک سال گذشت و لحظه‌ها ادامه داشتند و مدام تکرار می‌شدند.

لحظه‌های طاقت فرسا.

لحظه‌های بی‌قراری.

لحظه‌هایی که تا عمق استخوانم را سوزانند.

لحظه‌هایی که باز مرا بردند به ناکجایی که نفهمیدم در آنجا چه می‌کنم

و چه باید بکنم. وقتی برگشتم دندانهایم درد داشتند بس که به هم فشرده

بودمشان و دست‌هایم مشت بودند. اخم کرده بودم و فریاد هم زده بودم. سر

همه فریاد کشیده بودم. فریاد کشیده بودم بر سر پسری که تخت پدرش

درداھروی بیمارستان بود و او، گیج و با چشمان گریان، خشمگین و بغض کرده با یک لوله تنقیه غرق در مدفوع پدرش بود.

مرا ببخش برادرم؛

تخت کنار پدرت به من نیاز داشت و تو ناخواسته نمی‌گذاشتی به او رسیدگی شود. با عمق وجودم استیصال را درک کردم و فریاد کشیدم. سوختم و فریاد زدم.

مرا ببخش مادرم؛

که تلخ و بی‌رحم از اتاق بیرون رفتم. با وجود تو نمی‌توانستم شکم فرزند نیمه جانت را برای پیدا کردن خون سوراخ کنم. ببخش مادر اما بدان صدای ناله ات را از پشت درب آهنی با گوش جانم شنیدم.

مرا ببخش دوست من؛

با تلخی گفتم پدرت از بخش مراقبت‌های ویژه بیرون نخواهد آمد. امیدی که در چشمانت بود، دلم را لرزاند. مجبور بودم. دیدی پدرت عمرش به دنیا نبود؟

آه که لحظه‌ها ادامه داشتند و دارند...

دیگر خسته شدم. بس است. همین نوشتن کافی است.

نوید آرام بگیر.

بگذر و برو.

بین و نگاه نکن.

بشنو و گوش نده.

بساز و نسوز.

درست را بخوان و جراح بزرگی شو. آنوقت با حرفه ات اگر خواستی به همه کمک کن. خیلی خوب است. اصلاً شاید لحظه‌ها را نوشتی که این گونه پزشکی باشی. شاید بتوانی اسطوره‌ای شوی مثل دکتر محمد قریب... درست را بخوان و فقط آرام بگیر.

پس شروع می‌کنم. کتاب جراحی شوارتز. فصل روده باریک. از مبحث انسداد روده شروع می‌کنم. آرام‌تر شدم و هدفم را پیدا کردم. چه ترتیب جالبی دارد کتب مرجع علمی. هر مبحثی در جایی است که باید باشد. واقعا چه خوب است درس خواندن و با سواد شدن. چقدر آمار جالبی ارایه کرده. یکی از دلایلی که سرعت پیشرفت علم را در کشورهای خارجی زیاد کرده همین آمار است. همه چیز را ثبت می‌کنند. با ذکر تمام جزئیات. از پایه این طور کار می‌کنند. ما هم باید همین کار را بکنیم. یکی از کارهای آینده‌ام این خواهد بود. بینم نویسنده‌اش کیست؟
چه جالب...

"دکتر علی توکلی زاده"

حتماً ایرانی است.

شاید آنجا به دنیا آمده و پدر و مادرش مهاجر بوده‌اند. افسوس که بعد از انقلاب بسیاری از نیروهای مفید از مملکت رفته‌اند. شاید هم خودش از ایران مهاجرت کرده. مثل خیلی‌ها امتحان داده و رفته. رفته تا پیشرفت کند. شاید هم از اینجا خسته شده و رفته چون در ایران برای هر کاری باید با هزار نفر سر و کله بزنند.

شاید اصلاً تصفیه شده. یک پزشک مستعد از ایران رفته است و آمار آن طرف دنیا را می‌نویسد تا بعضی دوستان بمانند و داد افزایش جمعیت بزنند و در این شرایط دانشگاه منحل کنند.

شاید هم خسته شد و رفت از این که اینجا کسی پزشکی عمومی‌اش را قبول ندارد یا از این که برای گذران حداقل زندگی باید به دور افتاده‌ترین روستاها برود و وقتی هم که بخواهد امتحان تخصص بدهد درگیر تقلب شده است.

شاید تحمل نداشته در بیمارستانی راه برود که اورژانس‌اش حتی

درخور نگهداری دام‌ها هم نیست.

شاید از دیدن سه دختر جوان که با هم خودکشی کرده‌اند به خود لرزیده است و رفته است تا دردها نبیند.

لعنت به تو نوید که آرام بگیر نیستی.

من نرفتم. نمی‌روم. مانده‌ام و خواهم ماند.

نماندم که نبینم. نشنوم.

می‌بینم حتی اگر چشمانم بسوزد.

می‌شنوم حتی اگر شنیده‌ها پیرم کند.

اما نه فقط این...

می‌مانم به حرمت فریادهایی که زدم. به حرمت تو برادر که چهره‌ات را در ذهنم هک کردم تا جفایی را که به تو و پدرت شد را به گوش همه برسانم.

می‌مانم تا به زیر بکشم ریشه ظلم نهانی که پسرت را از تو گرفت مادر جان.

می‌مانم تا بسوزانم باعث و بانی ظلم عیانی که مردم این کشور را در حسرت گرفتن حق شان گذاشت.

می‌مانم و دهان مدعیان را می‌بندم.

لحظه‌ها را با نوشتن شروع کردم اما فقط با نوشتن ادامه نمی‌دهم.

دیگر تمام...

سخن ویراستار

پانزده سال با نویسنده لحظه‌ها رفاقت دارم و این در حدوده نیمی از سن من است. لحظه‌هایی به غایت خاطره انگیز و دوست داشتنی. هنگامی که افتخار ویراستاری این کتاب تنها به سبب پر مشغله بودن نویسنده نصیبم شد. فرصت را غنیمت دانسته و با روح و جانم لحظه‌ها را خواندم که بسیار دوستش می‌داشتم و به علت تحصیلم در یکی از شاخه‌های علوم پزشکی متن کتاب مثل سکانس‌هایی متقاطع از گذشته در جلوی دید گانم رژه می‌رفتند.

به یقین باور دارم که او فعل رسیدن به هدف اش را درست صرف می‌کند. حاصل برافروخته شدن احساسم پس از اتمام کتاب سرودن چند سطر شعر بود. که امیدوارم بوسه‌ای باشد بر بازوان خالق اثر پر بار لحظه‌ها...

در کف معنی، شاید

این سخن، هست محال

"آن لحظه که بگذشت و در هیچ نمی‌آید باز"

لحظه‌هایی خودتند روند

من در اندیشه آن راز و نیاز

که کنم قصه خود را آغاز

و بگویم بارها

بی زوال است خیال

بی زوال است خیال