

## نگاتی چند در باره پیوند قلب\*

دکتر پرویز رصدی\*\*

در تاریخ ۱۳ و ۱۴ ژوئن ۱۹۶۸ یک کنفرانس علمی به ریاست پروفیسور مارسل فلورکن (Marcel Florquin) از شهر لیژ و با مشارکت ۲۴ شخصیت پزشکی جهانی مرکب از کارداناان بیماریهای قلب و اعصاب، جراح، نمایندگان سازمان بهداشت جهانی و یونسکو و انجمن‌های علمی متفرقه، در مقر سازمان بهداشت جهانی در شهر ژنو تشکیل گردید که نتایج آن بشرح زیر خلاصه میشود:

در حال حاضر تنها مورد استعمال عمل پیوند قلب در بیماران است که بیماری قلبی‌شان مشی سریع و کشنده داشته و هیچگونه امید بهبودی آنها باتدابیر طبی و یا سایر شیوه‌های جراحی موجود نباشد.

بطور کلی مراعات نکات زیر در مورد انتخاب دهنده قلب لازمست:

اولاً - قلب شخص دهنده بهنگام برداشت در وضع خوبی باشد.

ثانیاً - بررسی‌های ایمن شناسی بین شخص دهنده و گیرنده انجام شده باشد.

ثالثاً - از بین رفتن کامل و برگشت ناپذیر اعمال مغز شخص دهنده که باید

بدلایل زیر استوار باشد:

الف - از بین رفتن کلی زندگی ارتباطی.

\* دانشیار گروه آزمايشگاههای بالینی.

\*\* ترجمه از: Marcel FLORKIN. La Presse Médicale, 28,

1390-1968.

ب - از بین رفتن کلیه انعکاس‌ها و شل شدن تمام عضلات بدن .

ج - وقفه کامل تنفس .

د - سقوط عمیق فشارخون بطوری که حتی با وجود تدابیر مصنوعی تغییری

ننماید .

ه - موج نگار الکتریکی مغز حتی با وجود تحریک تنها يك خط افقی

رسم نماید.

البته باید توجه داشت که مقیاس‌های پیش گفته در کودکان خردسال و در افرادی

که در حالت هیپوترمی و یا مسمومیت حاد هستند، ارزشی ندارد .

در حال حاضر برای انجام پیوند قلب ، همکاری دو دسته پزشک ضروریست :

دسته اول باید تعیین نمایند که اجرای هر گونه درمان طبی و یا شیوه‌های دیگر از این

به بعد در شخص دهنده قلب ، بسبب از دست رفتن کامل و برگشت ناپذیر اعمال مغز

بی فایده است . و دسته دوم مسئول تمام جنبه‌های دیگر پیوند قلب میباشد .

بتجربه در مورد پیوند کلیه ثابت شده است که هر اندازه سازگاری بافت بیشتر

باشد، پیش آگهی عمل پیوند نیز بهتر خواهد بود . درباره پیوند قلب هر چند که چنین

دانسته‌هایی دردست نیست ولی از پیش میتوان پنداشت که این موضوع در مورد تمام

اعضاء صدق مینماید. بنابراین توصیه میشود که در مورد پیوندهای آینده ، گروه‌های

بافتی را مشخص کنند و بهترین تشابه ممکن را بین دهنده قلب و گیرنده‌های احتمالی

تعیین نمایند .

بطوری که در ایالات متحده امریکا و اروپا نشان داده شده است، دردست داشتن

يك مرکز مخصوص جهت انتخاب بهترین گیرنده برای دهنده کلیه نتایج بسیار مفید داده

و لازمست تجهیزات مشابهی نیز برای پیوند قلب ایجاد گردد باین ترتیب می توان

آسان‌تر و با خطرات کمتری برای بیمار، حالت ایمنی را بنحو درست از بین برد و

پیش آگهی دوردست پیوند را بهبود بخشید بنابراین اهمیت پژوهشهای تجربی روی

پستانداران عالی برای گسترش دانستنی‌های مادر باره پدیده‌های وازدگی پیوند و پیشگیری

از بروز آن آشکار میگردد .

بطور کلی باید دانست که پیوند قلب هنوز يك روش تكامل نیافته است و لازم است پس از هر پیوند، اطلاعاتی درباره ارزش تعیین گروههای بافتی در پیش آگهی پیوند قلب بدست آورده شود و نیز گروههای پزشکی که بانجام پیوندهای قلب مبادرت مینمایند باید طحال و در صورت امکان اعضاء دیگر شخص دهنده را بهنگام عمل و از آن گیرنده پیوند را در موقع مرگ، برای مطالعه آنتی ژنهای بافتی حفظ نمایند و يك سازمان بین المللی مسئول تمرکز این مشاهدات خواهد بود.