

نکاتی چند درباره پیوند قلب*

دکتر پرویز رصدی**

در تاریخ ۱۳ و ۱۴ ژوئن ۱۹۶۸ يك کنفرانس علمی به ریاست پروفیسور مارسل فلورکن (Marcel Florkin) از شهر لیژ و با مشارکت ۲۴ شخصیت پزشکی جهانی مرکب از کاردانان 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 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 می‌توان 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.