



پروفیسور سوروگا Prof Suruga



پروفیسور کازائی Prof Kasai with Ladd Medal

در عصر حاضر جراحی کودکان به واقع در زمینه های بالینی، آموزش و پژوهش بطور

جهانی جهش پیدا نموده و چشم امید به آینده دارد.(۳)

جراحی کودکان در هندوستان (۱۹۶۵-۲۰۰۹)

سالهای ۱۹۶۳ تا ۱۹۷۳ دوره کشف و تثبیت رشته جراحی کودکان در هندوستان بوده است. از سال ۱۹۶۳ بمدت ۱۰ سال گروهی از پزشکان بودند که تلاش های خود را فقط در بیمارستان کودکان صرف می نمودند و در هندوستان کلاً ۵ بیمارستان بود که مخصوص کودکان بوده ولی در جاهای دیگر خدمات به کودکان بیمار در بیمارستان های عمومی ارائه می شده است. چهار معلم جراحی که جراح عمومی بودند در این دوره تمام وقت خود را صرف جراحی کودکان کردند که عبارت بودند از: دکتر یو-سی چاکراواری در کالج پزشکی کلکته، دکتر رامان نیر (Nair) در تریوندروم (Trivendrum)، دکتر آن جانایلا در بیمارستان نیلوفر حیدرآباد و دکتر آتوردسا در بمبئی. دکتر دسا که در بیمارستان بمبئی کار می کرد باعث تسریع در پیدایش رشته جراحی کودکان در هندوستان شده است سایر پزشکان مثل دکتر آی یر (Dr Ayyer) که در نیو دهلی کار می کرد بخش جراحی کودکان را در کالج پزشکی راه اندازی کرد. در اوایل دهه ۱۹۶۰ بعضی از جراحان جوان که در خارج از هندوستان آموزش جراحی دیده بودند به کشور برگشتند. تلاش های آغازین جراحی کودکان در کالج پزشکی دولتی مدرس متمرکز شده بود و این فعالیت توسط دکتر ام-اس راماکریشنان و در بمبئی توسط دکتر آر-ک گاندی و دکتر اس-اس دشموخ، دکتر ت دورائیرائیان در مادورائی و توسط دکتر پ آپادها یایا در دهلی، دکتر آی-سی پاتاک در چاندیگارا، دکتر سوگانی در جی پور و دکتر سوپیرچاترجی در کلکته، دکتر میرا بائی در حیدرآباد، دکتر سینگال در واراناسی، دکتر تالیات و دکتر ورما در کالیکوت ادامه پیدا نمود.

بخش جراحی کودکان جامعه جراحان هندوستان در سال ۱۹۶۴ متولد شد و تخصص جراحی کودکان (MCH) در مدرس در سال ۱۹۶۶ پا به عرصه وجود گذاشت. از سال ۱۹۷۳ تا ۱۹۸۳ مراکز جراحی کودکان زیادی در هندوستان شروع بکار نمودند و در همین دوره خیلی از جراحان کودکان کرسی مهم انجمن جراحان کودکان هندوستان را اشغال نمودند مثل دکتر گاندی، دکتر راماکریشنن و دکتر دورائیراجان که به ترتیب در سالهای ۱۹۷۹، ۱۹۸۰ و ۱۹۸۱ رئیس بوده اند. درست ۹ سال بعد دکتر اس-اس دشموخ بعنوان رئیس انتخاب شد. از سال ۱۹۸۳ به بعد جراحی کودکان بطور کامل در هندوستان بعنوان یک تخصص پا گرفت و افراد زیادی در این کشور آموزش جراحی کودکان دیده و بخش های جراحی کودکان زیادی را در ایالات مختلف هندوستان مثل آندراپرادش، تامیل نادو، کرالا، کارناتاکا و غیره تاسیس نمودند. درحال حاضر جراحان نامدار و محقق جراحی کودکان در نقاط مختلف هندوستان در حال فعالیت اند و اهم این شهرها عبارتند از بمبئی، کلکته، دهلی، جی پور، حیدرآباد، مادورائی، تریوندروم، واراناسی، ولور (Vellore)، ویشخاپانتام^(۹).



جراحی کودکان در هندوستان تخصص نسبتاً جدیدی است. جراحی کودکان از سال ۱۹۶۵ بوسیله یک گروه کوچکی از جراحان علاقمند به کودکان علیرغم مقاومت شدید جراحان عمومی شکل گرفت و با وجود موانع سیری سریع بخود گرفت. بسیاری از جراحان جهت کسب تجارب و تحقیقات بالینی در جراحی کودکان بخارج از هندوستان مسافرت نمودند و مخصوصاً در نقاطی که سمینارها، کارگاهها و کنگره های فراوانی در زمینه جراحی کودکان دائر می شد آموزش های لازم را دیده و مهارتهای کافی بدست آوردند. بتدریج جراحان هندی حضور خود را در این رشته تخصصی در عرصه بین المللی مطرح نموده و اقدامات، تجربیات بالینی خود را در کنفرانس های خارج از کشور مطرح نمودند.

در هندوستان حدود ۴۰۰ میلیون کودک زیر ۱۴ سال زندگی می کنند و از ۲۳ میلیون کودک متولد شده در هر سال ۶ میلیون مرگ ناشی از آنومالی های مختلف تهدید کننده زندگی، عفونتها، دزهیدراتاسیون و سایر مسائل در کودکان رخ می دهد. در حال حاضر از ۱۵۰ کالج پزشکی در این کشور فقط ۴۰ مرکز امکانات جراحی تخصصی جهت درمان کودکان و نوزادان متولد شده با مشکلات جدی نیازمند به جراحی را دارا می باشند. بسیاری از بچه ها در نبود امکانات میموند. در حال حاضر بیش از ۶۰۰ جراح کودکان کاملاً آموزش دیده در هندوستان وجود دارند در حالیکه تعداد نیاز به جراح کودکان بیش از ۴۰۰۰ نفر می باشد. هر سال ۳۰-۴۰ جراح کودکان از ۲۳ مرکز آموزشی فارغ التحصیل می شوند ولی بعلت نبودن فرصت های شغلی خیلی از آنها بامید زندگی بهتری کشور را ترک می نمایند.

انجمن جراحان کودکان هندوستان (IAPS) با بیش از ۸۰۰ عضو بوسیله یک گروه ۱۱ نفره اجرائی اداره می شود. این انجمن کنفرانس های علمی، سمپوزیوم و سمینارهای سالانه در موضوعات مختلف و مورد توجه در زمینه جراحی کودکان ترتیب می دهد. این انجمن همچنین برنامه های آموزشی برای فارغ التحصیلان و مجلات رسمی داشته جوایز و نشانهای فراوانی جهت تشویق نسل جوان و به مقالات برتر اعطاء می نماید. بطور سنتی تقریباً ۸۰ درصد جراحیهای عمومی کودکان در نقاط دور افتاده توسط جراحان عمومی انجام می شود. با وجود این مشکلات و مقاومت از طرف جراحان عمومی، جراحان کودکان اعمال قابل قبولی حتی در بخش های روستائی با تسهیلات زیر بنائی و کارمندان محدود انجام می دهند. جراحی کودکان یک تخصص ویژه مبتنی بر سن بوده و جراحیهای ظریف روی نوزادان، شیرخواران و کودکان صورت گرفته که به انواع ناهنجاریهای مادرزادی، تروما، عفونت ها و کانسر گرفتارند. اندوسکوپی، لاپاروسکوپی و پیوند اعضا نیز جز آن می باشد (تا ۱۲ سالگی بعقیده بعضی تا ۱۴ سالگی). بنابراین آموزش جراحی در این محدوده سنی خاص و ویژگی های خود را دارد. بنابراین آموزش جراحی کودکان در هندوستان گستره وسیعی دارد. جراحی نوزادان شاخه بسیار ظریفی است که احتیاج به تخصص بالا، مهارت و قدرت آموزش دهندگی بالا داشته و این کارها نیاز به محل خیلی اختصاصی برای جراحی دارد که همان NICU می باشد تا با حفظ دما، رطوبت کافی عاری از عفونت باشد. امکانات ICU در این کشور محدود است. تنها مراکز محدودی دارای این امکانات بوده و تحت کنترل مستقیم درمانها در آنجا انجام می گیرد. سایر بیمارستانها با آنها همکاری داشته و اغلب کالج های پزشکی اجباراً از تسهیلات این NICUs استفاده می کنند. اعمال

جراحی در یک جراحی بی نقص با کنترل عفونت و دما از مهمترین دغدغه هائست که بهترین نتایج را در بر خواهد داشت. بعلاوه باید توجه داشت هنگامیکه نوزاد علیرغم نبود فاصله زیاد وقتی از بیمارستان به اورژانس جراحی نوزادان منتقل می شود احتیاط های لازم باید انجام گیرد. کارگاههای آموزشی در زمینه جراحی مری، جراحی های با تهاجم حداقل، جراحی کبد و مجاری صفراوی، یرولوژی نوزادان و کودکان، جراحی قفسه سینه، ابهام جنسی، هیپوسپادیاس، کانسره های کودکان، جراحی های نوزادان با انتقال بی خطر آنها به مراکز ویژه، احیاء نوزادان، درمان عفونت های تهدید کننده زندگی، حفاظت های تهویه ای، اندوسکوپی کودکان، جراحی رباتیک و درمان با سلولهای بنیادی در هندوستان بکار گرفته می شود. مهندسی بافتی و جراحی انواع ناهنجاریهای مادرزادی در جای جای کشور پهناور ما با عث گسترش جراحی کودکان شده است. بخش جراحی کودکان در موسسه علوم پزشکی «تمام هندوستان» All India Institute of medical sciences (AIIMS) و خیلی از مراکز دیگر، آموزش پس از فارغ التحصیلی را رهبری نموده و همچنین کیفیت درمان و تحقیقات بالینی، تجربی و سلولهای بنیادی نیز بر عهده این موسسات می باشد. این مرکز بیستمین کنگره انجمن جراحان کودکان آسیا را در سال ۲۰۰۶ سازمان دهی نموده و بعنوان میزبان سومین کنگره جراحی کودکان فدراسیون جهانی جراحان کودکان دنیا در سال ۲۰۱۰ انتخاب شده است. انجمن فدراسیون جراحان کودکان از منطقه SAARC در سال ۲۰۰۴ توسط پروفیسور گوپتا بعنوان بینان گذار و پروفیسور محمود شوکت از پاکستان بعنوان دبیر تشکیل شد. هدف تشکیل این انجمن تبادل دانش و آموزش جراحی از یکی به دیگری در زمینه های مختلف و مشکلات مشابه،

تشکیل زیر ساختارها و تربیت نیروی کارآمد است که بهر حال محدود بوده است. در طول چند سال اخیر این سناریو دچار تغییر شد. مردم دنیا از شایستگی، تجربیات و مقالات جراحان کودکان هندوستان آگاه شده و در حال حاضر جراحان کودکان کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه از AIIMS در هندوستان بازدید بعمل آورده و بعضاً در آنجا آموزش می بینند و هدف IAPS نیز چنین است که:

۱- در هر دانشکده پزشکی باید امکاناتی برای جراحی کودکان وجود داشته باشد که والدین مجبور نباشند بچه های خود را با طی مسافتی طولانی به یک مرکز جراحی کودکان برسانند مخصوصاً نوزادانی که با ناهنجاریهای مادرزادی بدنیا می آیند. این اقدام ضمناً برای آنهایی که تخصص لازم را دیده اند فرصت شغلی نیز بوجود می آورد.

۲- باید در مناطق خاصی از کشور بیمارستان های ارجاعی منطقه ای بوجود بیاید که تمام امکانات مدرن درمان کودکان با کانسر، ناهنجاریهای مادرزادی، عفونت های جراحی، پیوندها و سایر تسهیلات پیشرفته را دارا باشند.

۳- قسمت های مهم جراحی کودکان باید به تمام دانشجویان پزشکی که فارغ التحصیل می شوند آموخته شود یعنی موضوعات شایع و مهم جراحی کودکان باید جزو واحد آموزشی دانشکده های پزشکی باشد تا دانش آموخته این رشته پس از پایان آموزش اطلاعات صحیح از بیماریهای شایع جراحی کودکان داشته باشد.

۴- جراحان کودکان باید قسمتی از تیمی باشند که در مشاوره، تصمیم گیری و استراتژی درمانی ناهنجاریهای تشخیص داده شده قبل از تولد مشارکت می نمایند.