افغان ډاکتر د ۲۰۱۰ کال د نړۍ غوره ځانګړوه ډاکتر

LEADING HEALTH PROFESSIONALS OF THE WORLD

مرکه کوونکی: سید عبدالله ولي زی

د انګلستان د کمبریج (Cambridge) د بیوګرافي څېړنیز نړیوال مرکز، چې په نړۍ کې یو نامتو څېړنیز انستیټوت دی، هر کال د زرهاوو ډاکټرانو، انجینیرانو او سیاستپوهانو د ژوند لیکونو څېړنه تر سره کوي او د هغوی په اړه تولپوښتني تر سره کېږي، چې بیا د کال غوره ځانګړوه شخصیت ټاکل کېږي، د دغه څېړنو پر بنسټ یو افغان ډاکتر د ۲۰۱۰ میلادي کال د نړۍ غوره ځانګړوه شخصیت نومول شوی دی، چې د دغه پرېکړې پر بنسټ نوموړی ډاکتر د (LEADING HEALTH PROFESSIONALS OF THE WORLD) لقب ویاړ تر لاسه کړی.

دغه ډاکتر سید نصیر احمد نومي، چې د نیدرلند هېواد د اوتریخت ولایت د نیوخین په ښار کې مېشت دی او د نیدرلند د نایمېخن (Nijmegen) ښار د نایمېخن د پوهنتون په روغتیایي اکادمیک مرکز کې د جراح په توګه کار کوي، اوسمهال د نایمېخن په روغتون کې، چې د اروپا په کچه یو لوی روغتیایي او څېړنیز مرکز دی، د رګونو جراح او یا واسکولر سرجن (Vascular Surgeon) په توګه کار کوي (انځور ۱).

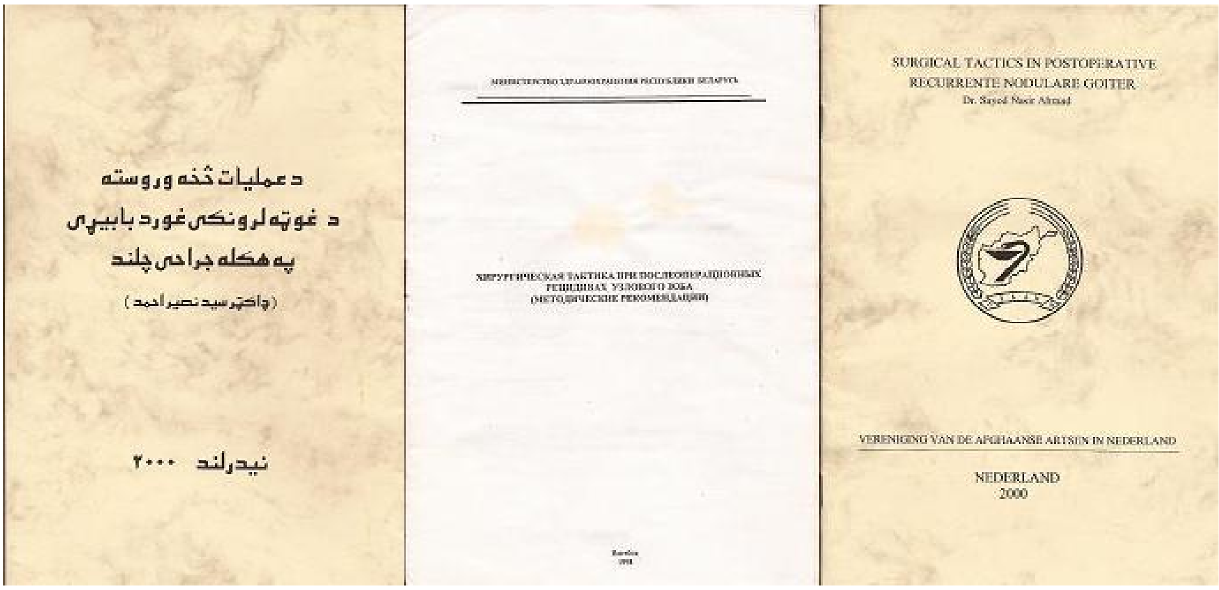
سید نصیر احمد د کابل ولایت د حبیبیې لیسې نه فارغ شوی دی، چې د کانکور آزموینې له تېرولو وروسته دوه کاله د انجینیري ځانګې کې محصل ؤ، چې لومړی د کابل په پولتخنیک کې او بیا په بهر کې د بېلاروسیې هېواد د د ګورکي ښار د بیلاروسیې د زراعت په اکاډمي کې د هایدرومیلیارېشن په پوهنځي کې محصل ؤ، خو د خپلې خوښې سره سم یې د لوړو زده کړو مسیر ته بدلون ورکړاو په ۱۹۸۷ میلادي کال کې د بېلاروسیې د ویتبسک ښار د روغتیایي پوهنتون محصل شو، چې د ۱۹۹۳ کال د جون په میاشت کې یې روغتیایي لوړې زده کړې پای ته ورسولې، چې د سره دیپلوم (Diploma With Honours) یا (Cum Laude) په کچه یې روغتیایي پوهنې پای ته ورسولې.

په ۱۹۹۳ میلادي کال د پوهنتون لخوا ورته د ځانګپوهنې امکانات جوړ شول او ډاکتر سید نصیر احمد وکولی شول، چې د جراحي په برخه کې ځانګپوهنه تر لاسه کړي، چې په ۱۹۹۷ میلادي کال کې یې د ځانګپوهنې پروګرام هم پای ته ورساوه.

دغه افغان ډاکتر د خپلو زده کړو او مسلکي ترېنینګ په بهیر کې علمي څېړنې د (Professor Dr. V. N. Shilenok) تر لارښوونې لاندې تر سره کړې دي، چې په ۱۹۹۷ میلادي کال کې یې د جاغور ناروغې د جراحي درملنې په اړه دوکتورا هم لیکلې ده او له ۲۰ ډېرې علمي لیکنې یې په روسي ژبه په پوهنیزو کتابونو او مجلو کې خپرې شوې دي.

د علمي څېړنو په ترڅ کې ډاکتر نصیر وکولی شول، چې د کلینیکي څېړنې تر څنګ دوه نوي نوښتونه د جاغور ناروغې په جراحي درملنه او تشخیص کې را منځ ته کړي، چې د دواړو نوښتونو په برخه کې یې د نوښتونو رسمي سند یا (Patent) هم تر لاسه کړی دی (انځور ۲).

ډاکتر نصير وايي: کله چې ما په نيدرلند کې په کار پيل وکړ، نو د جاغور ناروغي د جراحي درملنې په برخه کې د نيدرلند له نامتو څانګپوهانوسره، چې له هغوی څخه يو (Professor Dr. J. Kievit) دی، هم وليدل او کله چې ما د هغوی لکچر واورېد، نو د جاغور د درملنې په اړه مو نظريات سره شريک کړل، خو يوه بله ورځ په يو علمي کانګرس کې بيا سره مخامخ شو، نو د جاغور د جراحي درملنې په اړه هر اړخيز وغږېدلو، خو کله چې ما خپله د جراحي توګه ورته تشريح کړه، نو دغه هالندي پروفيسر يې ډېر تر اغېز لاندې راغی او وروسته بيا په يو جراحي عملي کار يا (Skills) کې مو ګډ دغه توګه په هالند کې هم وکاروله، چې نن سبا دغه هالندی پروفيسر زما د جراحي توګه په خپلو عملياتونو کې کاروي او نورو جراحانو ته يې سپارښت کوي، زه يې هم ګڼشمېر جراحانو ته ورپېژندلی يم او په وياړ وايي، چې دغه توګه يې زما څخه زده کړې ده. بايد ياده کړم چې د جاغور د جراحي درملنې د پوهنيزې څېړنې په برخه کې د بېلاروسېې هېواد په کچه د جاغور په جراحي درملنه کې له د ۱۹۹۸م کاله راپېخوا زما سپارښتليک په ټولو جراحي کلينيکونو کې کارول کيږي، چې ما دغه سپارښتليک پښتو ته هم رااړولی دی (انځور ۳).



ډاکتر نصير دخپلو نوښتونو او د جاغور د جراحي درملنې په اړه بيا داسې څرګندونې کوي:

ما د (Kocher) د (Thyreoidectomy) عملیات توګه نوره هم دقیقه کړې ده. د نوې توګې پر بنسټ، وروسته د پوستکي او (Platysma) له پرېکولوڅخه لومړی د غاړې لنډ عضلات (m. sternothyroideus and m. sternohyoideus) پرې کېږي او د غاړې یوه لویه عضله، چې (m. sternocleidomastoideus) نومېږي څنګ ته کېږي او سالمه پاتې کېږي. بیا د درقیې مرغړې ښۍ او یا کینه برخه له نورو پردو او نسجونو بېلېږي، چې وروروسته له دې د درقېې پورتنۍ څوکه له پردو او نسجونو پاکېږي او بیا د مرغړې د پورتنۍ څوکې رګونه د (De Quervain) په توګه تړل او پرې کېږي، خو د نورو عملیاتونو په توپیر د درقېې مرغړې د ښکتنۍ برخې سوررګي (a. thyreoidea inferior) چې په غاړه کې د (Truncus thyreocervicalis) نه رابېلېږي او د اوږې نه پورته د غاړې د سوررګي (a.carotis communis) تر شاه د درقېې غدې ته ورننوځي او وینه ورته ورکوي، نو د درقېې دغه ښکتنۍ سور رګ، چې د (a.Carotiscommunis) تر څنګ موندل کېږي او له چاپېرپال نسجونو نه بېلېږي، نو د نوي عملیات دغه برخه ډېره غوره ده، ځکه چې د سر لوی رګونه او عصبونه دلته په غاړه کې دي، چې د درقیې غدې شاته او د غاړې شمزۍ څنګ ته موقعیت لري، نو عملیات باید په غاړه کې په ډېره ځیرتیا سره تر سره شي، بل دا چې د (a. Thyreoidea inferior) موندل هم څه آسانه کار نه دی، خو نا ممکن هم نه دی، ځکه نو موږ په دې وتوانېدلو، چې دغه نوې توګه رامنځ ته کړو.

د دغه نوې توګې بل پړاو د (a. Thyreoidea inferior) لیګېشن یا په تار تړل دي، چې د دغه پروسیجر په ترڅ کې یو تار د درقېې مرغړې ته نیژدې او دویم تار (ligature) له غدې نه د (۱cm-۱,۵cm) په واټن کې ترې تړل کېږي، بیا نو (a. Thyreoidea inferior) په بیاتي پرې کېږي، خو هغه تار (ligature) چې د درقېې غدې ته نیژدې تړل شوی دی، نو هغه اوږد پاتې کېږي، ځکه چې د دغه اوږده تار په ورو ورو کشولو سره یو جراح کولی شي، چې د (a. Thyreoidea inferior) لښتې (څانګې) مزې کړي، چې د دغو څانګو پر سر، تر لاندې او یا په منځ کې (Nervus Laryngeus Recurens-NLR) تېرېږي او د جاغور عملیات په

ترخ کې باید ژوبل نه شي او بشپړ سالم پاتې شي. که چېرې (NLR) ژوبل شي او یا پرې شي، نو ناروغ ته وروسته له عملیاته دېرې ستونزې رامنځ ته کېږي:

- کېدلی شي، وروسته له عملیاته د ناروغ ستونی بند شي او د سابندي په ترخ کې خپل ژوند له لاسه ورکړي، ځکه چې د (NLR) په مرسته د هنجرې عضلات خوځېږي، چې موږ کولی شو د دغه عضلاتو په نرمېدو او کلکېدو سره خبرې وکړو او سږیو ته هوا ورپرېږدو او ورنه یې وباسو.
- همدا ډول د هنجرې د عضلاتو له فلجېدو سره سم د انسان غږ هم توپیر مومي او یا د خبرو کولو توان له لاسه ورکوي، چې دا بیا بل عملیات ته اړتیا را منځ ته کوي، نو د جاغور په جراحي درملنه کې د دغه ساده چلند په مرسته موږ کولی شو، چې نومولشوی عصب یاني (Nervus Laryngeus Recurens) د عملیات په بهیر کې ښه ووینو او د هغه د ژوبلېدو او یا پرېکېدو مخنیوی یې وکړو.
- د درقیې تر شا او څنګ ته څو واړه مرغړې دي، چې (parathyroid gland) نومېږي، چې د کلسیوم (Calcium) او فاسفور(Phosphorus) کچه په وینه کې کنټرولوي، چې د بدن په استقلاب کې غوره رول لوبوي، خو د عملیات په ترخ کې د دغه مرغړیو ژوبلېدل او یا هم ناڅاپه لرې کول یوه بله ستونزه رامنځ ته کوي، چې په وینه کې د کلسیوم د کچې له ټیټوالي سره مله وي، چې په بدن کې د عضلاتو د کلکېدو او دردونو سره مله پېښنه ده، چې کېدای شي د ګوګل د عضلاتو له انبساط سره او یا د هنجرې له بندېدو سره د ناروغ سا ودرېږي او د مرګ له ګواښ سره مخامخ شي، چې په داسې حالت کې باید ناروغ ته ژر تر ژره د کلسیوم درمل ورولګول شي.

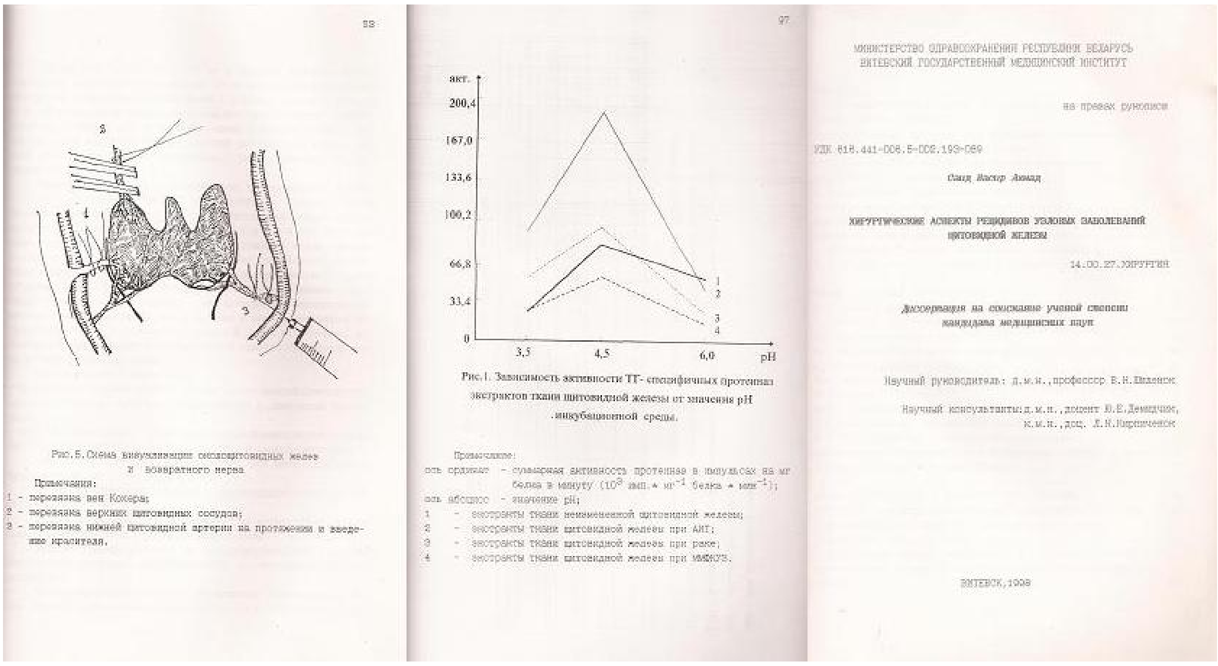
د درقیې په جراحي درملنه کې پورتنۍ توګه د یو شمېر نورو نوښتونو په ترخ کې نوره هم پسې دقیقه شوه، نو موږ د لومړي ځل لپاره په نړۍ کې د عملیات په ترخ کې د درقېې غدې په ښکتني سوررګي (a. Thyreoidea inferior) کې مو د (Indigocarmin) شین رنګې دوا

(د پیچګاري په مرسته) وروښنله، چې د دغه پروسیجر په بهیر کې د درقبې غده ټوله ټکه شنه کېږي او د (parathyroid gland) مرغړې بې رنګه پاتې کېږي، چې د عملیات په بهیر کې اسانه پېژندل کېږي، که چېرې دغه مرغړې لیرې هم شي، نو د (autotransplantation) امکانات یې شته او په (m. sternocleidomastoideus) کې یې اوتوترانسپلانتېشن (autotransplantation) تر سره کېږي او د کلسیوم او فاسفور کچه په وینه کې نورماله پاتې کېږي، نو ناروغان د پورته یادو شویو ستونزو سره نه مخامخ کېږي.

د غدې د رنګولو په ترڅ کې د درقبې مرغړې تک شین رنګ اخلي او د رنګ شویو رګونو په منځ کې بې رنګه یا پیکه رنګه (Nervus Laryngeus Recurens) هم په ښه توګه پېژندل کېږي، چې د عملیات په ترڅ کې د دغه عصب د ژوبلېدو او پرېکېدو مخنیوی هم کېږي او دغه توګه په عملیات کې نور سهولتونه هم رامنځ ته کوي.

پوښتنه: تاسو یاده کړه، چې د نوښتونو په اړه مو دوه رسمي سندونه (پاتنتونه) په بېلاروسېې کې تر لاسه کړي دي، نو دا دویم پاتنت د څه لپاره درکړل شوی دئ؟

دویم پاتنت مو د درقبې غدې د ناروغیو د توپیریز تشخیص په اړه د دویم نوښت لپاره راکړل شوی دی، چې د جاغور (struma)، د درقبې التهابي ناروغي (autoimmunthyroiditis) او د درقبې ناسور (Thyreoid carcinoma) د موندلو او توپیر توګه ده. موږ وکولی شوی د درقبې غدې په انساجو کې دا جوته کړو، چې د درقبې غدې ناروغیو په بهیر کې د دغه مرغړې د (proteolytic) سیستم په فعالیت کې بدلون راځي، چې د جاغور په ناروغي کې یې فعالیت کمېږي، د (autoimmunthyreoiditis) په ناروغي کې د پروټېولیتیک سیستم فعالیت دوه چنده کېږي او په ناسور (Thyroid carcinoma) کې یې د (proteolytic) سیستم نسبي پیاوړتیا تر سترګو کېږي، چې دغه څېړنې د جاغور د ناسور په تشخیص او سمه درملنه کې یوه نوې پانه پرانیستله، نو ځکه موږ هم یو بل پاتنت تر لاس کړ (انځور ۴).



پوښتنه: تاسو له ۱۲ کلونو راپدېخوا په نیدرلند یا هالند کې ژوند کوی، نو کولی شئ، په نیدرلند کې د خپل مسلکي ژوند په اړه لنډه روښنايي واچوئ؟

زه د ۱۹۹۸ میلادي کال د مې په میاشت کې نیدرلند ته راغلی یم، لومړي درې کاله مې په کمپونو کې تېر کړل، د کمپونو ژوند بیا ببله کیسه ده، چې اوس یې اړتیا نه وینم. په کمپ کې مې نیدرلندي ژبه زده کړه، لومړي دوه کاله مې د پاتې کېدو ویزه نه درلوده، ځکه نو د لوست او کار امکانات هم نه ول، خو وروسته له دوو کلونو مې په خپلو امکاناتو د هالندي ژبې دولتي آزموینه تر سره کړه او د نیدرلندي ژبې ډیپلوم مې تر لاسه کړ. وروسته له دوو کلونو مې موقتي ویزه واخیسته، چې بیا مې د یو بل کال په ترڅ کې د مسلکي کار اجازه نه لرله، خو وروسته له دغه ستونزو مې د اوتریخت ښار په روغتیایي پوهنتون کې د ستاژ د پیلېدو اجازه واخیسته او د نیدرلند په بېلابېلو روغتونونو کې مې د ستاژ یوه څو میاشتینۍ موده تېره کړه، چې وروسته له ستاژه مې نېدرلندي روغتیایي ډیپلوم تر لاسه کړ او د ۲۰۰۳ میلادي کاله راپدېخوا په بېلابېلو روغتونونو کې د جراح په توګه کار کوم.

لومړی مې د څلورو کلونو په اوږدو کې د زړه او سږي، چې صدري جراحي هم ورته وايي، د آمستردام په روغتيايي اکاديميک مرکز (AMC Academic Medical Center) د (Cardio-Thoracic Surgery CTS) په څانګه کې کار کړی. له خپل کاره ډېر خوښ وم، په دغه موده کې مې د ځوانو ډاکترانو لپاره يو کتاب وليکه، چې دغه کتاب د هغو ډاکترانو لپاره دی، چې غواړي د جراحي اساسات او د (bypass) بايپاس جراحي لپاره له بدنه د شين رګو او يا سوررګو د رااخيستلو په ميتودونو ځان پوه کړي. دغه کتاب د تکست تر څنګ په رنګه انځورونو او د عمليات په فلمونو هم سمبال شوی دی. دغه کتاب د (AMC) لخوا په رسمي توګه خپور شوی، چې اوسمهال د نيدرلند د زړه جراحي په مرکزونو کې د زده کړې مواد په توګه کارول کېږي (انځور۵).

سر بېره پر دې مې د نيدرلند له يو پروفيسر (Prof. B.J.M.A. de Mol) سره، چې يو نامتو د زړه جراح دی د (AMC) د (Cardio-Thoracic Surgery CTS) د څانګې لپاره روغتيايي پروتوکولونه جوړ کړل، چې اوسمهال د آمستردام د (AMC) روغتون د زړه او سږيو د جراحي څانګه (CTS) د دغه پروتوکولونو پر بنسټ کار کوي. په دغه پروتوکولونو کې له عملياته مخکې، دعمليات په ترڅ کې، وروسته له عملياته او بيا د پوليکلينيک د (follow up) په برخه کې، چې له ناروغ سره څه ډول چلند وشي او عمليات په څه ډول تر سره شي مالومات ورکړل شوي دي.

ما د رګونو له جراحي سره ډېره مينه لرله، نو په ۲۰۰۷ ميلادي کال کې زه د رګونو د جراحي د ځانګړوهنې لپاره د عمومي جراحي ځانګې ته ولاړم، نو وروسته له دې مې د عمومي جراحي د (vascular surgery) په ځانګه کې د دوو کلونو په بهير کې په نيدرلند د (Den Haag) په مرکزي روغتون کې د (fellow) په توګه کار وکړ، چې بيا مې د عمومي جراحي د رګونو په برخه کې هم د نيدرلند راجستر تر لاسه کړ او اوسمهال د نايمېخن (Nijmegen) ښار د نايمېخن د پوهنتون د روغتيايي مرکز په روغتون (UMCN University Medical Center of Nijmegen) کې د (VascularSurgeon) په توګه کار کوم.

په روغتيايي چارو کې مې، دلته په نيدرلند کې هم ګڼشمېر نوښتونه رامنځ ته کړي او يا مې نوي ميتودونه په يو او بل روغتون کې پلي کړي دي. په آمستردام کې مې د (Vaso view) مډرن تخنيک پلی کړ او يو شمېر ځوان ډاکتران مې د دغه نوي ميتود لپاره وروزل.

په (Den Haag) کې مې د (elephantiasis) پيل اندامي ناروغي په برخه کې د (Charles) عمليات ته بدلون ورکړ، چې د لومړي ځل لپاره مې د دغه عمليات لپاره د لوڅو زخمونو د درملنې يوه نوې توګه، چې د (Vacuum Assisted Closer System VAC) په نوم يادېږي وکاروله او د پوستکي د (split skin graft) له ترانسپلانټېشنه مې وروسته له پنځو ورځو بيا د (VAC) سيستم د پنځو ورځو لپاره وکاراوه (انځور ۶).

وروسته له پنځو ورځو مې بيا د لیفاوي ترشحاتو د زبېښلو لپاره بيا هم د (VAC) سيستم څخه کار واخيست (انځور ۷)، چې د (elephantiasis) په جراحي کې دغه نوښت ډېر ګټور و او

ناروغه وروسته له ۲۶ ورځو له روغتونه کور ته لاړه او دغه مېتود د نيدرلند د جراحي په مجله کې خپور شو او په کنفرانسونو کې هم دغه نوې توګه واورول شوه.

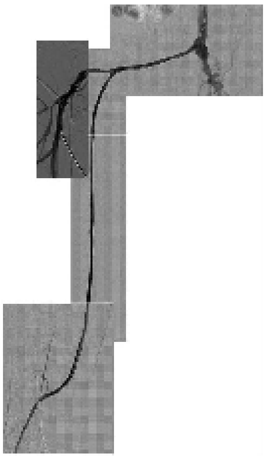
په زړه پورې خو دا ده، چې کله زه د (Nijmegen) ښار مرکزي روغتون ته ورغلم، نو زما په لومړنۍ نوکري کې يو ډېر ستونزمن ناروغ له بل روغتونه راولېږل شو، چې دغه ناروغ لږ تر لږه ۵ ځله عمليات شوی ؤ او هر عمليات يې له انتاني اختلاطاتو سره مل عمليات ؤ. دا ځل دغه ناروغ د (infected aortabifemoral prosthesis) اوردا پروستيز انتاني التهاب او له زړو زخمونو د خونريزي په اړه موږ ته رااستول شوی ؤ. هغه څوک چې مسلکي دي، نو د دغه حالت په پرابلم ښه پوهېږي، چې دا څه ډول يو حالت دی، کله کله خلک دغه حالت د جراحانو د وېرې پيريان هم يادوي!

د روغتياپالني سهارني کنفرانس په مهال مې له خپل جراح همکار، چې زما سره يو ځای نوکري ؤ، ښاغلي (Professor dr. A.D. van der Vliet)، چې د هالند يو ډېر نامتو جراح دی، د دغه پېښې په اړه خبرې وکړې، نو ده راغبرګه کړه، چې څه به کوو، نو موږ د بېلابېلو عملياتونو امکانات سره وسپړل، خو پايله دا شوه، چې ما ورته وويل، چې د دغه ناروغ لپاره د (A. Nevelsteen) عمليات بايد تر سره شي، خو له ځينو نويو بدلونونو سره، نو دغه پروفيسر په خندا شو، چې د دغه لوی روغتون په تاريخ کې داسې عمليات چا نه دئ تر سره کړی او وېې ويل، چې دی ۱۶ کاله کېږي، چې دلته کار کوي، نو دا ډول عمليات يې نه ليدلی او نه يې تر سره کړی، نو ما ورغبرګه کړه، چې له پېښې تېښته نه شته او دا يواځينی چانس د دغه ناروغ لپاره دی. که عمليات يې کړو، نو د عمليات په ترڅ کې بې د

مړيني چانس تر ۶۰ ٪ دی، خو كه اوس بيا خونريزي ورته پيدا شوه، نو بيا يې هېڅكله هم نه شو ژغورلی.

د (Nevelsteen) عمليات داسې دی، چې د پښو دوه لوی سطحي شين رګي، چې په لاتيني ورته (Vena Femoralis Superficialis-VFS) وايي، نو له دواړو پښو رااخيستل كيږي او د (bifurcation)، چې پتلانه ورته وي، په بنه ګنډل كيږي او بيا د هغه په مرسته اوردا (aorta) د ورنونو له سوررګيو يا شيريانونو(a. femoralis) سره نښلول كيږي، چې پښو ته وينه ورسيږي.

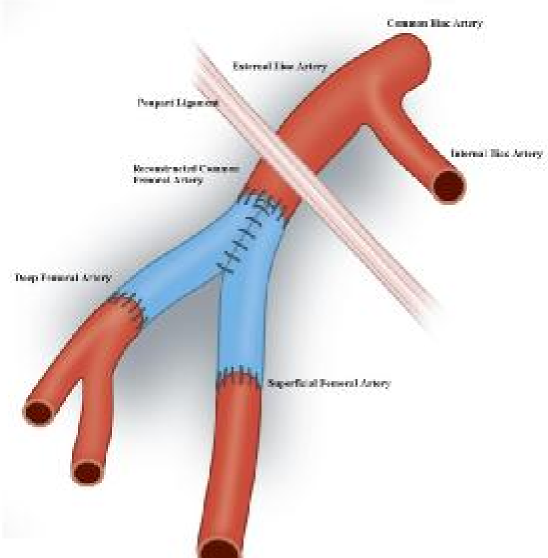
زما وړانديز دا ؤ، چې د عمليات لپاره د يوې پښې دوه شين رګي، يانې د ورانه سطحي شين رګی (Vena Femoralis Superficialis) او تر پوستكي لاندې د پښې اوږد شين رګی (Vena Saphena Magna-VSM) وكارول شي، چې د (VFS) په مرسته به لومړی اوردا (aorta) د كيڼ ورانه له سور رګي (Ateria Femoralis Communis Sinistra) سره او بيا به د (VSM) په مرسته له هغه نه ښې پښې ته رګ وروغزو يانې (Crossover) به تر سره كړو او د ښې پښې ښكتنې برخې ته به بيا د ښې پښې شين رګی (VSM) ورواچو (انځور ۸).



وروسته له دې چې زه له ناروغ سره وغږېدم او دعمليات امكانات او د ۶۰ ٪ مړيني ګواښ مې ورته تشريح كړل، نو ناروغ بيا هم موافقه وكړه. موږ پوهېدلو، چې پرته له عملياته يې د

مړيني ګواښ ۱۰۰ ٪ ؤ. وروسته له دې مې ناروغ عمليات کړ او د دولسو ساعتونو په اوږدو کې ټول عمليات تر سره شو او دا دي دغه ناروغ يو کال کيږي، چې ژوندی دی او نورماله ژوند لري.

همدا ډول د انتاني پرابلمونو په اړه د بېړنيز عمليات په بڼه مې د لومړي ځل لپاره د پښو اوږد شين رګی د (Inguinal Vascular Reconstruction) لپاره وکاروه. د دغه عمليات لپاره مې د پښې اوږد شين رګی (Vena Saphena Magna) د (Venous bifurcation graft) په بڼه جوړ کړ او بيا مې د (reconstruction Inguinal Vascular) تر سره کړ، چې دغه د شين رګي پرتاګه ته ورته بايپاس يا ګرافت (Venous bifurcation graft)، چې د (Arteria Iliaca Externa) او د ورانه د سوررګي (A. Femoralis communis) له دوو ښانګو ياني (superficialis A. Femoralis) او (A. Femoralis profund) سره نښلول شوی او پښو ته وينه رسوي. د دغه نوښت په مرسته د انتاني زخمونو په حالت کې يو بېړنيز بڼه بديل دی، چې د (Inguinal Vascular) سيمې د رګونو بيارغاونه (Vascular reconstruction) پرې تر سره شي (انځور۹).



ما په نیدرلند کې نور هم څو نوي عملیاتونه تر سره کړي او نوي نوښتونه مې رامنځ ته کړي، چې په نړیوالو روغتیایي مجلو کې یا خپاره شوي او یا به په راتلونکي کې خپاره شي. څو لسیزې مخکې د هغه ناروغانو لپاره، چې د خولې له لارې به یې ډوډۍ نشوای خوړلی، نو د (Gastrostomy) په نامه به یې یو عملیات ورته کاوه، چې په ګېډه کې بیا یوه نلکۍ نصبه او پرېږدي. د دغه نلکۍ له لاري بیا خوراکي مواد ګېډې ته ولېږدوي، خو له تخنیکي پرمختګونو سره په روغتیا پالنه کې هم د نویو تخنیکونو کارول نن سبا په ټوله نړۍ کې دود شوي دي، نو اوسمهال هغه ناروغان، چې نشي کولی د خولې له لارې ډودۍ وخوري، نو د لاپراسکوپیک عملیات په مرسته په خېټه کې د دوو یا دریو وړو سوروېو له له لارې دغه نلکې په ګېډه کې نصبوي، نو ځیني وخت دا ډول عملیات نه وروسته د نس د پردې التهاب، چې پېرېټونیتیس (Peritonitis) هم ورته ویل کېږي رامنځ ته کېږي، چې د ناروغ ژوند د مرګ له ګواښه سره مخامخ کوي.

د داسې یو بېړنیز حالت لپاره د نوي عملیات اړتیا رامنځ ته کېږي، نو په دې حالت کې د ګېډې خالي کولو، وړو کولمو ته په وخت سره خوارکي مواد رسول او که ضرورت وي، نو معدې ته هم د درمل یا مایعاتو رسول ډېر اړین بریښي، چې د دغه ټولو اړتیاوو لپاره د داسې یوې نلکۍ ضرورت دی، چې پورته یادشوې ځانګړتیاوې ولري، یانې لږ تر لږه درې نلکۍ په یوه سوند کې وي.

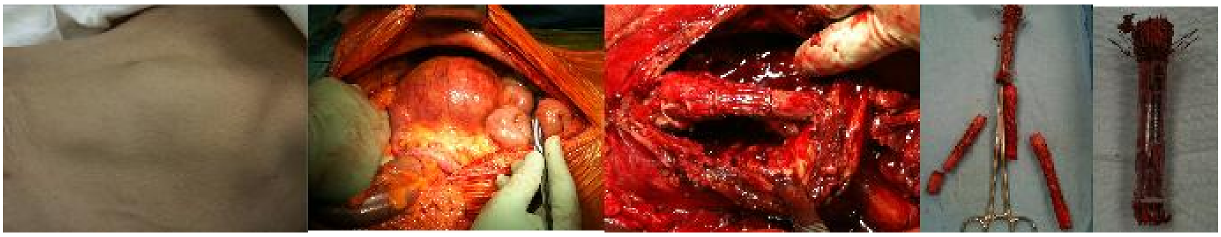
ما څه موده مخکې یوه ناروغه د پېریتونیتیس په حالت کې د (Gastrotomy) د اختلاط په اړه عملیات کړه، خو په روغتون کې د پورته یادې شوې نلکۍ د نشتوالي له کبله زه دې ته اړ شوم، چې د عملیات په ترڅ کې داسې یوه نلکۍ جوړه کړم، چې ګېډې ته د خوراکي موادو د لېږد، همدا ډول د اړتیا په وخت کې د ګېډې د تشېدو او خالي ساتلو ځانګړتیا ولري او وکېدلی شي وړو کولمو ته هم د خوراکي موادو، درمل او یا اوبو د لېږدولو امکانات پکې وي، یانې یوه بله بېله نلکۍ هم ولري. دغه نلکۍ په ګېډه کې داسې پرېښودل شي، چې په اساني له ګېډې راونه لوېږي او د معدې عصاره هم له ګېډې نس ته دننه ورونه بهېږي، نو د

دغه موخي لپاره ما د میتیازو یو سوند (Urine catheter) چې دوه سوروي یې لرل، یاني یو د دې لپاره چې میتیازې له تشي واېستل شي، بله نلکۍ د تشي د مینځلو لپاره او د نلکۍ څوکې ته نږدې یې یو بالون (پوکنۍ) درلود، چې دغه نلکۍ د بالون په پړسولو سره په ګېډه کې په اسانۍ ځای پر ځای کېدلی شوی او له معدې نه یې د لوېدلو ګواښ نه وي، خو ما د دغه نلکي له منځه یوه بله وړه نلکۍ تېره کړه او بیا مې په وړو کولمو کې ځای پر ځای کړه، چې د دغه نلکۍ په مرسته اوبه، درمل او خوارکي مواد په اسانۍ سره وړو کولمو ته ولېږدول شي، معده تشه وساتي، د اړتیا په مهال معده ته د دوا او اوبو د لېږد امکانات ولري او د بالون په مرسته په معده کې دغه سوند یا نلکۍ سمه نصب شي. د دغه سوند په اړه له ځینو کمپنیو سره خبرې شوې دي، چې د دا ډول نلکۍ، چې څو سوروي، نلکۍ او بالون ولري جوړ شي، چې بیا په راغتونونو کې وکارول شي (انځور۱۰).

جراحي ډېر په زړه پورې مسلک دی، سړی هره ورځ له یوې نوې پېښې سره مخامخ کېږي. تېره اونۍ یانې د ۲۰۱۰ میلادي کال د دسمبر په پای کې مې یو بل نوی نوښت رامنځ ته کړ، چې په راتلونکي کې به د دغه نوښت په اړه هم نوي جراحي سامان آلات رامنځ ته شي، چې عملیات اسانه شي.

د اوردا په جراحي کې د وروستیو ۱۰ کلونو په بهیر کې د (Endovascular Aneurysm Repair) تخنیک (Endovascular Aortic Repair) کارول کېږي، چې د اوردا د چاودېدو او یا هم پراخېدنې (aneurysma) په اړه په دغه لوی شارګ

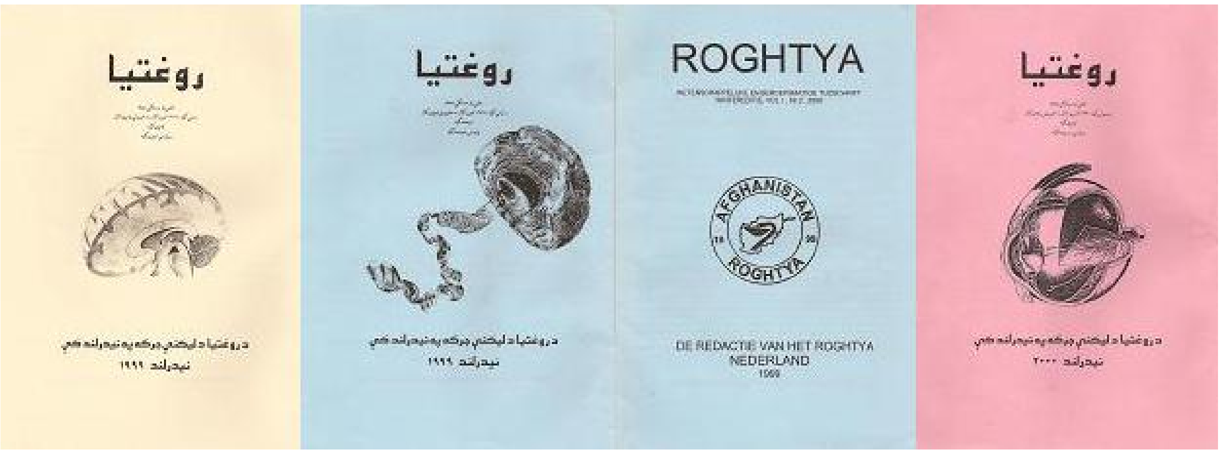
کې اېندوپروستېز یا د رګ داخلي پوښ د ورانه له سوررګیو له لارې ځای پر ځای کېږي، خو د دغه نوي عملیات یو له اخطلاتاتو څخه د دغه پوښ سوروې کېدل، ماتېدل او کږېدل دي، چې د خونرېزۍ او (endolaek) امکانات رامنځ ته کوې، چې د اوردا د چاودنې یا شړېدلو ګواښ ورسره مل وي، که ناروغ عملیات نشي، نو د مرګ له ګواښ سره مخامخ کېږي، خو په داسې حالت کې د بل عملیات تر سره کول هم څه اسانه کار نه دی، ځکه چې د عملیات په ترڅ کې باید اېندوپروستېز (endoprosthisis) له اوردا نه واېستل شي او پرځای یې د اوردا-بي فورکېشن پروستېزس (aortabifurcation prosthesis) ځای پر ځای شي، خو ګواښ دا دی، چې لومړنی اېندو پروستېز (endoprosthisis) په څه ډول له اوردا وباسل شي، ځکه چې دغه اېندوپروستېزس د وړو وسپنیزو ښکرکو په مرسته په اوردا کې بند وي. د دې لپاره، چې دغه ایندوپروستېزس په اساني سره له اوردا واېستل شي، نو ما د دغه پروسیجر لپاره د پلاستیکي پېچکاري نلکۍ وکاروله. لومړی مې د پېچکاري سر پرې کړ، بیا مې د اوردا اېندوپروستېز په بیاتي پرې کړ، نو بیا مې ایندوپروستېزس د پېچکاري له نلکۍ تېر کړ او ورو ورو مې تاوولا، چې سره راټول شي او په اسانۍ د پېچکاري په نلکۍ کې ځای شي، نو د دغه ساده مانور په مرسته مې د اوردا اېندوپروستېزس پرته له ستونزو له اوردا راوایسته او لېرې مې کړ. د اوردا دغه برخه مې د اوردا-بېفورکاشېن پروستېزس په مرسته ترمیم کړه، چې د عملیات پایله ډېره ښه وه. د دغه نوي مېتود په کارولو سره، د دې امکانات رامنځ ته شول، چې یو نوی سامان جوړ شي، چې له اوردا نه د ایندوپروستېزس د ایستلو پروسیجر اسانه کړي (انځور ۱۱).



پرته له دې مې د (Phlebology) په برخه کې په دوو روغتونونو کې د (VNUS) راديو ابلاسيون او د (EVLT) لايزر نوي تخنيکونه هم د لومړي ځل لپاره کارولي دي، چې د (UMCN) په روغتون کې مې د (Phlebology) د جراحي څانګه پرانيسته او د نوي اينډوونوز (endoveneus)تخنيکونو په توګه ناروغان عمليات کېږي.

پوښتنه: ډاکتر صيب تاسو په نيدرلند او نورو ملکونو کې د خپلو کارونو په اړه ډېر په زړه پورې مالومات وړاندي کړ، نو د افغانانو لپاره مو هم څه کړي او که نه؟

ګرانه وروره! زه ډېر وخته له افغانستانه وتلی يم، خو له خپلو خلکو، هېواد او ملي ارزښتونو سره مينه لرم. په ۱۹۹۹ ميلادي کال کې مو له يو شمېر نورو افغان ډاکترانو سره په نيدرلند کې د افغان ډاکترانو ټولنه جوړه کړه، چې د افغانستان په روغتيايي چارو کې جوت ګامونه واخيستل شي او بيا ما په خپلو امکاناتو د روغتيا په نامه يوه روغتيايي پوهنيزه مجله راوايستله، چې يو شمېر ګڼې يې د طالبانو په موده کې کابل ته هم رسېدلي وې او يو شمېر مجلې ما د هغه وخت د عامې روغتيا وزير ښاغلي ملامحمد عباس اخوند ته په يوه غونډه کې ډالۍ کړې وې، مګر له خواشيني سره بايد ياده شي، چې افغانان د ګډ کار حوصله او وسه نلري، نو دغه ټولنه هم وروسته له يو دوو کلونو تری تام شوه، چې زه يې د علمي برخي مسؤل وم، خو وروسته له يو دوو کلونو مې نور څه ترې وانه اورېدل، مګر سږ کال يانې د ۲۰۱۰ م کال په پای کې مې د افغانی ډاکترانو د ټولنې مشر په يوه غونډه کې ناڅاپي وليد، نو د هغه په وينا تر ننه پورې يې بيا کوم پوهنيز يا ټولنيز روغتيايي فعاليت نه دی تر سره کړی، خو وړانديز يې وکړ، چې يو څه بايد وشي، خو بيا مې ترې څه وانه اورېدل، دلته په نيدرلند کې خپرېدونکي د روغتيا مجلې انځور ته ځير شی (انځور ۱۲).



د روغتیا مجلې لګښت ډېر ؤ، د طالبانو په موده کې کابل ته هم رسېدلي وه او د اروپا او امریکا په ختیزپوهنه کې هم د درسي مواد په توګه کارول کېدله، خو له خواشیني سره باید یاده کړم، چې وروسته له درېیمې ګڼې د مواد د نشتوالي او اقتصادي ستونزو له کبله په ټپ ودرېدله.

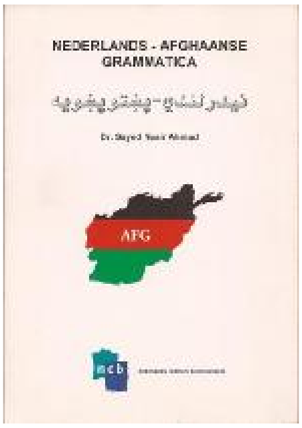
پوښتنه: تاسو د افغاني کلتوري ټولنې له مؤسسینو او اوسمهال یې مشر هم یاست، که د دغه ټولنې په اړه لږ مالومات راکړی، نو لوستونکو ته به په زړه پورې وي.

د ۲۰۰۰ میلادي کال د فبروري په ۱۵ نېټه، چې له افغانستانه د شوروی اتحاد د نظامی قوتونو د وتلو له نېټې سره سمون لري، نو له یو شمېر فرهنګي افغانانو سره مو په نیدرلند کې د افغاني کلتوري ټولنې بنسټ کېښود، چې د لسو کلونو په بهیر کې د دغه ټولنې په امکاناتو لږ تر لږه لس علمي کتابونه او په لسهاوو علمي سیمینارونه او تفریحي پروګرامونه جوړ شوي دي. افغاني کلتوري ټولنې د افغانستان د سیاسي ستونزو او ټولنیز کړکېچونو په موده کې د خپلو هېوادوالو او هېواد غږ پورته کړی او تر ټولو یې رسولی دی او د افغانستان د ستونزو په اړه اوس هم پوهنیز سیمینارونه جوړوي او پوهنیز کتابونه خپروي. باید یاده کړم، چې افغاني کلتوري ټولنه له نورو افغاني ټولنو سره په افغانستان او بهر کې ښې اړیکې ساتي او په کلتوري پروګرامونو کې ورسره یوځای فعالیت کوي او په غونډو کې یې ګډون کوي.

په دې هيله چې افغانان د ګډ کار وسه ومومندي او د افغانستان په اړه خپل مسؤليت تر سره کړي. بايد ياده کړم، چې د کتابونو د خپرولو، کنټرول او لېږد مسؤليت يې زما دی او د کتابونو په لګښت کې يې هم ما خپله ببله ونده اخيستې ده. په يو شمېر سيمينارونو کې مې وېناوې هم کړې دي او له نورو افغانانو سره مې ګډ د سيمينارونو چارې هم سمبال کړې دي (انځور ١٣).

پوښتنه: ډاکټر صيب تاسو ليکنې هم کوی، نو په پښتو مو هم ليکنې کړې دي او که نه؟

هو، زه نه دا چې په پښتوليکنې کوم، همدا ډول په دري، روسي، نيدرلندي او انګرېزي هم ګڼشمېر خپرې شوې ليکنې لرم او کله کله ټولنيزې ليکنې هم د افغانستان د ناخوالو په اړه کوم. د پښتو ژبې په برخه کې مې د نيدرلندي-پښتو پښوونې کتاب ليکلی دی، چې له ٢٠٠١ کاله څو ځلې خپور شوی دی، چې افغانان او نيدرلنديان يې د ژبې د زده کړې لپاره کاروي (انځور ١۴).



په ۲۰۰۱ م کال کې مې د افغان کډوالو لپاره د روغتیایي مرستو په برخه کې له یو شمېر نورو افغانانو سره په پښتو، دري او نیدرلندي سپاربښتلیکونه هم لیکلي او خپاره کړي مو دي، چې افغان کډوال مو وکولی شي د روغتیایي مرستو په اړه اړین مالومات ترې تر لاسه کړي او اوسمهال هم په یو شمېر د کډوالو په کمپونه کې له دغه سپاربښتلیکونو کار اخیستل کېږي (انځور ۱۵).

پرته له پورته یادو شویو فعالیتونو مې ګنشمېر نور کتابونه او لېکنې هم تر لاس لاندې دي، که خدای توفیق راکړ، نو انشا الله هغه پروګرامونه به هم سر ته ورسوم. اوسمهال مې هم یو شمېر لیکنې پای ته رسولي، چې په نیژدې راتلونکي کې به خپرې شي. په مسلکي برخه کې د (Professor A.D van der Vliet) سره ګډ د یوې بلې دوکتورا په یو څېړنیز کار بوخت یم، چې پایله به یې څه وي، نو اوس نه پوهېږم. د افغانستان د روغتیاپالنې لپاره هم یو پروګرام لرم، چې د وخت په موندلو سره به هرومر په هغه برخه کې هم کار پر مخ بوزم.

پوښتنه: څنګه تاسو د ۲۰۱۰ کال د نړی د غوره روغتیایي شخصیت په نامه یاد شوي یاست؟

ګرانه زه هم چنداني نه پوهېږم. زه هر کال ګنشمېر ملکونو ته سفر کوم، چې په نړیوالو علمي سیمینارونو او کنفرانسونو کې ګډون وکړم، نو سږ کال هم یو شمېر ملکونو ته تللی وم

او د انګلستان لندن او د سکاټلند ايدنبورګ ته مي هم علمی سفرونه لرل، نو دا چې د کمبريج دغه نړيوالي موسسې زما په اړه مالومات له کومه کړي زه هم نه پوهېږم.

داسې ويل کېږي چې په نړيواله کچه دوې موسسې دي، چې په نړۍ کې د اشخاصو په اړه څېړنه کوي، چې يوه موسسه، چې (ABI: American Biographical Institute) نومي او د امريکا په کارولاين ايالت کې فعاليت کوي او بله په انګلستان کې، چې د (International Biographical Centre: IBC) په نامه يادېږي، چې د انګلستان د (Cambridge) ښار کې د ژوندليکونو يو څېړنيزمرکز دی. دغه څېړنيز مرکز په نړۍ کې د ډاکترانو، ساينسپوهانو، سياستپوهانو او داسې نورو څانګپوهانو په اړه څېړنه تر سره کوي او هغه خلک، چې په خپل مسلک کې يې غوره کار کړی وي او فعاليت يې ټولنيز اغېز په سيمه او نړۍ کې ولري، نو په دغه برخه کې دغو اشخاصو ته يو لقب ورکول کېږي، نو د (IBC) د څېړنو پر بنسټ بې ناڅاپه زما نوم ته هم پام شوی، چې ما ته يې د ۲۰۱۰ ميلادي کال د نړۍ غوره روغتيايي څانګپوه لقب راکړی. بايد ياده کړم، چې دا وياړ زما لپاره ډېر غوره دی، خو دا يوازې زما لپاره نه، بلکې د ټولو افغانانو لپاره له وياړه ډکه پېښه ده او دغه برى د هغه دردېدلې ټولنې د زغم پايله ده، چې افغانستان نومېږي (انځور ۱۶).

LEADING HEALTH PROFESSIONALS
of the WORLD
2010

ډاکتر صیب! دغه ویاړ دې تاسو ته او موږ ټولو ته مبارک وي. که په پای کې څه غواړی خپلو هېوادوالو ته وواییی، نو مهرباني به موکړې وي!

ښاغلی عبدالله جانه! زه غواړم ستاسو د دغه مرکې په مرسته د افغانستان په ځوان نسل غږ وکړم، چې په افغانستان کې د تېرو څو لسیزو پېښو ته یو وار بیا سم ځیر شي او د افغانستان د ناخوالو په شالید کې دې خپل اند ته بدلون ورکړي. افغانستان د تېرو بې اتفاقیو، ماجرا جوییو او د ټبرونو د جنګولو په اور سره لمبه شو.

تېر نسلونه له بده مرغه، څوک په خلکیتوب، څوک په پرچمیتوب او څوک په جهاد کې نښتي دي، خو وخت ډېر اساس دی، لویدیزه نړیۍ د افغانستان له خپلمنځیو شخړو ناوړه ګټې پورته کوي، ورور په ورور وژنې، د هېواد په خلکو بمونه اوروي او د افغانانو د مړي کولو لومه یې ټولو ته اېښې ده.

باید له یاده ونه باسو، چې همدا انګرېز و، چې بېلابېل ټبرونه یې سره بېل کړل، د افغانستان په زړه یې د ډېورنډ کرښه تېره کړه او امریکا په خپل وار سره له روسانو سره ویتنام په دوو برخو ووېشه، شمالي او جنوبي کوریا یې جوړه کړه، سوسیالیستي او اسلامي یمن یې یو وخت رامنځ ته کړ. نن سبا عراق په وینو کې لمبوي، چې د سوني، شیعه او کور د په نامه یې په دریو برخو وېشلی او قومي، مذهبي او ایدیالوژیکي شخړې یې په هغوی کې رامنځ ته کړې دي.

په افغانستان کې هم همدا سناریو روانه ده، چې د افغانستان ځمکه بیا په شمال او جنوب ووېشي، د پښتون ټبر د طالب او القاعده په نامه وځپي، خو په شمال کې داسې خلک شته، چې ګومان کوي د افغانستان په ټوټې کېدو به ګټه وکړي، مګر له یاده مه وباسی، چې دغه واړه قومونه به د ایران، ازبکستان او یا نورو ملکونو د خولې خوراک شي، بیا به پرته له غلامي افغان ملت ته بل څه نه وي پاتي. اوسمهال افغاني لیډران د افغانستان له دغه وضیعته ګټه پورته کوي، خو د اخو ډب په وخت تر ټولو مخکې دغه لیډران یا کولاب، یا تورکیې،

يا مسکو او يا هم بل ملک ته وتښتي او له افغانستانه پښې سپکې کړي، نو پکار ده چې نوی نسل له دغو پېښو سمه پايله تر لاسه کړي او دافغانستان د ژغورنې لپاره لاسونه سره ورکړي او د افغان تر نامه لاندې په سوله کې ژوند وکړي، نو ستاسو نه مننه کوم، چې ما ته مو د دې فرصت مسائد کړ، چې د خپلو کړو وړو په اړه ستاسو سره وغږېږم او له هېوادوالو سره خپل نظريات شريک کړم.

وسلام

ستاسو نه هم ډېره مننه، چې زما سره مو مرکه وکړه.

www.esalat.org