افغان ډاکتر د ۲۰۱۰ کال د نړی غوره ځانګړوه ډاکتر ونومول شو

LEADING HEALTH PROFESSIONALS OF THE WORLD

مرکه کونکی: سید عبدالله ولي زی

د انګلستان د کمبریج (Cambridge) د بیوګرافي څېړنیز نړیوال مرکز، چې په نړۍ کې یو نامتو څېړنیز انستیتوت دی، هر کال د زرهاوو ډاکترانو، انجینیرانو او سیاستپوهانو د ژوند لیکونو څېړنه تر سره کوي او د هغوی په اړه ټولپوښتني 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 لېسې 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 بېلاروسیې د زراعت په اکاډمي

کې د هایدرومیلیارېشن په پوهنځي کې محصل ؤ، خو د خپلې خوښې سره سم یې د ل وړو زده کړو مسیر ته بدلون ورکړاو په ۱۹۸۷ میلادي کال کې د بېلاروسېې 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 ډیپلوم (Diploma With Honours) یا (Cum Laude) په کچه یې روغتیایي پوهنې پای ته ورسولې.

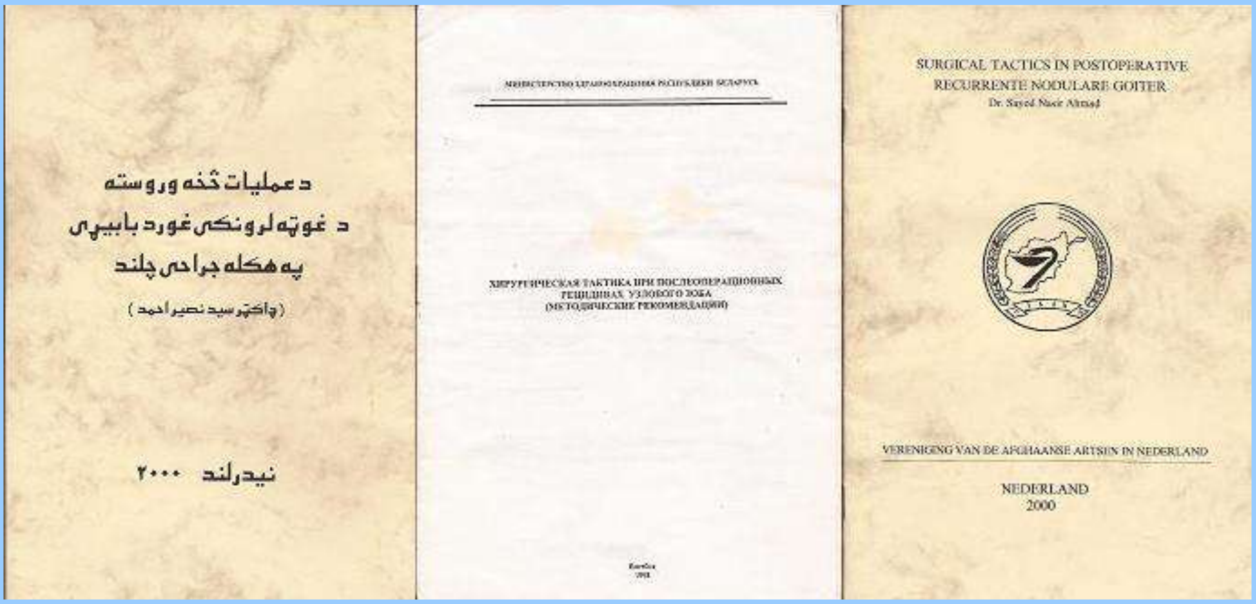
په ۱۹۹۳ میلادي کال د پوهنتون لخوا ورته د ځانګپوهنې امکانات جوړ شول او ډاکتر سید نصیر احمد وکولی شول، چې د جراحي په برخه کې ځانګپوهنه تر لاسه کړي، چې په ۱۹۹۷ میلادي کال کې یې د ځانګپوهنې پروګرام هم پای ته ورساوه.

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

د علمي څېړنو په ترڅ کې ډاکتر نصیر وکولی شول، چې د کلینیکي څېړنې تر څنګ دوه نوي نوښتونه د جاغور ناروغي 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).

ډاکټر نصیر وایي : کله چې ما په نیدرلند کې په کار پیل وکړ، نو د جاغور ناروغي د جراحي درملنې په برخه کې د نیدرلند له نامتو ځانګپوهانو سره، چې له هغوی څخه یو (Professor Dr. J. Kievit) دی، هم ولیدل او کله چې ما د هغوی لکچر واورېد، نو د جاغور د درملنې په اړه مو نظریات سره شریک کړل، خو یوه بله ورځ په یو علمي کانګرس کې بیا سره مخامخ شو، نو د جاغور د جراحي درملنې په اړه هر اړخیز وغږېدلو، خو کله چې ما خپله د جراحي تو ګه ورته تشریح کړه، نو دغه هالندي پروفیسر یې ډېر تر اغېز لاندې راغی او وروروسته بیا په یو جراحي عملي کار یا (Skills) کې مو ګډ دغه

توګه په هالند کې هم وکاروله، چې نن سبا دغه هالندی پروفیسر زما د جراحي توګه په خپلو عملیاتونو کې کاروي او نورو جراحانو ته یې سپارښت کوي، زه یې هم ګنشمېر جراحانو ته ورپېژندلی یم او په ویاړ وایي، چې دغه توګه یې زما څخه زده کړې ده. باید یاده کړم چې د جاغور د جراحي درملني د پوهنیزې څېړنې په برخه کې د بېلاروسېې هېواد په کچه د جاغور په جراحي درملنه کې له د ۱۹۹۸م کاله راپېښخوا زما سپارښتلیک په ټولو جراحي کلینیکونو کې کارول کېږي، چې ما دغه سپارښتلیک پېنځو ته هم رااړولی دی (انځور ۳).



ډاکتر نصیر دخپلو نوښتونو او د جاغور د جراحي درملني په اړه بیا داسې څرګندوني 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) بېې کېږي او د غاړې یوه لویه عضله، چې (m. sternocleidomastoideus) نومېږي څنګ ته کېږي او سالمه پاتې کېږي . بیا د درقیي مرغړي بنی او یا کینه برخه له نورو پردو او نسجونو بېلېږي، چې وروستړه له دې د درقېې پورتنی څوکه له پردو او نسجونو پ اکېږي او بیا د مرغړي د پورتنی څوکې رګونه د (De Quervain) په توګه تړل او پرې کېږي، خو د نورو عملیاتونو په توپیر د درقېې مرغړي د ښکتنی برخې سوررګې (a. thyreoidea inferior) چې په غاړه کې د (Truncus thyreocervicalis) نه رابېلېږي او د اورې نه پورته د غاړې د سور رګې (a. carotis communis) تر شاه د درقېې غدې ته ورننوځي او وینه ورته ورکوي، نو د درقېې دغه ښکتنی سور رګی ، چې د

(a.Carotiscommunis) تر څنګ موندل کېږي او له چاپېریال 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 درقیې مرغړې ته نیژدې او دویم تار (ligature) له غدې نه د (1cm-1.5cm) په واټن کې ترې تړل کېږي، بیا نو (a. Thyreoidea inferior) په بیاتي پرې کېږي، خو هغه تار (ligature) چې د درقیې 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 ترڅ 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 ډېرې ستونزې رامنځ ته کېږي:

- کېدلی شي، وروسته له عملیاته د ناروغ ستونی بند شي او د ساه‌ن‌دې په ترڅ 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 ترڅ کې د دغه مرغړېو ژوبلېدل او یا هم ن اخاپه‌لېرې کول یوه بله ستونزه رامنځ ته کوي،

چې په وينه کې د کلسيوم د کچې له ټيټوالي 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 يا د هنجرې له بندېدو سره د ناروغ سا ودرېږي او د مرګ له ګواښ سره مخامخ شي، چې په داسې حالت کې بايد ناروغ ته ژر تر ژره د کلسيوم درمل ورولګول شي.

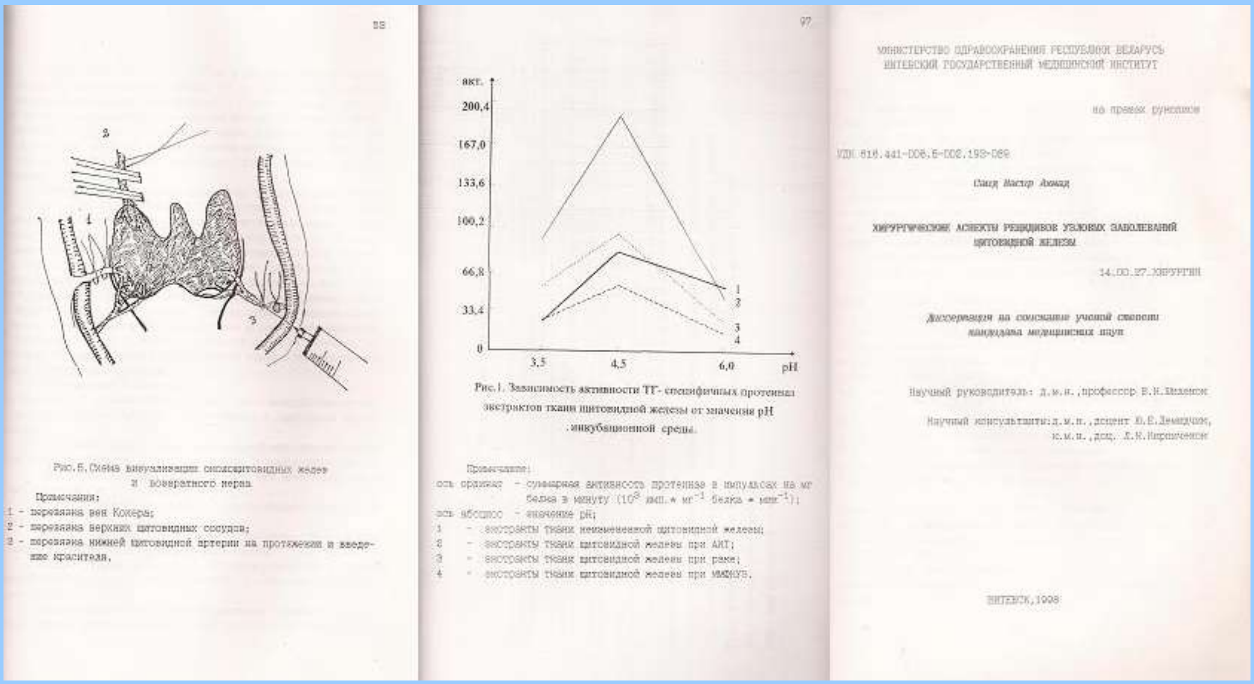
د درقيې په جراحي درملنه کې پورتنۍ توګه د يو شمېر نورو نوښتونو په ترڅ کې نوره هم پسې دقيقه شوه، نو موږ د لومړي ځل لپاره په نړۍ کې د عمليات په ترڅ کې د درقېې غدې په ښکتنۍ سوررګې (a. Thyreoidea inferior) کې مو د (Indigocarmin) شين رنګې دوا (د پېچکارۍ په مرسته) وروشنله، چې د دغه پروسيجر په بهير کې د درقېې غده ټوله تکه شنه کېږي او د (parathyroid gland) مرغړې بې رنګه پاتې کېږي، چې د عمليات په بهير کې اسانه پېژندل کېږي، که چېرې دغه مرغړې ليرې هم شي، نو د (autotransplantation) امکانات يې شته او په (m. sternocleidomastoideus) کې يې اوتوترانسپلانتېشن (autotransplantation) تر سره کېږي او د کلسيوم او فاسفور کچه په وينه کې نورماله پاتې کېږي ، نو ناروغان د پورته يادو شويو ستونزو سره نه مخامخ کېږي.

د غدې د رنګولو په ترڅ کې د درقېې مرغړې تک شين رنګ اخلي او د رنګ شويو رګونو په منځ کې بې رنګه يا پيکه رنګه (Nervus Laryngeus Recurens) هم په ښه توګه پېژندل کېږي، چې د عمليات په ترڅ کې د دغه عصب د ژوبل ليدو او پرېکېدو مخنيوی هم کېږي او دغه توګه بې عمليات کې نور سهولتونه هم رامنځ ته کوي.

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

دويم پاتنت مو د درقېې غدې د ناروغيو د توپيريز تشخيص په اړه د دويم نوښت لپاره راکړل شوی دی ، چې د جاغور (struma)، د درقېې التهابي ناروغي (autoimmunthyroiditis) او د درقېې ناسور (Thyreoid carcinoma) د موندلو او توپير توګه ده . موږ وکولی شوی د درقېې غدې په انساجو کې دا جوته کړو، چې د درقېې غدې ناروغيو په بهير کې د دغه مرغړې د (proteolytic) سيستم په فعاليت کې بدلون راځي، چې د جاغور په ناروغي کې يې فعاليت کمېږي، د (autoimmunthyreoiditis) په ناروغي کې د پروتېوليتيک سيستم فعاليت دوه چنده

کېږي او په ناسور (Thyroid carcinoma) کې يې د (proteolytic) سيستم نسبي پياوړتيا تر سترګو کېږي، چې دغه څېړنې د جاغور د ناسور په تشخيص او سمه درملنه کې يوه نوې پاڼه پرانيستله، نو ځکه موږ هم يو بل پاتنت تر لاس کړ (انځور۴).



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

زه د ۱۹۹۸ ميلادي کال د مې په مياشت کې نيدرلند ته راغلی يم، لومړي درې کاله مې په کمپونو کې تېر کړل، د کمپونو ژوند بيا بېله کيسه ده، چې اوس يې اړتيا نه وينم . په کمپ کې مې نيدرلندي ژبه زده کړه، لومړي دوه کاله مې د پاتې کېدو ويزه 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 آزموينه تر سره کړه او د نيدرلندي ژبې ډيپلوم مې تر لاسه کړ . وروسته له دوو کلونو مې موقتي ويزه واخيسته، چې بيا مې د يو بل کلل په ترڅ کې د مسلکي کار اجازه نه لرله، خو وروسته له دغه ستونزو مې د اوتريخت ښار په روغتيايي پوهنتون کې د ستاژ د پيلېدو اجازه واخيسته او د نيدرل ړند په بېلابېلو روغتو نونو کې مې د ستاژ يوه څو مياشتني موده تېره کړه، چې وروسته له ستاژه مې نېدرلندي روغتيايي ډيپلوم تر لاسه کړ او د ۲۰۰۳ ميلادي 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 کلوه ډېر خوښ وم، په دغه موده کې مې د ځوانو ډاکترانو لپاره يو کتاب و ليکه، چې دغه کتاب د هغو ډاکترانو لپاره دی ، چې غواړي د جراحي اساسات او د (bypass) باپپاس 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 څانګپوهنې لپاره د عمومي جراحي څانګې ته ولاړم، نو وروسته له دې مې د عمومي جراحي د (vascular surgery) په څانګه 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 راجستو تر لاسه کړ او اوسمهال د

نایمېخن (Nijmegen) ښار د نایمېخن د پوهنتون د روغتیایي مرکز په روغتون (UMCN (University Medical Center of Nijmegen کې د (VascularSurgeon) په توګه کار کوم.

په روغتیایي چارو کې مې، دلته په نیدرلند کې هم ګڼشمېر نوښتونه رامنځ ته کړي او یا مې نوي میتودونه په یو او بل روغتون کې پلي کړي دي . په آمستردام کې مې د (Vaso view) مډرن تخنیک پلی کړ او یو شمېر ځوان ډاکتران مې د دغه نوي میتود لپاره وروزل.

په (Den Haag) کې مې د (elephantiasis) پیل اندامي ناروغي په برخه کې د (Charles) عملیات ته بدلون ورکړ ، چې د لومړي ځل لپاره مې د دغه عملیات لپاره د لوڅو زخمونو د درملني یوه نوې توګه، چې د (Vacuum Assisted Closer (System VAC په نوم یادېږي وکاروله او د پوستکي د (split skin graft) له ترانسپلانتېشنه مې وروسته له پنځو ورځو بیا د (VAC) سېستم د پنځو ورځو لپاره وکاراوه (انځور ۶).

وروسته له پنځو ور ځو مې بیا د لیفاوي ترشحاتو د زبېښلو لپاره بیا هم د (VAC) سیستم څخه کار واخیست (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 نیدرلند 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 یو ډېر ستونزمن ناروغ له بل روغتونه راولېږل شو، چې دغه

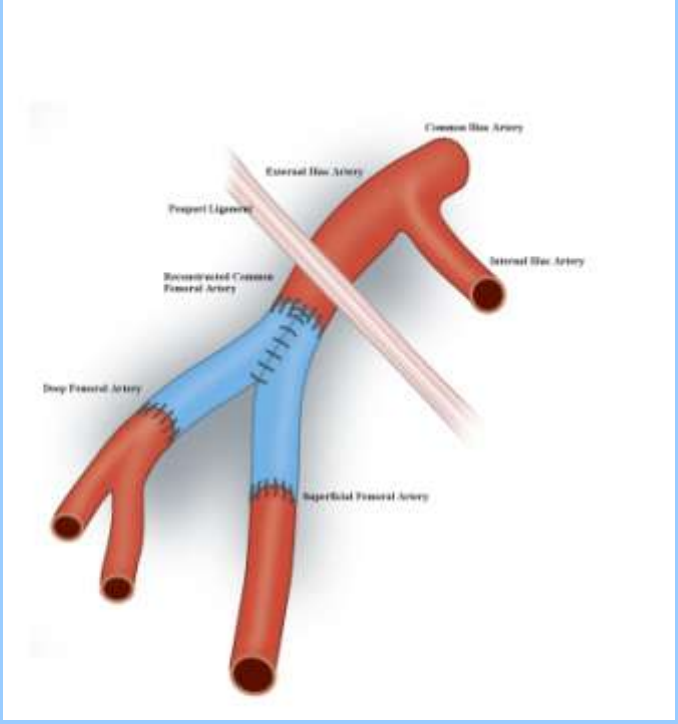
ناروغ لږ تر لږه ۵ ځله عمليات شوی ؤ او هر عمليات يې له انتاني اختلاطاتو سره مل عمليات ؤ. دا ځل دغه ناروغ د (infected aortabifemoral prosthesis) اوردا پروستيز انتاني التهاب او له زړو زخمونو د خونرېزي په اړه موږ ته رااستول شوی ؤ. هغه څوک چې مسلکي دي، نو د دغه حالت په ډېرو ښه پوهېږي، چې دا څه ډول يو حالت دی، کله کله خلک دغه حالت د جراحانو د وېرې پيريان هم يادوي!

د روغتياپالنې 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 پېخندا 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 يوائينی چانس د دغه ناروغ لپاره دی. که عمليات يې کړو، نو د عمليات په نوځ کې بې د مړينې چانس تر ۶۰ ٪ دی، خو که اوس بيا خونريزي ورته پيدا شوه، نو بيا يې هېڅکله 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 کېږي او د (bifurcation)، چې پتلانه ورته وي، په بڼه ګنډل کېږي او بيا د هغه په مرسته اوردا (aorta) د ورنونو له سوررګو يا شيريانونو(a. femoralis) سره نښلول کېږي، چې پښو ته وينه ورسېږي.

زما وړانديز دا ؤ، چې د عمليات لپاره د يوې پښې دوه شين رګي، ياني د ورانه سطحي شين رګی (Vena Femoralis Superficialis) او تر پوستکې لاندې د پښې اوږد شين رګی (Vena Saphena Magna-VSM) وکارول شي، چې د (VFS) په مرسته به لومړی اوردا (aorta) د کيڼ ورانه له سور رګي (Ateria Femoralis Communis Sinistra) سره او بيا به د (VSM) په مرسته له هغه نه ښي پښې ته رګ وروغزو ياني (Crossover) به تر سره کړو او د ښی پښې ښکتنې برخې ته به بيا د ښي پښې شين رګی (VSM) ورواچو (انځور ۸).

وروسته له دي چي زه له ناروغ سره وغږېدم او دعملیات امکانات او د ۶۰ ٪ مړیني ګواښ مي ورته تشریح کړ ل، نو ناروغ بیا هم موافقه وکړه. موږ پوهېدلو، چي پرته له عملیاته یي د مړیني ګواښ ۱۰۰ ٪ ؤ. وروسته له دي مي ناروغ عملیات کړ او د دولسو ساعتون و په اوږدو کي ټول عملیات تر سره شو او دا دي دغ ه ناروغ یو کال کېږي، چي ژوندی دی او نورماله ژوند لري.



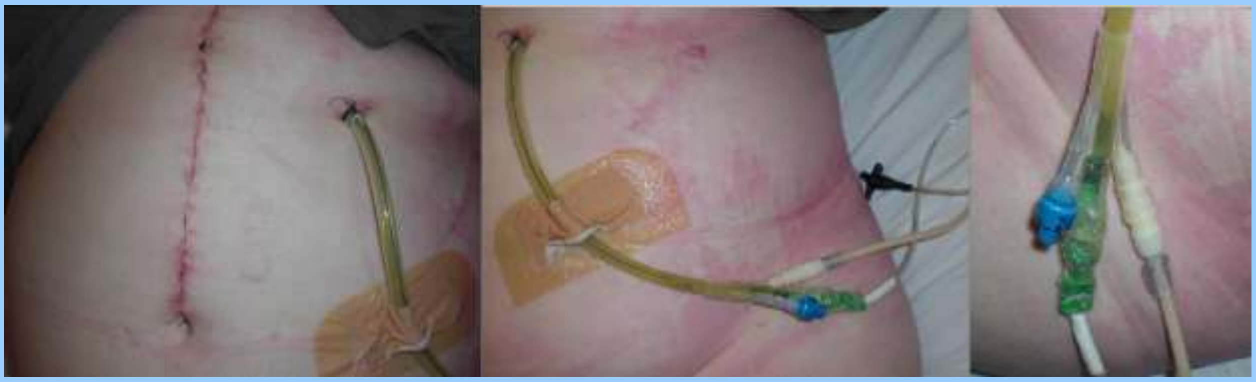
همدا ډول د انتاني پرابلمونو په اړه د بېړنیز عملیات په بڼه مي د لومړي ځل لپاره د پښو اوږد شین رګی د Inguinal Vascular) (Reconstruction لپاره وکاروه. د دغه عملیات لپاره مي د پښي اوږد شین رګی (Vena Saphena Magna) د (Venous bifurcation graft) په بڼه جوړ کړ او بیا مي د Inguinal) (reconstruction Vascular تر سره کړ، چي دغه د شین رګي پرتاګه ته ورته بایپاس یا ګرافت) Venous (bifurcation graft، چي د (Arteria Iliaca Externa) او د ورانه د سوررګي (A. Femoralis communis) له دوو څانګو یاني) A. (superficialis Femoralis او (A. Femoralis profund) سره نښلول شوی او پښو ته وینه رسوي . د دغه نوښت په مرسته د انتاني زخمونو په حالت کي یو بېړنیز بڼه بدیل دی، چي د (Inguinal Vascular) سیمي د رګونو بیارغاونه) Vascular (reconstruction پري تر سره شي (انځور ۹).

ما په نیدرلند کې نور هم څو نوي عملیاتونه تر سره کړي او نوي نوښتونه مې رامنځ ته کړي، چې په نړیوا لو 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 پرېږدې. د دغه نلکۍ له لارې بیا خوراکي مواد ګېډې ته ولېږدوي، خو له تخنیکي پرمختګونو سره په روغ تیا 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 ډوډۍ 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 پیرېټونیتیس (Peritonitis) هم ورته ویل کیږي رامنځ ته کیږي، چې د ناروغ ژوند د مرګ له ګواښه سره مخامخ کوي.

د داسې یو بېړنیز حالت لپاره د نوي عملیات اړتیا رامنځ ته کیږي، ن و 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 بربښي، چې د دغه ټولو اړت یاوو 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 پیریتونیتیس په حالت کې د (Gastrotomy) د اخطلات په اړه عملیات کړه، خو په روغتون کې د پورته یادې شوې نلکۍ د نشتوالي له کبله زه د ې 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 ېکې 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 بهیږي، نو د دغه موخې لپاره ما د میتیازو   یو سوند (Urine catheter) چې دوه سو روي یې لول، یانې یو د دې لپا ره چې میتیاز ې له تشي وابېستل 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 نلکې 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 اړتيا په مهال معده ته د دوا او اوبو د لېږد امکانات ولري او د بالون په مرسته په معده کې دغه سوند يا نلکۍ سمه نصب شي . د دغه سوند په اړه له ځينو کمپنيو سره خبرې شوې دي، چې د دا ډول نلکۍ، چې څو سوروي، نلکۍ او بال ون ولري جوړ شي، چې بيا په راغتونونو کې وکارول شي (انځور ۱۰).



جراحي ډېر په زړه پورې مسلک دی، سرى هره ورځ له يوې نوې پېښې سره مخامخ کېږي. تېره اونۍ يانې د ۲۰۱۰ ميلادي کال د دسمبر په پای کې مې يو 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 عمليات اسانه شي.

د اوردا په جراحي کې د وروستيو ۱۰ کلونو په بهير کې د Endovascular ((Aneurysm Repair تخنيک (Endovascular Aortic Repair) کارول کېږي، چې د اوردا د چاودېدو او يا هم پراخېدنې (aneurysma) په اړه په دغه لوی شارګ کې اېندوپروسټېز يا د رګ داخلي پوښ د ورانه له سوررګيو له لارې ځای پر ځای کېږي، خو د دغه نوي عمليات پوه له اخطلاتاتو څخه د دغه پوښ سوروې کېدل، ماتېدل او کړېدل دي، چې د خونرېزې او (endolaek) امکانات رامنځ ته کوې، چې د اوردا د چاودنې يا شړېدلو ګواښ ورسره مل وي، که ناروغ عمليات نشي، نو د مرګ له ګواښ سره مخامخ کېږي، خو په داسې حالت کې د بل عمليات تر سره کول هم څه اسانه کار نه دی، ځکه چې د عمليات په ترڅ کې بايد اېندوپرو سټېز (endoprosthisis) له اوردا نه واېستل شي او پرځای يې د اوردا- بي فورکېشن پرو سټېزس (aortabifurcation prosthesis) ځای پر ځای شي، خو ګواښ دا دی، چې لومړنی اېندو پرو سټېز (endoprosthisis) په څه ډول له اوردا وباسل شي ، ځکه چې دغه اېندوپرو سټېزس د وړو وسپنېزو ښکرکو په مرسته په اوردا کې بند وي. د دې لپاره، چې دغه اېندوپرو سټېزس په اسانې سره له اوردا واېستل شي، نو ما د دغه پروسې جر لپاره د پلاستيکي پېچکاري نلکۍ وکاروله. لومړی مې د

پیچکاري سر پرې کړ، بیا مې د   اوردا اېندوپرو ستېز په بیاتي پرې کړ، نو بیا   مې اېندوپروستېزس د پیچکاري له نلکۍ تېر کړ او ورو ورو مې تاوولا، چې سره راټول شي او په اسانۍ د پیچکاري په نلکۍ کې ځای شي، نو د دغه ساده مانور په مرسته مې د اوردا اېندوپروستېزس پرته له ستونزو له اوردا راوایسته او لېږې مې کړ. د اوردا دغه برخه مې د اوردا-بېفورکاشېن پرو ستېزس په مرسته ترمیم کړ ه، چې د عملیات پایله ډېره ښه وه . د دغه نوي مېتود په کارولو سره، د دې امکانات رامنځ ته شو   ل، چې یو نوی سامان جوړ شي، چې له اوردا نه د اېندوپروستېزس د ایستلو پروسیجر اسانه کړي (انځور ۱۱).

پرته له دې مې د (Phlebology) په برخه کې په دوو روغتونونو کې د (VNUS) رادیو ابلاسیون او د (EVLT) لایزر نوي تخنیکونه هم د لومړي ځل لپاره   کارولي دي، چې د (UMCN) په روغتون کې مې   د (Phlebology) د جراحي څانګه پرانیسته او د نوي اېندوونوز (endoveneus) تخنیکونو په توګه ناروغان عملیات کېږي.

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

ګرانه وروره ! زه ډېر وخته   له افغانستانه وتلی یم، خو له خپ   لو خلکو، هېواد   او ملي ارزښتونو سره مینه لرم . په ۱۹۹۹ میلادي کال کې مو له یو شمېر نورو افغان ډاک ترانو سره په نیدرلند کې د افغان   ډاکترانو ټولنه جوړه کړه، چې د افغانستان په روغتیایي چ   ارو کې جوت ګامونه واخیستل شي او   بیا ما په خپلو امکاناتو د روغتیا په نامه یوه روغتیایي پوهنیزه مجله راوایستله، چې یو شمېر ګڼې   یې د طالبانو په موده کې کابل ته هم رسېدلي وې او یو شمېر مجلې ما د هغه وخت د عامې روغتیا وزیر ښاغلي ملا محمد عباس اخوند ته په یوه غونډه کې ډالۍ کړې   وې، مګر له خواشیني سره باید یاده شي، چې   افغانان د ګډ کار حوصله او وسه نلري، نو دغه ټولنه هم وروسته له یو دوو کلونو ترې تام شوه، چې زه یې د علمي برخې مسؤل وم، خو وروسته له یو   دوو کلونو مې نور څه ترې وانه اورېدل ، مګر سږ کال یانې د ۲۰۱۰ م کال په پای کې   مې د افغانی ډاکترانو د ټولنې مشر په یوه غونډه کې ناڅاپې ولید، نو د هغه په وینا تر ننه پورې یې بیا کوم پوهنیز یا ټولنیز روغتیایي

فعالیت نه دی تر سره کړی، خو وړاندیز یې وکړ، چې یو څه باید وشي، خو بیا مې ترې څه وانه اورېدل، دلته په نیدرلند کې خپرېدونکې د روغتیا مجلې ا نځور ته ځیر شی (انځور ۱۲).

د روغتیا مجلې لګښت ډېر ؤ، د طالبانو په مود ه کې کابل ته هم رسېدلې 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 روسانو د وتلو له نېټې سره سمون لري، نو له یو شمېر فرهنګي افغانانو سره مو په نیدرلند کې د افغا ني 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 تفرېحي پروګرامونه جوړ شوي دي . افغاني کلتوري ټولنې د افغانستان د سیاسي ستونزو او ټولن یز 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 هیله چې افغانان د ګډ کار وسه ومومي او د افغانستان په اړه خپل مسؤلیت تر سره کړي. باید یاده کړم، چې د کتابونو د خپرولو، کنټرول او لیږد مسؤلیت یې زما دی او د

کتابونو په لګښت کې يې هم ما خپله بې له ونډه اخيستي ده . په يو شمېر سيمينارونو کې مې ويناوې هم کړې دي او له نورو افغانانو سره مې ګډ د سيمينارونو چارې هم سمبال کړې دي (انځور ۱۳).

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

هو، زه نه دا چې په پښتو ليکنې 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 پښوېي کتاب ليکلی دی، چې له ۲۰۰۱ کاله څو ځلې خپور شوی دی ، چې افغانان او نيدرلنديان يې د ژبې د زده کړې لپاره کاروي (انځور ۱۴).

په ۲۰۰۱ م کال کې مې د افغان کډوالو لپاره د روغتيايي مرستو په برخه کې له يو شمېر نورو افغانانو سره په پښتو، دري او نيدرلندي سپاربښتليکونه هم ليکلي او خپاره کړي مو دي ، چې افغان کډوال مو وکولی شي د روغتيايي مرستو په اړه اړين مالوم ات ترې تر لاسه کړي او اوسمهال هم په يو شمېر د کډوالو په کمپونه کې له دغه سپاربښتليکونو کار اخيستل کېږي (انځور ۱۵).

پرته له پورته يادو شويو فعاليتونو مې ګڼشمېر نور کتابونه او ليکنې هم تر لاس لاندې دي، که خدای توفيق راکړ، نو انشا الله هغه

پروګرامونه به هم سر ته ورسوم . اوسمهال مې هم يو شمېر ليکنې پای ته رسولې ، چې په نيژدې راتلونکي کې به خپرې شي. په مسلکي برخه کې د (Professor A.D van der Vliet) سره ګډ د يوې بلې دوکتورا په يو څېړنيز کار بوخت يم، چې پايله به يې څه وي، نو اوس نه پوهېږم. د افغانستان د روغتياپالني لپاره هم يو پروګرام لرم، چې د وخت په موندلو سره به هرومرو په هغه برخه کې هم کار پر مخ بوزم.

پوښتنه: څنګه تاسو د ۲۰۱۰ کال د نړۍ د غوره روغتيايي شخصيت په نامه ياد شوي ياست؟

ګرانه زه هم چنداني نه پوهېږم . زه هر کال ګڼشمېر ملکونو ته سفر کوم، چې په نړيوالو علمي سيمينارونو او کنفرانسونو کې ګډون وکړم، نو سږ کال هم يو شمېر ملکونو ته تللی وم او د انګلستان لندن او د سکاتلند ايدنبورګ ته مې هم علمي سفرونه لرل، نو دا چې د کمبريج دغه نړ ېوالې موسسې زما په اړه مالومات له کومه کړي زه هم نه پوهېږم.

LEADING HEALTH PROFESSIONALS
of the WORLD
2010

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) نومې او د امريکا په کارولآين ايالت کې فعاليت کوي او بله په انګلستان کې، چې د (International Biographical Centre: IBC) په نا مه يادېږي، چې د انګلستان د (Cambridge) ښار کې د ژونديليکونو يو څېړنيز مرکز دی. دغه څېړنيز مرکز په نړۍ کې د ډاکترانو، ساينسپوهانو، سياستپوهانو او داسې نورو ځانګپوهانو 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 يې ناڅاپه زما نوم ته هم پام شوی، چې ما ته يې د ۲۰۱۰ ميلادي کال د نړۍ غوره روغتيايي ځانګپوه لقب راکړی. بايې ياده کړم، چې دا وياړ زما لپاره ډېر غوره دی، خو دا يوازې زما لپاره نه، بلکې د ټولو افغانانو لپاره له وياړه ډکه پېښنه ده او دغه برى د ه غه دردېدلې ټولنې د زغم پايله ده ، چې افغانستان نومېږي (انځور ۱۶).

ډاکتر صیب! دغه ویاړ دې تاسو ته او موږ ټولو ته مبارک وي. که په پای کې څه غواړی خپلو هېوادوالو ته ووایی، 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 خلک یتوب، څوک په پرچم یتوب او څوک په جهاد کې نښتي دي، خو وخت ډېر اساس دی، لویدیزه نړۍ د افغانستان له خپلمنځیو شخړو ناوړه ګټې پورته کوي، ورور په ورور وژني ، د هېواد په خلکو بمونه اوروي او د افغانانو د مري 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 ډ پورنډ کرښه تېره کړه او امریکا په خپل وار سره له روسانو سره ویتنام په دوو برخو ووېشه، شمالي او جنوبي کوریا یې جوړه کړه، سوسیال یستي او اسلامي یمن یې یو وخت رامنځ ته کړ. نن سبا عراق په وینو کې لمبوي، چې د سوني، شیعه او کورد 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 پاتې . 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، یا مسکو او یا هم بل ملک ته وتښتي او له افغانستانه پښې سپکې کړي، نو پکار ده چې نوی نسل له دغو پېښو سمه پایله 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 ست اسو سره وغږېږم او له هېوادوالو سره خپل نظریات شریک کړم.

وسلام

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