



نشر هستی | یک جراح خاطرات



راوی: دکتر طب بسم الله شیوامل
نویسنده: قدوس زریر

نشر هستی

(خاطرات یک جراح)

راوی: پوهندوی دوکتور طب بسم الله شیوامل (MD,Ph.D)

نویسنده: قدوس زیر

شناسنامهء کتاب:

عنوان: نشتر هستی (خاطرات یک جراح)

راوی: پوهندوی دوکتور طب بسم الله شیوامل (MD,Ph.D)

نویسنده: قدوس زریر

ویراستار و صفحه آرا: قاسم آسمایی

چاپ نخست: بهار ۱۴۰۲

پخش دیجیتال: انتشارات راه پرچم می ۲۰۲۵

شمار صفحات: ۳۹۰

تیراژ: ۵۰۰ جلد

Life giving scalpel

A Surgeon's memories

Narrator: Dr.med.Besmellah Shewamal

Writer: Koudous Zarir

فهرست

سخن نویسنده	أ
قسمت اول خاطره‌های از میهن (۱۳۵۸ - ۱۳۷۲)	۱
پیش‌آغاز	۳
پیش‌زمینه	۷
آغاز راه	۱۱
ماموریت پغمان	۲۰
تشبث‌های نخستین	۲۶
در تداوم تشبث	۳۴
گیرایی استاد	۴۱
دعوی قضایی	۴۷
ثمر صبر	۵۰
اعتصاب	۵۵
سفر قندز	۵۹
اپندکس عروس	۶۹
جراحی در نوای موسیقی	۸۰
سفر هرات	۸۳
ضربه گاو	۹۴
رقابت سالم	۱۰۰
خشونت خانگی	۱۰۶
پینکی	۱۱۲

۱۱۵.....	ارادت
۱۲۱.....	"ايشو"
۱۲۵.....	ماموريت اصلاح
۱۲۹.....	نوآوری
۱۳۵.....	مدیریت
۱۳۷.....	برای جراح، شاه و گدا یکیست
۱۴۰.....	ممثل کراحت
۱۴۵.....	نان سیلو
۱۴۷.....	راکت کور
۱۵۲.....	سفر قندهار
۱۶۱.....	آموزش حین عملیات
۱۶۶.....	اپنדיست با یک بخیه
۱۶۸.....	سفر جلال آباد
۱۸۸.....	جریحه پانقراس
۱۹۲.....	درگیر تب
۱۹۶.....	تکیه بر کردانی
۲۰۲.....	نوری در امتداد سایه
۲۱۰.....	کودکان جنگ
۲۱۷.....	چندین طلوع و غروب در عملیات خانه
۲۲۹.....	در بند تلاطم
۲۳۹.....	ترک میهن

قسمت دوم خاطره‌های از ایام هجرت (۱۳۷۲ الی زمان حال).....	۲۴۴
دور از میهن.....	۲۴۶
ایستگاه اخیر.....	۲۵۲
تجارب نو در مهاجرت.....	۲۵۷
کنفرانس اولم (Ulm).....	۲۶۳
آموزش توقف نمی‌یابد.....	۲۶۵
میتود جدید.....	۲۶۹
رفع حسرت.....	۲۷۴
قلم در حمایت نشتر.....	۲۸۰
دانش ستیزی.....	۲۸۳
یاران قدیم.....	۲۸۷
تداوم اهتمام.....	۲۹۳
گسترش همکاری.....	۲۹۵
ترجمه "شوارتز".....	۳۰۲
رایحهء گل لاله.....	۳۰۶
انکولوژی.....	۳۱۰
رونمایی از کتاب «شوارتز».....	۳۱۲
کتاب دیگری در وضعیت دیگری.....	۳۱۵
دیدار پرثمر.....	۳۲۳
باز هوس هوای میهن.....	۳۲۶
خاطره‌ای که در حافظه ام نبود.....	۳۳۱

۳۳۳..... «کم ما و کرم شما»

۳۴۱..... توشه راه

۳۴۴..... قسمت سوم دیدگاه همکاران

۳۷۹..... سخن پایانی

سخن نویسنده

به دیاری که این قلم عزم سفر دارد دیار خاطرات است، اما پیش از آن اشاره خیلی کوتاهی به خاطره‌نگاری.

خاطره‌نگاری را بیان خلاق سرگذشت نامند. هر انسان گذشته‌ای دارد؛ خوب یا خراب. اگر فرصت دست دهد و شانس یاری رساند زندگی مسیری را می‌پیماید که مروری به عقب در دهه ششم و هفتمش رنج نمی‌آفریند و برآیند نشاط‌آفرینی به خورد خاطر می‌بخشد، برآیند که محیط ارزیابی رضایت‌مندانه‌ای از گذشته را در پیرامون افکار شکل می‌دهد. در آن صورت می‌توان مدعی شد که "زندگی بی معنای نداشته‌ام". اگر رنگ‌های کریه روی منظره زندگی نقش ببندند، بخت بدی کرده است و معنی زندگی زیر سوال می‌رود. اما خوبی یا خرابی گذشته‌ها نمی‌تواند معیار نگارش خاطره قرار گیرد. در هر دو حالت باید نوشت تا یادواره‌ای برجا گذاشت. مهم اینست که خط اعتدال رها نگردد تا روال تصویر واقعیات به سمت انحراف نرود. خاطره، داستان و پرداخته تخیلات نیست، نباید آنقدر آرایش یابد و هیجان انگیزد که وجد بیافریند یا آنقدر بد تمثیل شود که اشک بریزاند. در یک کلام واقعیت را باید نوشت. تنها گزینشی که در این راستا وجود دارد سبک آن است. خاطره را می‌شود به زبان ساده - زبان عامیانه و رایج روزمره با رعایت دستور درست نویسی فورمول‌بندی کرد یا به زبان ادبی و بلند، یعنی به هر منوالی که نویسنده در حین نوشتن احساس راحتی نماید.

رواست فهمید که برای چه این مقدمه بافی؟ و پاسخ نیز ساده است: آنچه در برگه‌های آتیه این دفتر پیش کش می‌گردد، مجموعه‌ای از خاطره‌ها را در محتوی می‌گنجانند، نه خاطره‌های نویسنده بلکه قول‌های از سرگذشت یک دوست.

روزی در میانه فصل نخست سال روان (۲۰۲۳) دوست ارزشمندم دکتور بسم‌الله شیوامل تلفونی خواست بداند، مشغول چه کاری هستم؟ گفتم، در کنار سرگردانی‌های متداول روزگار قصد دارم رمانی بنویسم. تا آن زمان رمان دیگری را به اتمام رسانده برای ویراستاری و چاپ فرستاده بودم. در ادامه صحبت بیان داشت، می‌خواهد خاطرات شغلی اش را جمع‌آوری و در کتابی به چاپ رساند؛ اما مشغولیت‌های وظیفوی و اجتماعی فرصت نمی‌دهند، و پرسید، می‌توانم آن را بنویسم؟ فکر کردم، خوب به نگارش رمان بعدی هنوز نپرداخته‌ام، پس مقداری وقت را وقف تحریر خاطرات دوستم می‌سازم و پذیرفتم.

با دکتور شیوامل سال‌ها پیش در دیداری در یکی از شهرهای آلمان آشنایی یافتیم و در تداوم زمان دوستان خوبی شدیم. واقعاً آدم مرتب، خوش‌گفتار، خبیر و با فرهنگ. آگاهی داشتم که او جراح بیمارستان وزیراکبرخان بود و در آلمان نیز به اجرای حرفه اش ادامه می‌داد اما جراحی و ویژگی‌های زندگی یک جراح هیچگاه بنابر تفاوت مسلک موضوع بحث ما قرار نگرفت. مسلماً می‌دانستم که عمل جراحی به نجات زندگی انسان از مرگ می‌انجامد و از اهمیت حیاتی برخوردار است، اما همه اش روی یک میز در یک اتاق صورت می‌پذیرد، پس ممکن است از آن با تفصیل تصویری ارائه کرد که توجه و دلچسپی خواننده را جلب نماید؟ به همین علت، پیشنهادش در واقع کنجکاوای ام را برانگیخت.

نخستین یادداشت‌های دکتور شیوامل، حکایت‌های از دوران کودکی و نوجوانی او داشتند که بدون تردید جلب توجه می‌نمودند. بویژه رهیایی اتفاقی پسری از خانواده تهیدست به یکی از دبیرستان‌های نخبه شهر در جامعه‌ای پر

از تضادهای اجتماعی شدید، رویدادی بود که هر روز اتفاق نمی افتاد. بعد او توانست استعدادش را به کار اندازد، از همقطاران اعیانی سبقت جوید و به مدارج منظور نایل آید.

ادامه یادداشت‌ها، زحمت‌ها و تلاش‌ها دکتور شیوامل را برای جراح شدن به روایت می گرفت که عزم و اراده راسخش را در جهت دستیابی به هدف بازگو می کرد. او سرانجام جراح شد، جراح متخصص و ماهری که بر حرفه اش تسلط کامل یافت.

وقتی یادداشت‌های بخش کار عملی وی را می خواندم، متیقن گردیدم که جراحی خیلی گسترده تر از آنست که در چهاردیوار یک اتاق محصورش سازیم. هرگاه نشتر جراحی بطنی را پاره می کند، در حقیقت سرنوشتی را رقم می زند. اگر لحظات آغازین پیدایش درد، ترک محل زیست یا کار به وسیله مریض، معاینات، تشخیص، عمل جراحی، مراقبت ویژه، مقطع بازگشت سلامتی و مرخصی از بیمارستان را به عنوان مجموعه ای در یک فرایند ببنداریم، جراحی را طریقتی می یابیم که اجرایش به مریض و جراح در یک مکان خلاصه نمی گردد. جمعیتی متشکل از مریض و بستگانش با دنیایی از نگرانی و تیمی از منسوبان پزشکی با هدف نجات به حرکت می آیند. در محور این سامان، جراح قرار می گیرد که سرنوشت یک انسان را در دست دارد.

در پایان خوانش یادداشت‌ها و به این ترتیب نگارش دفتر خاطرات دکتور شیوامل، کنجکاوای ام پاسخ روشن یافت. بلی، زندگی کاری یک جراح آنهم در شرایط بغرنج کشور ما خود دیوانی از خاطرات است.

حوادثی که در این دفتر بازتاب یافته اند سرگذشت واقعی یک جراح مجرب میهن ما را بیان می دارند که خوانش آن مطمئناً برای طبیبان جوان کشور سودمند خواهد بود.

بخش اول

خاطره‌های از میهن

(۱۳۵۸ - ۱۳۷۲)

پیش‌آغاز

پایان هر شغل بازنشستگیست؛ مجالی برای نفس راحت و قدری استراحت از پی سال‌های طولانی خدمت. و من حالا به چنین اقبالی دست یافته‌ام. دیگر تابع پلان رسمی کار روزانه، هفته‌گانه یا ماهانه نیستم، صبحانه را نیمه‌رها کرده بسوی موتر نمی‌شتابم، در سپیده‌دم، وسط شب یا در تعطیلات آخر هفته به صورت فوق‌العاده به بیمارستان فراخوانده نمی‌شوم، در فراغت کامل بسر می‌برم، هر زمانی دلم خواست می‌خوابم، برمی‌خیزم، بدون سراسیمگی غذا می‌خورم و به مسئولیت‌های خانوادگی و امور اجتماعی به نحو بهتر رسیدگی می‌کنم، به عبارت دیگر از مزایای بازنشستگی به خوبی بهره‌مندم. هنگامی که گواهینامه بازنشستگی را دریافت‌م همکارانم حین تودیع رسمی بیان داشتند:

«حقا که مستحق و شایسته استراحت هستی.»

اما شایستگی ام به طبابت تا اکنون که مغزم فعال، قلبم در تپش و پاهایم در گردش‌اند، نمی‌گذارد تصمیم به قطع پیوند با این حرفه گیرم. هنوز هم هر از گاهی جامه سفید می‌پوشم و به سراغ بیماران در بیمارستان می‌روم. هنوز هم با اشتیاق تمام به درمان بیماران ادامه می‌دهم. اما حالا دیگر نه بر مبنای پیمان و میثاق، نه از روی عهده‌داری و الزام و نه زیر فشار و استرس کار، بلکه برحسب رغبت و رضا و طبق برنامهء دلخواه.

هرباری که به چهره بشاش بیمار سلامت یافته نظر می‌افکنم و غبار اندوه

روزهای پیشین را از چهره اش محذوف می‌بینم، شوقم برای ادامه آنچه که انجام می‌دهم، دوچندان می‌گردد.

به قول معروف، جراح دوبار می‌میرد؛ یک بار اگر دستش بلرزد و بعد اگر وقتش برسد. من تا هنگامی که از سعادت ثبات دست برخوردارم، در پیگیری حرفه ام تغافل نخواهم کرد.

از سویی این واقعیت مسلم را نیز از نظر دور نمی‌دارم که کار و مشغولیت سالم ورزشی را نگه می‌دارد و ورزشی متضمن سلامت فکری و جسمی انسان است. به قول مولانا:

تن زنده والا به ورزشی است
که ورزشی مایه زندگی است

بایز رفت و فصل آخر سال، فصل سرما فرارسید و نخستین دانه‌های بلورین برف آرام آرام سمت زمین در پیش گرفت. به سخن شاعر:

زمین عروس شد و آسمان به حرف آمد
چه شادباشی از این خوبتر که برف آمد

کنار پنجره اتاق نشیمن ایستاده به منظره زیبای رنگ عوض کردن کوچه مان چشم دوخته بودم. دقایقی نگذشت که کوچه‌ی بور تغییر شکل داد و نمای سفید اختیار کرد. در حالی که مجذوب نمایش خوش منظر طبیعت شدم، در فکر فرو رفتم و به گذشته‌ها و دوران نوجوانی اندیشیدم. خیال پردازی ام من را به زیستگاه قدیم خانواده ما در شهر کهنه کابل برد. ناگهان کوچه‌های شهر کهنه با همه تنگی‌ها، خانه‌های دو طبقه‌ای گلی بهم تنیده و ساختار پیچیده آنها در برابر چشمانم نمایان شدند. گذر کوتاهی به کوچه‌های درخت شنگ، شوربازار و هندوگذر انجام دادم. مردی در خیالم تجسم یافت که با کفتران بازی می‌کرد. او کفترها را از آشیانه شان که به گونه تاقچه کنارهم و سرهم ساخت و بافت گردیده بودند، رها می‌نمود و به پرواز می‌آورد.

کفتران با پرواز موزون و هم آهنگ چندین بار چرخ می زدند و به آشیانه های شان بر می گشتند. از تماشای پرواز کفتران بر فراز آسمان شهر کهنه حتی در خیالم لذت بردم. برای آن لذت بردم که سوای زیبایی و مهنای طیران پرندگان در آسمان آبی، احساس ویژه ای با کفتر بازی پیوندم می داد. هرچند خودم کفتر باز نبودم و رابطه مستقیم با این سرگرمی نداشتم ولی می توان گفت کودکی ام را با کفتر بازی گذرانده ام، چون پدرم از کفتریازان سرشناس محله ما بود.

یکی دو بامی آنسوتر، پرسی کاغذپران بازی می کرد. من هم در کودکی گاه گاهی به بام منزل مان بلند می شدم و کاغذپران بازی می کردم.

در گردش پنداری ام چند قدمی گذاشتم و به کوچه ای رسیدم که گاهنامه موسیقی کلاسیک میهن مان را رقم می زند - کوچه خرابات. مستان شاه کابلی رخنامه شایسته ای از خرابات در شعر زیر ارائه داشته و استاد سرآهنگ با صدای دلنشینش در آهنگی به آن پایایی بخشیده است.

گه عرش و گهی کرسی، گه نفی و گه
 اثب_____اتم
 گه مسجد و گه دیرم، گه کعبه و میقاتم
 خلّص شنوای عارف، از رمز مقالاتم
 بی جان شده ام صد ره، تا جان خراباتم
 چون جان خراباتم، جانان خراباتم

کافه ای در میانه کوچه خرابات به خاطر می آید که در زیان عام دکان سماوارش می گفتند. سه ویژگی این دکان هیچگاه از یادم نمی رود، نخست به جای میز و چوکی تخت پهنی جلو آن در هوای آزاد گذاشته بودند که مراجعین رویش راحتی اختیار می کردند، چای می نوشیدند و قصه می گفتند. دوم موسیقی خرابات در تداوم روز تا ناوقت های شب گوش ها را نوازش می داد. ویژگی سوم و جالب اینکه همان موسیقی آفرینان خراباتی مهمانان دایمی این کافه بودند. آن زمان به اهمیت چشم دیدم پی نمی بردم ولی امروز

می‌دانم که شاهد مقطع با ارزشی در گاه‌شماری موسیقی کشورمان بودم. هر باری که از مقابل آن دکان می‌گذشتم استادان شهیری نظیر استاد سرآهنگ، استاد هماهنگ، استاد رحیم بخش، استاد شیدا، استاد امیرمحمد و شماری دیگر را در حال چای‌خوری و قصه‌گویی می‌دیدم. آن صحنه‌ها به عنوان یادهای ماندگار ثبت خاطراتم شده‌اند.

در همین بحبوحه یکباره دکان صوفی عشق‌ری شاعر نامدار کشورمان را در برابرم دیدم. او در حقیقت از دو بعد با کتاب عجین بود. از یک جانب شعر می‌خواند و می‌سرود و از جانب دیگر صحافی می‌کرد و خود کتاب می‌آفرید.

در واقع فیلم وهله نوجوانی ام را در پرده خیالاتم به تماشا گرفته بودم که از صدای نواسه ام به خود آمدم:

«بابا جان ...»

برف به شدت می‌بارید. نمی‌دانم چه مدتی را در خاطرات گذرانده بودم؛ اما وقتی به بیرون نگاه کردم، همه جا در چشم‌انداز سفید به نظر می‌آمد و برف شهر را کلاً پوشانده بود. هنوز تأثیر یاد گذشته‌ها بر حواسم چیرگی داشت که سوالی در ذهنم تداعی یافت؛ چرا اصلاً طبیب شدم؟ برای دریافت پاسخ به این سوال باید به دوران مکتب و فضای مسلط بر اجتماع پیرامونم در آن زمان برمی‌گشتم تا سردی فاصله‌ها را با روشن کردن تنور خاطره‌ها از میان می‌بردم. وقتی چنین تصمیمی اتخاذ کردم بر آن شدم فرصت را غنیمت شمرده، برگشت را تسجیل کنم. جلو کامپیوتر نشستم، روی دکمه‌های کیبورد انگشت گذاشتم و به یادداشت نویسی پرداختم.

پیش زمینه

در خانواده پیشه‌ور در کوچه قاضی کابل به دنیا آمدم. ولی روز، ماه و حتی سال تولدم را به درستی نمی‌دانم، چون والدینم نمی‌دانستند. پدرم شغل نجاری داشت و مادرم خانم خانه. هردو از نعمت سواد محروم بودند. پدرم فقط شماری از اعداد را برای محاسبه طول، عرض و ضخامت چوب ثبت حافظه کرده بود.

بجا گفته اند که دو شخص را هرگز فراموش نکنید:

یکی پدر را که همه چیزش را می‌بازد تا شما برنده شوید و دیگر مادر را که در تحمل تمام رنج‌ها، کنارتان می‌ماند.

دوران کودکی در خاترم نیست، ذهنم تنها ایامی در آستانه شمولیت به مکتب و وهله ابتدائیه را به گونه منظره گردآلود می‌تواند تداعی کند. اما دوران متوسطه و ادامه آن را خیلی خوب به یاد دارم. آن زمان علاوه بر مکتب، پدرم را در دکان نجاری اش در کوچه علی رضاخان مدد می‌رساندم. در مکتب در علوم طبیعی به هیچکس تن نمی‌دادم و از جمله سره‌های صنف بودم. در صنف‌های یازده و دوازده به فرزندان خانواده‌های متمول کیمیا و ریاضی می‌آموختاندم و از این طریق پولی برای تقویه دخل خانواده کمایی می‌کردم. بایست بیفزایم که جهت تقویه دخل خانواده باری اجباراً به مزدور کاری نیز توسل جسته بودم.

سال‌های نوجوانی یکی پی دیگری گذشت، به جوانی رسیدم و مقارن با آن در

مرحله پایانی آموزش دبیرستانی قرار گرفتم.

سال ۱۳۵۲ بود، سالی که از لیسه عالی استقلال فراغت می‌یافتم. لیسه استقلال از موسسات آموزشی نخبه شهر کابل به شمار می‌رفت، به کمک فرانسه بنا یافت و متصدی آموزش فرانسویان بودند. این رسم، زمینه رهایی فارغان آن را به دانشگاه‌های فرانسه فراهم می‌ساخت. دانش‌آموزان غالباً به خانواده‌های درباری و متمول متعلق بودند. اکنون سوالی به ظهور می‌رسد که من، از قشر کار و زحمت، فرزند نجار، از عایله‌ای که همه مردانش پیشه دستکاری داشتند و بخشی از تنه محرومان و فرودستان جامعه را تشکیل می‌دادند، چگونه به لیسه استقلال راه یافتم. به این سوال پاسخ جالبی دارم، پاسخی که در نگاه اول خوش گفتاری جلوه می‌یابد؛ اما واقعیت است. من بنابر وقوع یک رخداد اتفاقی شامل لیسه استقلال گردیدم. روزی، هنگامی که واجد شرایط مکتب شدم، اتفاقاً با مردی در نجارخانه پدرم برخورددم. وی را به عنوان دوست کفرتراز پدرم می‌شناختم اما از شغلش آگاهی نداشتم. موصوف پرسید: «مکتب می‌روی؟»

گفتم: هنوز نه.

گفت: «خودم می‌برم "سیاهت" می‌کنم.»

"سیاه کردن" آن زمان به زبان عام درج لیست معنی می‌داد. روز دیگر دستم را گرفتم، به لیسه استقلال در ساختمان کهنه‌ای در کنار ارگ سلطنتی مقابل پارک زرنگار برد و "سیاهم" کرد. به این ترتیب شامل لیسه استقلال شدم. آن مرد یکی از معلمان همان لیسه بود.

وقتی قرار شد لیسه را نوسازی کنند به ساختمان دیگری در شیرپور نقل مکان کردیم. سرانجام در سال ۱۳۵۱ کار ساختمان جدید لیسه که در کنار ارگ به کمک کشور فرانسه تکمیل گردید و ما را که تازه به صنف دوازدهم ارتقا نموده بودیم، آنجا انتقال دادند.

زمان گذشت، سال‌های پرهیجان مکتب را پشت سر گذاشتم و به مرحله نهایی دانش آموزی رسیدم. در صنف دوازدهم با دو آزمون بزرگ مواجه گردیدیم: امتحان کانکور برای شمولیت در دانشگاه کابل و امتحان از جانب سفارت فرانسه برای حصول بورس تحصیلی آن کشور. امتحان کانکور بعد از دریافت شهادت‌نامه صنف دوازدهم سپرده می‌شد و امتحان بورس تحصیلی فرانسه در جریان صنف دوازدهم. از حسن اتفاق، تفاوت زمان در میان هردو امتحان پدید می‌آمد، تفاوتی که فرصت می‌داد کمر ببندم و بدون شتاب و هراس برای هردو امتحان آماده گردم.

۴۵ دانش آموز صنف دوازدهم لیسه‌های ملالی و استقلال در آزمون سفارت نمره بلند گرفتند و شامل کورس آمادگی گردیدند. یکی از آنجمله من بودم. سرانجام کورس شش ماهه آمادگی را سپری کردیم و مشمول آزمون دیگری شدیم. ده اشتراک کننده نمره کامیابی به دست آوردند. یکی از آن جمله من بودم. کامیاب شدم؛ اما به مشکلی برخورددم. از یکسو آرزوی طبیب شدن در سر می‌پروراندم و از سوی دیگر نمی‌خواستم شانس تحصیل در فرانسه، یکی از پیشرفته‌ترین کشورهای دنیا را از دست دهم. زیرا برای تحصیل در رشته طب تنها یک سهمیه وجود داشت و آن سهمیه به دارندهء عالی‌ترین نمره تعلق می‌گرفت. اتفاقاً در بدست آوردن عالی‌ترین نمره بخت به من یاری نکرد که بدین وسیله باید از رویای آموزش طب در فرانسه دست می‌برداشتم. این شانس را اول نمره صنف ما عبدالله نایی نصیب شد. افزون بر آن روند حصول بورس تحصیلی نه آنگونه پیش رفت که می‌خواستم. می‌دانستم که کارها دایم طبق امیال به انجام نمی‌رسند. لذا به الترناتیف اندیشدم. برآن شدم که در صورت عدم دسترسی به بورس طب، انجیزنی می‌خوانم اما مدیر فرانسوی مکتب مسیو لوران و مسئولین سفارت فرانسه برنامه دیگری داشتند. آنها گزینشم را طی نامه‌ای رد کردند و به علت بلند بودن نمراتم تحصیل در رشته ساینس را برایم پیشنهاد نمودند. من در واقع سر دوراهی قرار گرفتم؛ تحصیل در فرانسه یا تلاش برای شمولیت در دانشکده طب دانشگاه کابل؟

به هر حال در این مدت در امتحان کانکور نیز شرکت ورزیدم و همین که از کامیابی ام آگاه شدم از خوشحالی در پیراهن نمی گنجیدم. در واقع راه تحقق رویاهای را که در سر می پروراندم به رویم باز گردید. نتایج امتحانات می رساندند که برای تحصیل در دانشکده طب کامیاب شده ام. حالا باید محاسبه، سنجش و ارزشیابی می کردم و تصمیم می گرفتم؛ دنبال اجرای رویاهایم بگردم، به حرف قلبم گوش دهم و طبیب شوم یا نام و نشان تحصیل کرده فرانسه را ترجیح دهم؟

هرچند هنوز تازه به جوانی گام گذاشته بودم، خبرت بسنده در شناخت جامعه نداشتم ولی خاستگاه اجتماعی خودم و آنچه که در دور و برم می دیدم، وادارم می کرد به انتخاب شغل مسئولانه و با دقت بیندیشم. چنانچه فرانسه برای تحصیل می رفتم و برمی گشتم، به رده های بالای حاکمیت دست می یافتم، آمر، مدیر و رئیس می شدم، زر می اندوختم و زندگی مرفه ای می ساختم، اما اکثریت فرودست را، جمعیتی را که من از آن برخاسته بودم از یاد می بردم. به خوبی می دانستم منبع اصلی امراض، تهیدستی و فقر است. علت اساسی ناداری، فقر غذایی. ناتوانی در خرید دارو و نبود سیستم موثر بهداشتی در فقر نهفته است. در جامعه فقیر، این فقر است که بیماری را گسترش می دهد. هنوز نمی توانستم به صورت جامع به علت و معلول این معضله از بعد سیاسی بیندیشم. اما پی می بردم که فردی باید به داد بیمار برسد و از دردی که تن وی را می رنجاند، نجاتش دهد و این فرد تنها می تواند طبیب باشد. دست کم یک بیمار را درمان کردن از شمار بیماران می کاهد و به تعداد تندرستان می افزاید. لذا پس از مشورت با شوهر خاله مادرم پروفیسور دکتور غلام محمد نژند که استاد فاکولته طب و متخصص امراض اطفال بود؛ تصمیمم را گرفتم، پیشنهاد سفارت فرانسه را رد کردم و برای آموزش طب، راه دانشکده طب دانشگاه کابل را در پیش گرفتم. به این ترتیب پاسخ به پرسش، چرا طبیب شدم را دریافتم.

آغاز راه

طبیعت زیبای محوطه دانشگاه کابل در آغاز موسم گوارای بهار که سبزه می‌روید، گل می‌شگفت و برگ سبزی اش را بازیابی می‌کرد به روح و روان انسان آرامش می‌بخشید. دانش‌آموزان مرتب و آراسته با عزم راسخ برای فراگیری دانش حرفه‌ای، دسته دسته وارد فاکولته ها می‌شدند. من یکی از آن جمله بودم. در حالی که لباس مرتب‌تری از گذشته به تن داشتم، کتاب به دستم در دهلیز دانشکده طب قدم گذاشتم. پیش از اینکه داخل شوم و جلو بروم با خود عهدي بستم: همین که داخل شدم با دیپلم طبابت خارج خواهم شد. با این عهد به اتفاق درس رفتم و به آموزش علم طب آغاز کردم.

اتفاقاً در آن روزها سه تن از همصنفی‌های دوران مکتبم عبدالله نایی، محرم‌علی و اسدالله طاهری نیز با من بودند. اما دیری نگذشت که خداحافظی کردند و برای تحصیل رهسپار کشور فرانسه شدند ولی من به آنچه عزم کرده بودم، ادامه دادم.

طبابت مانند حرفه‌های دیگر بخش‌های گوناگونی دارد. این بخش‌ها متناسب به درمان اعضای مختلف بدن انسان تقسیم بندی می‌گردند و عرصه‌های تیوریکی و کاربردی جداگانه‌ای را می‌سازند. جراحی یکی از این عرصه‌هاست که در کلیت خود نیز از شاخه‌های متنوع مانند جراحی قلب، جراحی نورولوژی (اعصاب و مغز)، جراحی عمومی (بطنی)، جراحی اورولوژی (گرده و مجاری ادراری)، جراحی تروماتولوژی ارتوپیدی (عضله و استخوان)، جراحی کودکان، جراحی گوش، گلو و بینی، جراحی چشم، جراحی زنان و زایمان، جراحی

انکولوژی (سرطان)، جراحی پلاستیکی و ... متشکل است.

از پی دستیابی به توفیق شمولیت در فاکولته طب دانشگاه کابل همراه با ۳۰۰ دانشجوی دیگر در سال ۱۳۵۲، دوره آموزش ریاضی، فزیک، شیمی، بیوشیمی و بیولوژی را که به دوره پی سی بی معروف بود و تکراری بیش شمرده نمی‌شد، سپری نمودم. این دوره را در دنباله زمان از برنامه درسی دانشجویان طب حذف کردند.

بعد از طی دوره پی سی بی وقتی دکتور ولی ذکی در سمستر بعدی به تدریس اناتومی پرداخت و اصطلاحات لاتین را موازی با کاربرد واژه‌های عربی به خوردمان داد، دانستم که راه همواری در پیش ندارم. در آغاز اصلاً سر در نمی‌آوردم که او چه می‌گفت. اما با گذشت تدریجی ایام، واژه‌ها را طوری در حافظه ثبت کردم که تا امروز همراهی ام می‌کنند.

در تداوم آموزش به مشکلی برخوردیم که تصورش را نمی‌کردم. ما برای فراگیری اناتومی به عظام (استخوان) انسان نیازمند بودیم که در دسترس قرار نداشت. فاکولته، بیشتر از یک سیت نمی‌توانست عظام مورد ضرورت را فراهم سازد، پس به چه تدبیری باید توسل می‌جستیم؟ فردی به اسم سیف، کارگر دیپارتمنت اناتومی استخوان‌های انسان را تهیه می‌کرد و برای دانشجویان می‌فروخت. من که توان خرید آن را نداشتم به سیف هدیه می‌دادم یا از شناخت او با افراد دیگر استفاده می‌بردم تا استخوان و یا قسمت‌های از احشا را برای مطالعه در خانه به دست آورم. به این ترتیب نیازمندی درسی ام را مرفوع می‌ساختم.

پتالوژی را یکی از استادان خیلی ماهر، زنده‌یاد پروفیسور عبدالفتاح همراه به شیوه دلچسپ و قابل فهم تدریس می‌نمود. من و همصنفی‌هایم با اشتیاق فراوان در لکچرهایش شرکت می‌ورزیدیم و با دلگرمی تمام می‌آموختیم. او متأسفانه در سال اول هفت ثور ۱۳۵۷ به دست استخبارات رژیم حاکم ناجوانمردانه به قتل رسید.

اناتومی احشا، مضمون جالبی بود که تنها با تسلیخ جسد فراگرفته می‌شد. در زیرزمینی ساختمان فاکولته طب پیشین که نخستین ساختمان دانشگاه در افغانستان محسوب می‌گردد و در سال ۱۳۱۱ اعمار شده است، حوضچه‌های به مقصد نگهداری اجساد بی‌هویت وجود داشت. اجساد را نخست آماده و بعد در حوضچه‌های آغشته با فورمالین نگهداری می‌کردند تا دانشجویان طب برای تسلیخ از آنها استفاده نمایند.

من یک سال و نیم را در دوران تحصیل و یک سال و نیم دیگر را بعد از آن در تسلیخ اجساد گذراندم.

در مضمون اناتومی، چه نظری، چه عملی، دو بار از ما امتحان گرفتند. بار اول عظام، مفاصل و عضلات و بار دوم احشای صدری، بطنی و قحفی.

به خاطر دارم که شبی هنگام خواندن قحف (استخوان سر)، روی کتاب، قحف در دست، خوابم برد. وقتی مادرم در نیمه‌ای شب بیدار شد، روکش را به رویم کشید، قحف را از دستم گرفت و کنار بسترم گذاشت.

پایان سمستر دوم سال سوم در واقع اولین مقطع تصفیه شمرده می‌شد. بخشی از دانشجویان به علت عدم موفقیت در مضمون اناتومی از دانشگاه منفک می‌گردیدند. آن زمان سیستم کزیدیت مروج نبود. برای هر مضمون دو شانس امتحان و یک بار تکرار سال ممکن می‌گردید. موفقیت با دریافت ۵۰ از ۱۰۰ نمره به دست می‌آمد. دانشجوی تکرارکننده‌ای سال، اجباراً در تمام مضامین همان سال بار دیگر امتحان می‌داد و اگر موفق نمی‌شد باید فاکولته را ترک می‌گفت.

فارماکولوژی از مضامین دشوار دیگری به حساب می‌رفت که از دانشجویان قربانی می‌گرفت. تصفیه‌ها بیشتر در سال‌های سوم و چهارم تحصیل به وقوع می‌پیوستند. آنها‌ی که به سال‌های پنجم و ششم می‌رسیدند به اتمام موفقانه تحصیل اطمینان می‌یافتند.

ما که مجموعاً ۳۰۰ دانشجوی شامل فاکولته طب شدیم، هنگام فراغت ۷۴ نفر باقی مانده بودیم. تفاوت آشکار در ارقام می‌رساند که سطح تقاضا از دانشجویان و نیز سطح تدریس در آن وهله طبق شرایط آن زمان خیلی بالا بود. شناخت‌ها، رابطه‌ها و دیگر عوامل اثرگذاری منفی، نقشی در زندگی تحصیلی دانشجویان ایفا نمی‌کردند. آنی که رنج نمی‌برد به "گنج" نمی‌رسید.

اکثریت قاطع استادان با مدارک تحصیلی عالی از کشورهای پیشرفته دنیا و رتبه‌های علمی پوهاند یا پروفیسور به تدریس می‌پرداختند و آموخته‌ها و اندوخته‌های‌شان را به دانشجویان انتقال می‌دادند.

نارسایی‌های آن دوران را نیز از یاد نمی‌برم. ما از همه مهمتر با فقدان کتاب دست و پنجه نرم می‌کردیم. کتاب درسی وجود نداشت و کتابخانه به استثنای چند کتاب کهنه نمی‌توانست مواد مورد ضرورت دانشجویان را در اختیار شان قرار دهد. از جزوه‌ها، مجلات و نشریه‌های مسلکی نیز خبری نبود. حالا دانشجوی امروز می‌پرسد: کتاب نبود، مجله نبود، نشرات نبود، اینترنت نبود پس شما از کجا و چگونه می‌آموختید؟

بلی، ما از سه منبع استفاده می‌بردیم:

- استادان در بازگشت از خارج، کتاب درسی بخش تدریس شان را می‌آوردند، بر اساس آن لکچر ترجمه، گسستنر و توزیع می‌نمودند.
- وقتی برای دریافت رتبه علمی رساله می‌نوشتند، همان را در اختیار دانشجویان قرار می‌دادند و تدریس می‌کردند.
- خود لکچر می‌نوشتند و گسستنر می‌کردند.

دو شیوه بالا روال تأسف انگیزی نیز در پی داشت. در صورت بازنشستگی یا درگذشت استاد، دیگر از آثارش استفاده به عمل نمی‌آمد، در امتداد زمان به فراموشی سپرده می‌شد و سرانجام نابود می‌گردید.

استادان افزون بر سه روش یادشده، گاه گاهی بدون لکچرنوت، شفاهی به تدریس می‌پرداختند. در آن حالت ما در ترکیب گروهی، از صحبت استاد یادداشت می‌برداشتیم و از آن لکچر تهیه می‌نمودیم.

اولین و تنها کتاب معیاری فارماکولوژی تا جای که خاطرم قد می‌دهد در سال ۱۳۵۵ یا ۱۳۵۶ با تألیف پروفیسور حبیب دل در مطبعه دولتی از چاپ برآمد. در این راستا کتاب‌های دیگری در بخش اناتومی توسط پروفیسور عبدالقادر بها و یوسف سیفی و در بخش پتالوژی توسط پروفیسور فتاح همراه به چاپ رسید. پروفیسور سیدمحمد حسینی یکی از معتبرترین کتاب‌های تروماتولوژی فرانسه را ترجمه و در قالب کتاب گسترتر نمود. پروفیسور یوسف سیفی اناتومیست سرشناسی بود که در تألیف کتاب اناتومی گری انگلیسی - باارزش‌ترین کتاب اناتومی جهان سهم گرفت. اسم او در فهرست مؤلفان درج است.

با تأسف در این عرصه نیز پیشرفت محسوسی به دست نیامد. کتاب درسی باید به وسیله کمیته موظف دیپارتمنت بر طبق کوریکولوم تألیف گردد و هر سه یا پنج سال تجدید شود، در حالی که چنین روند تا اکنون تداول نیافته است. در دانشگاه دولتی طب حتی بعضی از همان لکچرنوت‌های دوران ما تا امروز تدریس می‌شوند.

بیشتر استادان با توسل به میتود پیشرفته با کیفیت عالی تدریس می‌کردند و هر کدام روش ویژه‌ای خود را داشتند. چنانچه جریان تدریس پروفیسور یوسف هما به هدف گوارایی فضای صنف با خوش طبعی، لطیفه خوانی و بذله گویی همراه بود. او چنان با جذابیت درس می‌داد که یک بار شنیدن کفایت می‌کرد تا هیچگاه از یاد نرود.

استادان علی‌رغم تجهیزات ناکافی و امکانات محدود، دلسوزانه تلاش به خرج می‌دادند تا طبیبان آگاه و مسئولیت پرور را تقدیم جامعه نمایند.

در میان پروفیسوران جراحی برجسته آن زمان می‌توان از پروفیسور سید محمد حسینی استاد تروماتولوژی، پروفیسور محمد معروف لطیف استاد جراحی صدری، پروفیسور ایوب اکبر استاد پروکتولوژی، پروفیسور لودین استاد جراحی بطنی، پروفیسور ولی عصیم استاد جراحی قلب، پروفیسور مولانا رحیمی استاد جراحی عصبی، پروفیسور هاشم کمال و بالمکنداس استادان یورولوژی و پروفیسور یوسف هما استاد بخش اپندسیت، پریتونیت و انسدادها نام برد.

ما در کنار شمار فراوان استادان برجسته، استادانی هم داشتیم که تدریس شان جذابیت نمی‌آفرید و گاهی با شوخی دانشجویان برمی‌خوردند.

روزی دانشجویان موتر فولکس واگن یکی از استادان را که معمولاً از صفحات همان لکچر گسترش شده اش می‌خواند، از پارک کنار ساختمان فاکولته طب خارج کرده، وسط سرک مقابل تعمیر طب کهنه قرار دادند، بعد در جریان درس به او خبر رسید که باید فوراً موترش را از وسط سرک دور سازد.

یکی از ویژگی‌های بارز آن دوران این بود که تنها پوهاندا - پروفیسورها تدریس می‌نمودند، بقیه کارمندان دیپارتمنت به کار عملی در لابراتوارها می‌پرداختند یا دانشجویان را در شفاخانه‌ها همراهی می‌کردند.

پروفیسوران از کمک‌های انفرادی به دانشجویان نیز دریغ نمی‌ورزیدند. چنانچه استادانم حسینی، لودین و مولانا رحیمی که از فارغان لیسه استقلال بودند، کتاب‌های به زبان فرانسوی در اختیارم قرار می‌دادند.

به ارتباط ویژگی‌های دیگر آن دوران می‌توان از پرداخت معاش برای دانشجویان دوره ستاژ یاد کرد. آنها در بدل کار در شفاخانه ماهوار مبلغ ۵۰۰ - ۶۰۰ افغانی حق زحمت دریافت می‌نمودند.

لازم به تذکر است که دانشجویان با اشتیاق زایدالوصفی در درس و دیگر تدابیر دانشگاه شرکت می‌ورزیدند. به خاطر دارم که ماه دوبار در ادیتوریم، کنفرانس طبی یا نمایش فیلم طبی با ترجمه برگزار می‌گردید و هربار همه‌ای محصلان و استادان طب حضور می‌یافتند.

آن زمان رابطه کاری منظم بین دانشگاه کابل و دانشگاه‌های اروپا موجود بود. استادان اروپایی به کابل سفر می‌نمودند و در برابر دانشجویان لکچر ارائه می‌کردند. به یاد دارم که پروفیسور اغشمو از فرانسه چند باری کابل آمد و لکچرش به وسیله پروفیسور اعجازی ترجمه شد.

فاکولته طب در آن وهله از اعتبار بالا، نه تنها در جامعه بلکه در سطح منطقه و جهان بهره می‌برد. دانشجویان از کشورهای منطقه با علاقه‌مندی شامل فاکولته طب می‌گردیدند. دیپلوم طب آن وقت به عنوان دیپلوم فوق لیسانس از اعتبار جهانی منجمله سازمان جهانی بهداشت برخوردار بود؛ زیرا تدریس بر طبق کوریکولوم بین‌المللی صورت می‌پذیرفت.

به هر حال زمان می‌گذشت، زمان پر از هیجان، پر از استرس اما جالب و پرثمر. همانگونه که عهد بسته بودم سرانجام ساختمان دانشکده طب را با دریافت دیپلم طبیب ترک گفتم و وارد دنیای عجیب و غریب طبابت شدم.

در انجام تحصیل چون از همان ابتدای آموزش، رشته جراحی را می‌پسندیدم، می‌خواستم مستقیم به سرویس جراحی یکی از بیمارستان‌ها بروم، نشر به دست گیرم و بیماری را عملیات کنم. اما این بار هم جریان آغاز کار بر وفق مرادم پیش نرفت، بعد از موفقیت در امتحان کدر، گفتند: «آفرین، محصل لایقی بودی و نمرات عالی گرفتی. حالا برو آموخته‌هایت را به محصلین انتقال بده.»

و من هم به جای سرویس جراحی بیمارستان، راهی بخش پارا کلینیک انستیتوت دولتی طب ابوعلی سینا شدم. در انستیتوت به تلاش ادامه دادم

تا به رشته مورد علاقه ام جراحی راه یابم. اما وضع سیاسی در بهار سال ۱۳۵۷ به گونه‌ای شکل گرفت که فرار مغزها از کشور را در پی داشت. در این گیرودار شماری از اساتید پاراکلینیک - آنهای که در مرحله پیش از کار عملی در بیمارستان‌ها، امور تدریس را انجام می‌دادند، ترک میهن نمودند. بنابر همین ضرورت شامل کدر علمی دیپارتمنت اناتومی یا کالبدشناسی (پژوهش ساختار و چگونگی فعالیت بدن انسان) شدم و مسئولیت تدریس برای یک سال را بردوش گرفتم. هرچند نتوانستم هدف نخستینم را برآورده سازم اما از این استخدام سود بزرگی نیز بردم و افتخار مقام آموزگار را نایل شدم. به این ترتیب اساس محکمی برای کار بعدی در جراحی گذاشتم. به همه آشکار است که آموزگار، دانش را در قلب آدم‌ها می‌کارد و گل‌های سرسبد جامعه را پرورش می‌دهد. ارزش والای رسالت آموزگاری را در شعری خوانده بودم:

آموزگارم تو باغبانی
می‌پرورانی بذر وجودم با مهربانی
با درسهایت دیو جهالت از من گریزد
اندرزهایت بهر وجودم شد پاسبانی...

بناءً کمر همت به کار بستم و سعی ورزیدم به شایستگی انجامش دهم. از جانب دیگر چون اناتومی تدریس می‌کردم، بایست به آموخته‌هایم در این عرصه می‌افزودم. این روند زمینه خوبی را برای جراح شدن فراهم می‌کرد. دانش ژرف درباره اعضای بدن، بدون شک به مداخله جراحی سهولت می‌بخشید.

در یک کلام، پس از سال‌های طولانی تحصیل، سرانجام به زندگی شغلی آغاز نمودم و به مقطع با اهمیتی در حیاتم گام گذاشتم. در شروع به عنوان استاد جوان و بدون تجربه در امور تدریس، به رهنما نیاز داشتم. دکتر حبیب‌الرحمان که به تازگی از دانشگاه جلال‌آباد به انستیتوت دولتی طب کابل تبدیل شده بود در جایگاه رهنمایم توظیف گردید.

وقتی مقدمم با آموزگاری پیوند خورد، مصمم شدم آموزگاری باشم که وقت دانشجویان را به هدر ندهم و بتوانم داشته‌های علمی ام را به وجه نیکو در دسترس آنها بگذارم. به خاطر رسیدن به این هدف تنها به رهنمایی و دساتیر رهنما اتکا نورزیدم، بلکه عزم کردم خود به پژوهش توسل جویم و روش‌های تدریس خلاقانه را دریابم. واگذاری مسئولیت کتابخانه و نشرات انستیتوت به من فرصت مناسبی را برای دسترسی بی‌قید و شرط به آثار و منابع طبی مهیا می‌ساخت که من هم به خوبی از آن استفاده کردم. پیش از همه به پرورش احساس علاقه‌مندی، ابتکار و نوآوری، تحریک حس کنجکاوی، انعطاف‌پذیری و خوش طبعی در وجود دانش‌آموزان توجه ویژه‌ای مبذول داشتم. سعی ورزیدم آموزش تیوریکی را با جنبه‌های تطبیقی آن توأم سازم. افزون بر آن تلاش به خرج دادم از اجبار دانش‌آموزان به حفظ و انباشت یا آموزش میخانیکی بپرهیزم، شیوه‌های قالبی را به کار نبرم و برای تبارز شخصیت دانش‌آموزان و تقویت اعتماد به نفس آنها زمینه سازی کنم. مطالعاتی در مورد پداگوژی نیز انجام دادم به این صورت آرام آرام در دنیای پرهیجان آموزگاری گام گذاشتم، جلو رفتم و در تداوم زمان نتایجی به دست آوردم.

ماموریت پغمان

شرایط آن برهه در کنار اشتغال حرفه‌ای، اجرای وظایف دفاعی را نیز ایجاب می‌نمود. بر مبنای همین نیازمندی در فرایند نخستین سال زندگی شغلی از جانب کمیته‌حزبی انستیتوت دولتی طب وظیفه گرفتم به گروهی از سپاهیان به منظور دفاع از پغمان که برای امنیت کابل اهمیت حیاتی داشت پیوندم. پغمان توسط تعدادی از افراد مسلح جهادی ناامن ساخته شده و خطر ناشی از آن، شهر را نیز تهدید می‌کرد.

کمیته‌حزبی شهر حدود صد نفر، شماری را به رضا و شماری را به اجبار، از نواحی گرد هم آورد و در واحدی تنظیم نمود. برای من فرمان داد رهبری واحد را بر دوش گیرم. سپس به پایگاه نظامی خارج شهر انتقال یافتیم تا روش کاربرد اسلحه بیاموزیم. یک هفته آموزش دیدیم و برای اعزام به خط مقدم نبرد، در تالار کمیته‌حزبی شهر تجمع کردیم. از خود پرسیدم آیا می‌توان بعد از یک هفته آموزش، وظایف نظامی را انجام داد که طبق اصولنامه خدمات داخله دست کم سه تا شش ماه آموزش می‌طلبد؟ مسئولان امور یا بی‌خبر از آن

بودند که را صاف و ساده گوشت دهن توپ می‌سازند یا باخبر بودند و وقتی به آن نمی‌گذاشتند. به هر حال دستور باید اجرا می‌گردید.

در تالار کمیته حزبی نطق‌های آتشی‌نی شنیدیم و به قصد سواری وسایط نقلیه تالار را ترک گفتیم. بیرون ساختمان ناگهان با خانمم که آن زمان دانش طب می‌آموخت و مادرم روبرو شدم. هر دو با چشمان پر اشک برای وداع آمده بودند. نمی‌دانستم سلامت برمی‌گردم یا نه؟ اضطراب حواسم را فرا گرفته بود اما حضور خانم و مادرم و مسولیت سرگروهی وادارم می‌ساخت استواری و متانت را حفظ کنم. سرانجام قطار به حرکت افتاد و در نزدیک کوته سنگی به قطار نظامی مسئول امنیت ما پیوست.

به کوه‌ها در چشم اندازم نگاه می‌کردم و به زیبایی طبیعت آن دیار می‌اندیشیدم. همین که به محله چهاربرجک پغمان رسیدیم، ناگهان هدف تیراندازی افراد مسلح قرار گرفتیم. با سرعت وسایط را ترک گفتیم، در دوکنار جاده موضع گرفتیم و به نبرد پرداختیم. فرمانده نظامی قطار در سوق و اداره سپاهیان یاری ام می‌کرد. در این اثنا یکی از هم‌زمان ما در اثر اصابت گلوله زخم برداشت. با بکس کمک‌های اولیه فوراً به کمکش شتافتم و جریحه اش را پانسمان کردم. سپس فرمانده قطار وی را بوسیله زرهپوش به شفاخانه چهارصد بستر فرستاد. ما از پی به عقب راندن مهاجمین و اعاده آرامش به حرکت ادامه دادیم و حوالی عصر به قرارگاه مان در بازار چندل بای پغمان رسیدیم.

زخم برداشتن هم‌رمز ما تأثیر ناگواری بر روحیه سپاهیان برجا گذاشت. این ناگواری در سیمای‌شان آشکارا نمایان بود. دقایقی پس از ترک وسایط، زنده‌یاد فواد پامیری، آن زمان دانشجوی دانشکده انجینری نزد آمد و پرسید: «اجازه دارم برای تغییر حال و هوای رفقا سرگرمی‌ای راه بیندازم؟»

گفتم، بلی.

بعد انگار خبرنگار رادیوتلوویزیون است، چوبی را در نقش مکروفون به دست گرفت و به انجام مصاحبه با سپاهیان پرداخت. هرکی از هر چمن سمنی داشت. یکی حرف جدی به زبان می آورد و دیگری بذله و طنز می گفت. وقتی از شفیق دانشجوی دیگر دانشکده انجیری پرسید:

- «انگیزه آمدن شما به جبهه چیست؟»

شفیق سرش را اینسو و آنسو به حرکت آورد، گوپی در جستجوی چیزی هست، بعد به فواد نظری انداخت و پاسخ داد: «والله رفیق جان اگر راست بگویم... می خارید.»

همه خندیدند. فضا قدری دگرگون شد و روحیه سپاهیان اندکی بهبود یافت. در انجام سپاهیان پیشین و جدید پوسته ها را تعویض کردند و پیشینیان در بدرقه قطار نظامی راه کابل را در پیش گرفتند.

از واحدهای نظامی در آن منطقه خبری نبود. در قرارگاه ولسوالی نه پلیسی به چشم می خورد و نه سربازی. قدرت دولتی را ولسوال ، مدیر امنیت و آمر مخابره به تنهایی تمثیل می کردند، همین و تمام. افزون برآن با وجود تهدید بوسيله هاوان، راکت انداز و راکت، اسلحه ای ثقیل تر از کلاشینکوف و بم دستی در اختیار نداشتیم. برای فریب افراد مسلح، نل بخاری را به عنوان هاوان روی تپه ای به نمایش گذاشته بودیم. ما را در واقع تسلیم سرنوشت کردند.

گرمی تابستان تدریجاً بر لطافت و خوشگواری هوای بهار غلبه می یافت. گل ها می شگفتند و جوانه ها آرام آرام به ثمر می رسیدند. اما پغمان انگار تداوم بهار را از طبیعت به ارمغان برده است، سپری در برابر تهاجم گرمای ناخوشایند تابستان به وجود می آورد و تعادل جوی را نگه می داشت. به همین علت قبل از بروز ناامنی ها، بزرگترین تفریگاه شهریان محسوب می گردید.

هوای دلنشین، باغستان‌ها، سبزه زارها، گلزارها بویژه آب سرد شفاف و خوش طعم آن انسان را به وجد می‌آورد.

فردای برپای قرارگاه، روی تپه‌ای ایستادم، به کوه‌ها، دره‌ها و مناظر پیرامونم نگاهی افکندم و از خود پرسیدم: مگر فراست را از آدم‌های این سرزمین ربوده اند که به جای بهره جستن از مزایای طبیعت، آن را به معرکه درگیری و افتادن به جان همدیگر مبدل کرده اند؟ دیگران می‌سازند و به آبادی می‌افزایند، اینجا آبادی، حتی فراورده‌های طبیعی را به باد فنا می‌دهند. بدا به حال جاهلان.

با خود گفتم: چرا طبیعی که جایش کنار بیمار و کارش مداوای اوست؛ اسلحه به دست گیرد و پاسبانی پیشه کند؟ این حالت گواه آنست که روال متداول زندگی برهم خورده است. یادم آمد که باید به مسئولیت‌هایم برسم.

زمان به آهستگی می‌گذشت. هر از گاهی حملات پراکنده بر پوسته‌ها صورت می‌گرفت که دفع می‌شد. در یکی از شام‌های میانه ماه دوم، حمله گسترده‌ای بر پوسته‌ها آغاز گردید. افراد مسلح به اضافه تهاجم انسانی به کاربرد وسایل پخش صدا توسل می‌جستند تا تعداد شان را چندین برابر نشان دهند. در این گیراگیر پوسته‌ای در بازار چندل‌بایی بنابر کمبود مهمات در مضیقه قرار گرفت و یکی از سپاهیان زخم برداشت. من با چند تن از سپاهیان با مهمات مورد ضرورت فوراً به جانب آن پوسته شتافتیم. به محض رسیدن، با تأسف در یافتیم که سپاهی زخمی جان باخته بود. افراد مسلح با استفاده از بام منازل مردم، بام پوسته را به اشغال درآورده سوراخی ایجاد کردند، تیل ریختند و پوسته را به آتش کشیدند. دفاع از پوسته دیگر ممکن به نظر نمی‌رسید و برای نجات حیات سپاهیان جز عقب نشینی چاره دیگری سراغ نبود. ما هم جان باخته را تخلیه و با بقیه پرسونل عقب نشینی اختیار کردیم. در مسیر بازگشت پوسته جدیدی در تاق ظفر ایجاد نمودیم و من به قرارگاه برگشتم.

بر مبنای مطالعه وضعیت، مقاومت بدون حمایت نیروهای تقویتی محتمل

به نظر نمی‌رسید؛ بناءً با مرکز تماس گرفتم تا فوراً نیروهای کمکی بفرستند. گفتند، می‌فرستند. در این جریان حملات شدت می‌یافت. در بلندگوها به رسم تمسخر فریاد می‌کشیدند: «باهاوان زنگ زده تان بزنید.»

منظور آنها همان نل بخاری بود. فکر کردم: لعنتی‌ها، کاش‌هاوان می‌داشتیم تا دمار از روزگارتان در می‌آوردیم. در این هنگام خبر تأسف باری تکانم داد. پوهاند حبیبی سپاهی پوسته مغازه - یکی از استادان دانشکده زراعت دانشگاه کابل در اثر جراحات وارده درگذشت. از وضعیت پوسته پرسیدم، گفتند: «تا فردا می‌توانیم مقاومت کنیم.»

دانشمندی در مقام پروفیسور را در جایگاه سرباز برای محافظت پوسته‌ای گماشتن از عجایب سیاست کادری آن دوران است. به هر حال از پی تماس‌های مکرر، سرانجام حوالی نیمه شب نیروهای نظامی در رسیدند، بر یاغیان مسلح یورش بردند و تار و مارشان کردند. همان شب به اهمیت اندرز «کار را باید به اهل کار سپرد» بهتر پی‌بردم. به قول شاعر:

جهان برپایه چرخ و مدار است
که در آن هرکس از بهر کاریست
اگر هرکس بپردازد به کارش
جهان چرخد به خوبی در مدارش...

در موجودیت نیروهای نظامی و با استفاده از امنیت بدست آمده، برآن شدم تا کاری طبق حرفه ام انجام دهم. ساختمان تخلیه شده‌ای وجود داشت که شفاخانه پغمانش می‌گفتند. فکر کردم، وقتی شفاخانه است چرا احیایش نکنیم. با شماری از دانشجویان طب که در جمع سپاهیان حضور داشتند، کمر بستیم. مقداری ادویه، وسایل معاینه و جراحی کوچک از کابل طلبیدیم و شفاخانه را در فاصله صد، دوصد متری قرارگاه فعال ساختیم.

اهالی محل در وهله نخست به علت ترس یا نبود اعتماد از مراجعه ابا می‌ورزیدند. اما بعد از گذشت یک هفته آهسته آهسته مراجعه مریضان آغاز

گردید و به تدریج شدت یافت. ما نیز به ظرفیت شفاخانه گسترش بخشیدیم. در این راستا بخش‌های ویژه‌ای به هدف معاینه مریضان، پیچکاری، پانسمان، مداخلات کوچک جراحی، تطبیق سیرم، معاینه فشار و نبض مریض، آزمایش ساده خون و ادرار و فراهم‌آوری سهولت‌های دیگر بهداشتی سروسامان دادیم. بیماران وخیم را برای درمان یا اجرای عمل جراحی به شهر کابل می‌فرستادیم. به این صورت توانستیم رضایت مردم را حاصل نماییم و بستر خوبی برای شکل‌یابی مناسبات صمیمانه بین اهالی محل و سپاهیان به وجود آوریم. اهالی میوه و مواد غذایی اهدا می‌کردند و غالباً اطلاعاتی درباره افراد مسلح می‌آوردند.

القصه موعد خدمت ما که چهارونیم ماه را در بر می‌گرفت به فرجام رسید. در این مدت در پناه هوای گوارای پغمان دست کم از گرمای شدید تابستان شهر در امان ماندیم. در آغاز پاییز، پوسته‌ها را به سپاهیان جدید سپردیم، رخت سفر بستیم و به خانه و کاشانه مان برگشتیم. بابت برگشت با عافیت خوشحال بودم و کار آموزگاری در انستیتوت دولتی طب کابل را از سر گرفتم.

تشبث‌های نخستین

هوای معتدل پاییز و پذیرایی اخلاص‌مندانه همکاران و دانشجویانم بعد از انجام خدمت دفاعی، فضای مناسبی برای از سرگیری امور تدریس مهیا می‌ساخت و من هم با اشتیاق به کارم ادامه دادم.

هرچند دلچسپی فراوانی به آموزگاری داشتم اما هدف نخستین و اصلی ام یعنی دستیابی به تخصص در جراحی را از یاد نبردم و دنبالش کردم. می‌دانستم که در آن عرصه نیز می‌توانم به تدریس ادامه دهم. لذا بعد از گذشت یک سال و نیم همکاری در بخش تدریس آناتومی، تبدیلی ام به دیپارتمنت جراحی را درخواست نمودم که رد شد. دکتور قاسم رئیس انستیتوت دولتی طب و دوست شخصی من با وجود آنکه تعهدی مبنی بر یک سال کار در دیپارتمنت آناتومی داشتیم، عهد را شکست و با درخواستم مخالفت ورزید. همین که مشاور انستیتوت دکتور کوزلوف آگاهی یافت به یادش آورد: «تعهد تعهد است، باید انجام دهید.» و به پذیرش تقاضایم وادارش ساخت.

در این مدت، موضوع تبدیلی ام خلاف انتظار روال دیگری اختیار کرد. کمیته‌حزبی شهرکابل از انستیتوت مطالبه نمود تا یکی از طبیبان عضو حزب را به شفاخانه وزیراکبرخان بفرستد. قرعه به نام من زدند و نامه استخدام گرفتم. سرنوشت بالاخره پایم را به بیمارستان نامور شهر، شفاخانه وزیراکبرخان که از زمره شفاخانه‌های تدریسی محسوب می‌گردید کشاند.

سرانجام راهی آنجا شدم و نامه تبدیلی ام را برای پروفیسور دکتور محمد معروف لطیف مسئول سرویس جراحی پیش کش کردم.

پروفیسور بی درنگ پرسید: «ازدواج کرده ای؟»

گفتم، بلی.

بازهم پرسید: «حزبی هستی؟»

گفتم بلی و از واکنش سریع، کوتاه و غیر دلخواه ایشان متعجب شدم:

«اینجا ضرورت نداریم، شما را به شفاخانه صدری می فرستیم.»

در سال ۱۳۵۷ دولت موسسات تحصیلات طی را از وزارت تحصیلات عالی منفصل و به وزارت صحت مربوط ساخت. پس باید چاره کارم را در آن وزارت جستجو می کردم. چون استخدامم در شفاخانه وزیراکبرخان بنابر تقاضای کمیته حزبی شهر صورت گرفته بود لذا رجوع به مراجع دارای صلاحیت ضروری پنداشته می شد. از آخرین ملاقات با دکتور قاسم رئیس انستیتوت دولتی طب کابل و استخدامم به شفاخانه وزیراکبرخان چند روزی گذشته بود. اتفاقاً در این ایام دکتور قاسم در منصب معین وزارت صحت تقرر حاصل کرد. من هم نزد وی در وزارت صحت مراجعه نمودم و مشکلم را توضیح دادم. معین گوشی را برداشت و به پروفیسور زنگ زد:

«دکتوری را برای شما فرستاده ایم. لطفاً در دیپارتنمنت نگه اش دارید چون وی را برای شفاخانه در کل نیاز داریم.»

کمیته حزبی شهر در نظر داشت که مسئولیت سازمان حزبی آن شفاخانه را بر دوش گیرم. به این صورت پروفیسور دکتور لطیف تقرر را پذیرفت ولی احتمالاً راضی به نظر نمی رسید. این نارضایتی نه از منش و شخصیت او بلکه از اوضاع سیاسی مستولی بر کشور منشاء می گرفت. آن زمان خدمتگاران مشغول در نهادهای ملکی دولت به گرایش‌های موافق، در ظاهر موافق و در

باطن ناراضی، بی‌طرف یا مخالف که موجب پیدایش فضای عدم اعتماد در میان آنها می‌گردید، تقسیم می‌شدند.

شفاخانه وزیراکبرخان به عنوان بخشی از آن پیکر، عاری از تأثیر وضعیت نبود. آنجا همچنین مشتغلان حزبی، غیرحزبی و حتی افرادی با گرایش‌های ضد سیاست حاکم انجام وظیفه می‌کردند. برخورد پروفیسور غیرحزبی نیز از همان فضا ناشی می‌شد؛ چون شناختی با من نداشت. او بعد از استخداام دکتوران سرویس جراحی را هشدار داد:

«متوجه دکتر جدید باشید، احتیاط را رعایت کنید تا جنجالی برایتان خلق نشود.»

از این هشدار بعداً آگاهی یافتم. چرخ زمان به جلو می‌چرخید و ناواضح‌ها، وضاحت می‌یافتند. به قول معروف زمان بهترین خردمند و مشاور است. در تداوم زمان مناسبات کاری خیلی صمیمانه میان من و پروفیسور ایجاد گردید. هنگام کار مشترک با ایشان چیزهای فراوانی فرا گرفتم، در حقیقت رمز و هنر جراحی را از ایشان آموختم که در همه عمر منت گذارم. در همان نخستین سال همکاری، به بزرگواری "بچیم" خطابم کرد و تا اکنون خطابم می‌کند. ما را تا امروز دوستی ناگسستی پیوند می‌دهد.

شب پرهیجانی را پشت سر گذاشتم چون فردایش نخستین روز کارم در سرویس جراحی بود. سرانجام پنجره در برابر تحقق رویاهایم گشوده شد و به آنچه که می‌خواستم رسیدم. نمی‌دانستم که در روز اول کنار میز عملیات قرار می‌گیرم یا نه؟ به هر حال خود را باید آماده می‌کردم، ذهنم را باید آماده می‌کردم. صبح زود از خواب بلند شدم و به چیزهای اندیشیدم، به چیزهای که لازمی می‌پنداشتم، لازمی برای خودم، برای انجام موفقانه کارم. تا آن زمان تجارب فراز و فرود زندگی را قدری اندوخته بودم و پی‌می‌بردم که فراز و فرود در آینده نیز همراهی ام خواهد کرد. پس باید در هر حالت قوی و توانا می‌بودم، فرود را می‌پذیرفتم و برای رهایی از آن می‌رمزیدم. از فراز پذیرایی

می‌کردم و در اعتدال نگه‌اش می‌داشتم. اراده‌متین به خرچ می‌دادم، به خود و کارم باور می‌داشتم. متمرکز و با پشت کار را هم را ادامه می‌دادم. از منفی‌ها می‌آموختم و به مثبت‌ها وسعت می‌بخشیدم. مثبت‌اندیشی پیشه می‌کردم. در جستجوی فرصت‌ها می‌بودم و آنها را درمی‌یافتم. به پیشواز چیزهای جدید می‌رفتم و به آموختن آنها می‌پرداختم. می‌فهمیدم که در امتداد زمان شرایط سخت می‌گردد، باید از حرکت نیفتم.

در همین خیالات، صبحانه صرف کردم، راه شفاخانه وزیراکبرخان را در پیش گرفتم و به سرویس جراحی که هم‌زمان نهاد تدریسی برای دانش‌آموزان سال پنجم و ستاژیان انستیتوت دولتی طب کابل به شمار می‌رفت، پا گذاشتم. از آنچه در انتظارم بود، آگاهی نداشتم. اما در نخستین دقایق احساسی برایم دست داد که دیگر جراح هستم، باید فوراً اتاق عملیات بروم، دست بشویم و اسیستی کنم. مگر اشتباه می‌کردم. من تنها با آموخته‌های جراحی از دوران تحصیل آمده بودم. از کار عملی، مقررات عملیات خانه، آماده ساختن بیمار برای عملیات و مراقبت بعد از عملیات یا اصلاً آگاه نبودم یا آگاهی‌ام در حد الزام نبود. ساعتی در محل کار جدیدم گذراندم و پی‌بردم که تا ایستادن کنار میز عملیات و فرو بردن نشر جراحی به تن بیمار هنوز فاصله‌ای در پیش دارم، باید نخست این فاصله را بپیمایم.

اما پیش از آن نکاتی چند پیرامون محل کارم:

شفاخانه وزیراکبرخان در سال ۱۳۴۲ - زمان حاکمیت محمدظاهر شاه در منطقه وزیراکبرخان شهر کابل با گنجایش ۲۲۰ بستر به کمک بلاعوض کشور چکوسلواکیا بنا یافت. این شفاخانه برای خانواده سلطنتی و اراکین بلند پایه دولت در نظر گرفته شده بود. بعد از سقوط سلطنت در حالی که مدرنیت و کیفیت بلند کاری‌اش را به عنوان شفاخانه نخبه شهر نگه داشت برای عام و خاص، چه شهریان کابل و چه ساکنین ولایات قابل دسترس گردید.

شفاخانه به حیث نهاد متعلق به وزارت صحت‌عامه و انستیتوت دولتی طب

ابوعلی سینای کابل، در هنگام تقرر متشکل از سه سرویس جراحی، داخله و تروماتولوژی اورتوپدی بود که خدمات همزمان در عرصه درمان و آموزش انجام می‌داد.

دکتوران سرویس جراحی، جایی که من اشتغال داشتم در دو سمت تقسیم می‌شدند که همدیگر را به شوخی سمت دشمن می‌نامیدند. رهبری یک سمت را جراح ورزیده‌ای تحصیل کرده در انگلستان دکتور اسدالله رحمت و سمت دیگری را جراح انگشت طلایی تحصیل کرده در امریکا دکتور ابراهیم یوسفی بردوش داشت. سرویس جراحی در کل بوسیله پروفیسور دکتور معروف لطیف تحصیل کرده آلمان رهبری می‌شد. در واقع سه مکتب جراحی - آلمان، انگلستان و امریکا در رقابت سالم بودند. اتفاقاً یا بر حسب تقدیر، من را به سمت جراح تحصیل کرده امریکا دکتور ابراهیم یوسفی فرستادند.

کادر سرویس از متخصصین ورزیده‌ای نظیر نوراحمد عبدی، محمدا مان عمری، فیضی، سیدحبیب مشرف و عبدالغفور تابان شکل می‌گرفت. دکتورانی مانند هم‌صنفی ام سنبه جان، زنده‌یاد حفیظ مکرم، من و شمار دیگری که بعد از من تقرر یافتند مانند کریم عسکریار، توریالی بری، اسد کمال، معصوم قدیرزاده، نسیمه جان، گیتی جان، صدیقه جان، معروفه جان، بلقیس جان، ابراهیم‌هایل، رحمت‌الله اوریاء، حکیم سهای، نعیم شریفی، عنایت‌الله صابر، فرحت ارجمند، شکیلا جان و... به تیم کاری سرویس تعلق داشتند.

یکی از شعبه‌های دیگر دیپارتمنت جراحی انستیتوت در شفاخانه صدری قرار داشت که کار آن به وسیله دکتوران: جبران، کامیار و توانا پیش برده می‌شد.

در میان نامبرده‌ها، تنها پروفیسور لطیف دارای رتبه علمی بود که در تداوم زمان من، دکتور عسکریار، دکتور رحمت و دکتور توانا نیز به رتبه داران پیوستیم. شماری مانند دکتور یوسفی، عمری و دکتور عبدی به عنوان همکار در بدل حق‌الزمه لکچرهای برای دانشجویان صنف پنجم ارائه می‌کردند.

امور تدریسی و کارآموزی (ستاژ) دانشجویان سال پنجم طب و ستوماتولوژی به وسیله دیپارتمنت ما سامان و سازمان می‌یافت.

در بخش انستیزی حاجی ابراهیم به حیث مسئول و حبیب‌الرحمن خوستی، احمدشاه عبادی و سید احمدشاه مشغول بودند. و بعدها دکتور سعید بهراد و دکتور شریفه جان نیز به آنها پیوستند.

بخش نرسنگ شفاخانه را زینب جان غروال که خانم آموزش دیده، جدی، دلسوز، زحمتکش، با اقتدار و کارفهمی بود، رهبری می‌کرد. هر بخش، نرس‌ستیشن خودش را داشت. مسئولیت نرسنگ بخش‌های جراحی، عملیات‌خانه و ریکوری را سرهمشیره‌های با تجربه و کارآموخته نفیسه جان، جمیله جان و گلالی جان بر دوش داشتند. همه از حمایت دکتوران به ویژه مسئول سرویس پروفیسور لطیف بهره می‌بردند.

در بخش جراحی نفیسه جان را عزیزه جان، رخشانه جان، لطیفه جان، ثریا جان و پرستار جمال‌الدین - در بخش عملیات‌خانه جمیله جان را نادره جان، پری جان، سهیلا جان، ملالی جان و در بخش ریکوری گلالی جان را پرستاران عبدالمحمد و عبید همیاری می‌نمودند.

سرهمشیره‌ها دایم طبق دستور دکتور موظف عمل می‌کردند، در ویزیت‌ها حضور می‌یافتند و یادداشت می‌بردند.

به منظور اجرای تمام عملیات پلانی و عاجل، تیمی متشکل از عملیات‌کننده، یکی یا دو اسیستانت، سکریپت نرس (سامان دهنده)، سرکولیت نرس (موادآورنده) و انستزیولوگ ایجاد می‌گردید. از این معیار هیچگاهی سرپیچی صورت نمی‌گرفت. در ختم عملیات، کارگر موظف اتاق را تمیز می‌نمود و برای عملیات بعدی آماده می‌ساخت.

سرهمشیره ریکوری با همکاران زیر دستش قبل از انتقال مریض از عملیات‌خانه، بستر را به خاطر مراقبت او ترتیب می‌داد.

در یک کلام، نظم ویژه‌ای در سرویس جراحی و بخش‌های مربوط آن حاکم بود که از یک جانب توانمندی و تسلط پرسونل بر اجرای امور را بیان می‌داشت و از جانب دیگر صلاحیت علمی و مسلکی، پشت کار و کیفیت مدیریت پروفیسور معروف لطیف را گواهی می‌داد. او از احترام بسزایی در میان پرسونل بهره می‌برد. کار در سرویس جراحی بر اساس معیارهای جهانی پیش می‌رفت.

افزون بر پرسونل میهنی دو تن از پرستاران آلمانی نیز پس از انحلال پروژه جذام، سرویس جراحی را بنابر تقاضای پروفیسور لطیف همکاری می‌نمودند. آنها کمک‌های مادی فراوانی انجام دادند چنانچه دو پایه ماشین اتوکلاف (تعقیم وسایل عملیات) اتومات، سه سیت جراحی مکمل بطنی را از آلمان به شفاخانه منتقل و شیوه کاربرد آن را برای پرسونل عملیات‌خانه آموزش دادند. همچنان چهار پایه ماشین تنفس مصنوعی را به سرویس اهدا کردند. اولین باری بود که چنین ماشین‌ها در یکی از شفاخانه‌های کشور به بهره برداری سپرده می‌شدند.

بیاد دارم باری در اوایل حاکمیت مجاهدین یک مقدار مواد مورد ضرورت طبی را انتقال و در اتاق پانسمان سرویس جراحی ذخیره نمودند. آنها برای اینکه مواد توسط افراد مسلح به یغما نرود، کلید اتاق را به من سپردند. این برخورد عصبانیت افراد شواری نظار را برانگیخت، اما چون پای کمک خارجی‌ها در میان بود نتوانستند، بدرفتاری کنند.

به هر حال با آغاز کارم در سرویس جراحی و در تداوم آن شاهد تغییرات کادری نیز بودم. به گونه مثال چندی بعد از استخدام دکتر سنیه کشور را ترک گفت. دکتر فیضی که می‌گفتند از جراحان خوب کشور است به حیث مسئول سرویس جراحی شفاخانه ابن سینا توظیف گردید و دکتر مشرف در یکی از ولایات به عنوان رئیس صحت‌عامه مقرر گردید. در آستانه فروپاشی دولت وقت (دکتور نجیب الله)، دکتر رحمت و دکتر یوسفی نیز از کشور خارج شدند. مدتی بعد از یورش مجاهدین بر کابل پروفیسور لطیف هم در

اثر آزار و اذیت مجبور به ترک کشور گردید. هرچند دکتور عبدی و دکتور عمری هنوز حضور داشتند، اما به علت عدم عضویت در کدر عملی نمی‌توانستند مسئولیت سرویس و دیپارتمنت را به عهده گیرند. لذا تنها من که دارای رتبه علمی بلندتر بودم ماندم و این مسئولیت. چنان می‌نمود که انستیتوت طب دولتی کابل و وزیر صحت‌عامه در آن مرحله گزینش دیگری جز من نداشتند لذا تا خروج از کشور که مدت یکسال و نیم را در بر گرفت رهبری سرویس جراحی و دیپارتمنت را پذیرفتم.

در تداوم تشبث

مدتی از تقرر در شفاخانه سپری گردید که علاقه وافر من به آموزش جراحی توجه پروفیسور لطیف را جلب نمود. با وجود آنکه در نگاه نخست مورد پسندش واقع نشدم، من را به دفترش فرا خواند و پرسید: «واقعاً می‌خواهی جراح شوی؟»

بدون تردید پاسخ مثبت دادم و افزودم: در خانواده نخستین فردی هستم که تحصیلات عالی دارم، آنهم در رشته طب. پدرم نجار است، مادرم خانه دار و هردو از سواد بی‌ بهره اند. پس من که بخت یاری ام کرد و طرق نیل به کمال به رویم گشوده شد، مصمم هستم در راه برگزیده به جلو بروم و به جایگاهی برسم. حالا که بخش جراحی در طبابت را برگزیده ام می‌خواهم جراح شوم، جراح خوب. تمنا دارم استاد گرامی، با بزرگواری تان کمک کنید.

پروفیسور با شکیبایی و دقت حرف‌هایم را شنید، لحظه‌ای بسویم نگریست و افزود: «خوب، به باور من چنین شانس در اختیار داری. قبلاً مدت زمانی را در بخش اناتومی سپری کردی و دانش اناتومی اساس خوبی برای جراحیست.» و توصیه کرد: «سرویس جراحی مانند یک واحد نظامی است که رعایت دقیق سلسله مراتب می‌طلبد.»

به فکر تاکید روی این مسأله از موقف حزبی ام مبدا می‌گرفت. احتمالاً می‌خواست از تکبر و فخر فروشی ناشی از موقف برحذر دارد.

افزود: «در ویزیت‌ها باید موقعیت خود را بیایی. از دکتورانی که حتی یک روز پیشینه بیشتر خدمت دارند، نباید جلو بروی.»

و بعد به مسایل حرفه‌ای پرداخت: «کار را با مریض آغاز کن. در گام نخست اخذ مشاهدات و تکمیل دوسیه مریض را از یاد نبر، پتولوژی (آسیب شناسی) جراحی را با دقت از نظر بگذران، طرز اجرای معاینه مریضان جراحی را دقیق بیاموز، آماده ساختن مریض برای عملیات، مراقبت پیش از عملیات، وضعیت اتاق عملیات، وسایل عمل جراحی، مراقبت زمان عملیات - بعد از عملیات و تعقیب مریض را دوامدار در مرکز توجه نگه دار. نوکری‌های شبانه را اجرا کن و در معاینه مریضان عاجل بویژه مجروحان جنگ دقت به خرج بده. هرگاه با این روند آشنا شدی و بر آن تسلط یافتی آنگاه در اجرای عمل جراحی سهم بگیر. از رفتن شتاب زده به سوی میز عملیات دوری کن»

گفتم چشم استاد و سرم را گرم کار ساختم.

مراحل نخستین اشغال وظیفه برایم دشوار می‌نمود و تاحدی خستگی می‌آفرید. مشغولیت‌های نظیر ثبت مشاهدات، معاینه و آماده کردن مریض برای عملیات، مراقبت مریضان قبل و بعد از عملیات، شرکت در ویزیت سرویس، ویزیت عمومی، ویزیت ریکوری با پروفیسور، ویزیت مریضان با مسئولین سمت‌ها، پانسمان‌ها، جاگذاری سُندها (لوله‌های) مثانه و معده، خون‌گیری، تطبیق انفوزیون و برخی دیگر به نحو تکراری و دوامدار به آنچه در خیالم می‌پروراندم سازگاری نمی‌کرد. می‌خواستم جراح شوم نه ملازم سرویس جراحی. اما بعد از مدتی حرف‌های پروفیسور مبنی بر ضرورت چیرگی بر روند کار در ذهنم تداعی یافت و خود را به شکیبایی فرا خواندم. می‌گویند: گر صبر کنی ز غوره حلوا سازی.

دو سال تمام در لکچرهای پروفیسور لطیف اشتراک می‌ورزیدم، مواد درسی حتی تباشیر و تخته پاک را انتقال می‌دادم، به رفتار و شیوه تدریس ایشان با دقت توجه می‌نمودم و می‌آموختم. همزمان تحت نظر و رهنمایی پروفیسور

به کار عملی با دانشجویان می‌پرداختم. هنگام معاینه مریضان توسط متخصصین و آماده ساختن آنها برای عملیات سعی می‌ورزیدم چیزهای بیاموزم. بیشتر اوقات در شفاخانه در کنار بستر بیمار بسر می‌بردم. یادداشت می‌نوشتم، مطالعه می‌کردم و نادانستی‌ها را از همکاران کار آموخته یا مسئول سمت می‌پرسیدم. دو شب در میان و گاهی یک شب در میان نوکری اجرا می‌نمودم.

اینجا نظر گذرایی بر فعالیت‌های روزمره ام در سال‌های اول اشتغال در شفاخانه وزیر اکبرخان می‌افکنم:

کار رسمی ساعت هشت صبح آغاز و ساعت چهار بعد از ظهر به اتمام می‌رسید. اما بیشتر دکتوران موظف دو ساعت جلوتر از پایان وقت رسمی مقررات را زیر پا می‌گذاشتند، جامه سفید از تن درمی‌آوردند و به معاینه خانه‌های شخصی شان می‌شتافتند تا درآمدی سامان دهند. من در مرحله‌ای کارآموزی و هم بعد از دریافت تخصص، ایام را کلاً و فراتر از وقت رسمی در بیمارستان می‌گذراندم و هیچگاهی به گشایش معاینه خانه شخصی توسل نجستم. حجم کار در سرویس جراحی، بخش تدریس و مسئولیت‌های افزونی، اصلاً مجال چنین تشبث‌های را نمی‌داد و ایجاب می‌نمود تا بیشتر وقت سرکار باشم. کار را معمولاً نه ساعت هشت، بلکه ساعت شش صبح آغاز می‌کردم. هنگام سکونت در خانه پدر خانم از امکانات ترانسپورتی شفاخانه یا اتوبوس‌های شهری استفاده می‌بردم. وقتی به مکروریان کوچیدم اغلباً پیاده راهی محل کار می‌شدم.

پگاهی، در نخستین اقدام به عنوان مسئول سازمان حزبی با دکتوران نوکریوال سرویس‌های جراحی، ارتوپیدی و داخله تماس می‌گرفتم و خود را از اوضاع بیست و چهار ساعت گذشته آگاه می‌ساختم. پس از تعویض لباس و پوشیدن جامه سفید، پای صحبت نوکریوالان جراحی که از همقطارانم بودند، می‌نشستم. سپس بازدید کوتاهی از ریکوری انجام داده و سری به اتاق عملیات می‌زدم تا وضعیت آن را از نظر بگذرانم. ساعت هشت و نیم در

نشست صبحانه به رهبری پروفیسور لطیف شرکت می‌ورزیدیم. دکتور نوکریوال گزارش بیست و چهار ساعته مراجعین به اتاق عاجل، بیماران تازه بستری شده و بیماران عملیات شده را ارائه می‌کرد. در این نشست‌ها گاهی بحث‌های داغ، دلچسپ و علمی صورت می‌گرفت که برایم خیلی آموزنده بود.

طبق روال معمول، سه روز هفته را وقف عملیات پلان شده مریضانی که از طریق پولیکلینیک مرکزی و یا متخصصین معرفی می‌گردیدند، می‌نمودیم. برای آنها دوسیه‌ای گشوده می‌شد و بعد از تکمیل مشاهدات، معاینات سریری، معاینات لابراتواری و معاینات ویژه‌ای دیگر شامل پلان عملیات می‌گردیدند. در گام بعدی عملیات‌کننده‌ها و اسیستانت‌ها از جانب مسئولین سمت‌ها معین می‌گردیدند و در پایان نشست صبحانه بسوی اتاق عملیات راه می‌افتادند.

افزون بر عملیات پلانی، عملیات فوری مریضان عاجل نیز بخشی از کار سرویس جراحی را تشکیل می‌داد. دکتور نوکریوال بر حسب تداول، شامل برنامه عملیات روزمره نمی‌گردید. او مسئولیت ترقب از اتاق عاجل را بر عهده داشت. همین که مریض انتقال می‌یافت داخل بسترش می‌ساخت، همراه با کارآموزان برای مریض پرونده می‌گشود، تشخیص احتمالی انجام می‌داد و به بخش ریکوری به قصد آمادگی برای عملیات می‌فرستاد.

عملیات مریض عاجل به دو شکل انجام می‌پذیرفت. اگر حالتش گذشت زمان اندک را تاب می‌آورد، جراح در مشورت با مسئولین بعد از اجرای عملیات پلانی به دانش می‌رسید. در صورت وخامت حال مریض، یکی از عملیات‌های پلانی در تفاهم با پروفیسور به تأخیر می‌افتاد و عمل جراحی مریض عاجل تقدم می‌یافت.

بلاک عملیات‌خانه شفاخانه چهار اتاق عملیات را با امکان اجرای عمل جراحی بر چهار مریض در خود می‌گنجاند.

هنگامی که هنوز در مرحله آموزش کار بودم، برنامه عملیات طوری تنظیم می‌گردید که من را در بیشتر از یک واقعه به حیث اسیستانت دوم و گاهی سوم برمی‌گزیدند. بدین سان کل روز را در اتاق عملیات سپری می‌کردم. اسیستانت دوم و سوم غالباً نقش ناظر را ایفا می‌نمود، با وجود آنهم سعی می‌ورزیدم فرصت از دست ندهم و از آنچه می‌بینم بیاموزم.

در جریان عملیات چنانچه مشکلی به ظهور می‌رسید عملیات کننده‌ها بدون خجلت و هراس، از خبرگان سرویس کمک می‌جستند و راه حلی می‌یافتند. این رسم به نوآموزان می‌آموزاند که هیچگاه به خودسری توسل نجویند و در صورت بروز دشواری از کارآموخته‌ها بپرسند و با آنها مشورت کنند.

همکارانی که مشمول برنامه عملیات نبودند با مسئولین سمت‌ها در ویزیت مریضان سهم می‌گرفتند.

بعد از دوسال کار در سرویس جراحی، مسئولیت ریکوری یا مراقبت ویژه مریضان بعد از عملیات را به من سپردند. در این وهله سه ماه فرصت مشغولیت با پروفیسور لطیف را یافتم که چیزهای زیادی آموختم.

این بود بازگویی کوتاهی از روال کار روزمره سرویس جراحی که در گوشه‌ی آن پای من نیز جایی داشت. در این بحبویه، روزهای نوکری بیشتر توانایی ام را به چالش می‌کشیدند. در واقع بین اتاق عاجل، ریکوری و اتاق عملیات در رفت و آمد بودم و فردایش هم به کار عادی در سرویس ادامه می‌دادم.

تدریجاً گام‌های به جلو می‌گذاشتم. بالاخره راه برای سهم‌گیری در عملیات به رویم باز شد و به اسیستی کردن متخصصین در شب‌های نوکری دسترسی یافتم. نخستین واقعه‌ای که اسیستی متخصصی را انجام دادم عملیات فتق ناف (ناف رفتگی) بود که بنام فتق سروی یاد می‌شود. در جریان عملیات اجازه به دست آوردم در توقف خونریزی، قطع کردن تار و باز نگهداشتن ساحه عملیات سهم بگیرم. پس از ختم عملیات، نوع احساس غرور وجودم

را فرا گرفت، اما احساس واهی و بیجا، زیرا تا هنوز در آغاز راه بسر می‌بردم و کار حسابی از دستم بر نمی‌آمد، حتی گره زدن تار را نمی‌توانستم به درستی اجرا نمایم. برایم توصیه کردند که به خاطر گره زدن سریع و مسلط شدن بر آن، در بین ظرف حاوی روغن جامد تمرین کن.

در یکی از شب‌های نوکری بیماری به اتاق عاجل منتقل گردید. بعد از معاینه عمومی و بطن بیمار، ابتلا به اپندیسیت را محتمل دانستم. سکندکال (متخصص دارای صلاحیت برای اجرای عملیات) بعد از توضیحاتم در یک صحبت تلفونی، هم‌نوایی اش به تشخیص مقدماتی ام را بیان داشت و فوراً بوسیله آمبولانس از خانه به شفاخانه انتقال یافت. او نیز به معاینه مریض پرداخت و تشخیصم را تأیید نمود.

تشخیص بنیادین و معتبر بیماری در آن زمان به علت نبود امکانات و وسایل مجهزی که امروز در اختیار طبیبان قرار دارد، دشوار به نظر می‌رسید. بیماری تنها از طریق اخذ مشاهده، معاینات سریری، تفتیش، جس (لمس)، قرع (کوبیدن)، اصغا (شنیدن) و یا تصویربرداری و معاینات لابراتواری تشخیص می‌گردید. از معاینات لابراتواری نیز نتایج اطمینان‌بخشی حاصل نمی‌شد چون وسایل و مواد قابل باور در دسترس نبود. روزی به رسم شوخی، چای سبز را به لابراتوار فرستادیم. نتیجه: ...کرویات سفید ...کرویات سرخ دیده شده و آلبومین هم مثبت است.

طبیبان در شرایط سخت و دشواری رسالت و مسئولیت خطیر شان را برای رهایی انسان از درد و رنج بیماری و سرانجام نجات جان‌ش انجام می‌دادند. آنها باید به دانسته‌ها و اندوخته‌های دست داشته اکتفا می‌ورزیدند و به توانایی‌های شان اعتماد می‌کردند.

به هر حال از متخصص جراحی وظیفه گرفتم تا بیمار را به اتاق عملیات انتقال دهم و انستزیولوگ (متخصص بیهوش سازی) را آگاه سازم. دستور را به اتمام رساندم و بیمار را تحت نظر متخصص جراحی برای اجرای عملیات

آماده ساختم. زمان عملیات فرا رسید، جراح در جایگاه عملیات کننده اخذ موقع نمود و به من دستور دستکاری داد. او کارش را طبق پلان پیش می‌برد و من دستاتیر را یکی پی دیگر انجام می‌دادم. در ادامه عملیات گذاشت تا مانور دریافت اپندکس و بیرون آوردن آن را بسر رسانم ولی برداشتن، لیگاتور (بستن) و غرس قاعده اپندیسیت را خود اجرا کرد. در فرجام بستن بطن را به عهده‌ی من گذاشت. از پی آن بیمار را به اتاق ریکوری انتقال دادم.

حینی که جامه و دست‌کش‌های عملیات را درمی‌آوردم بازهم همان احساس کاذب بر من غلبه یافت و خود را یک سر و گردن بلندتر از همقطارانم پنداشتم. اما دقایقی بعد موقعیت اصلی ام را دوباره دریافتم، به زمین واقعیت برگشتم و پی‌بردم که «بسیار سفر باید تا پخته شود خامی.» هنوز بایست ریاضت می‌کشیدم، ممارست می‌کردم، به گذاشتن گام‌های کوچک ادامه می‌دادم تا گام بزرگ می‌گذاشتم.

گیرایی استاد

پروفسور لطیف و مسئولین سمت‌ها که با علاقه‌مندی ناظر کارهایم بودند، اشتیاق بی‌حدم به جراحی و تدریس جراحی را درک نمودند و به تدریج زمینه شرکت در عملیات برنامه‌ریزی شده یا فوری را برایم مساعد ساختند.

باری سرانجام عملیاتی بوسیله پروفسور لطیف پلان گردید که من را به عنوان اسپستانت اول در نظر گرفت. قرار شد مریضی با واریکوز طرف سفلی (ورم‌وریدهای طرف سفلی) عملیات شود.

نخستین باری بود که در جایگاه اسپستانت در برابر پروفسور قرار می‌گرفتم. لذا برآن شدم اساسی و حسابی آمادگی بگیرم تا از پاسخ به پرسش‌های وی عاجز نمانم. شب با استفاده از مواد و کتاب‌های دست‌داشته، بیماری را از دیدگاه فیزیوپتولوژی، اسباب، اعراض و علایم مورد مطالعه قرار داده، اناتومی ناحیه صدمه دیده را دقیقاً از نظر گذراندم ولی فن عملیات را در آثار موجود نیافتم. امید بردم به پرسش در این باره مواجه نگردم.

معمولاً در نشست صبحانه دکتوران برنامه عملیات روزمره، عملیات‌کننده و اسپستانت معرفی می‌گردید. همین که هنگام اعلام برنامه عملیات، به عنوان اسپستانت پروفسور معرفی شدم، ناگهان چشمان همکاران را بسویم دوخته دیدم و نشانه حسادت در چهره‌های‌شان را خواندم. چون اسپستی پروفسور لطیف نوع امتیاز و افتخار شمرده می‌شد. نشست به انجام رسید و تیم‌های

عملیاتی به جانب اتاق‌های عملیات راه افتادند.

در اتاق دست‌شویی کنار پروفیسور ایستادم و با گوشه چشم تعقیبش می‌کردم که چگونه دست می‌شوید. او نیز گاه‌گاه نظری بسویم می‌افکند. هنگام مبادله نگاه‌ها هیجان وجودم را فرا گرفت، حتی می‌لرزیدم اما سعی ورزیدم حالت عادی را نگه دارم تا از تیم عملیات اخراج نشوم. دست‌ها را طبق مقتضیات مداخله جراحی شستیم، لباس ویژه به تن کردیم و وارد عملیات خانه شدیم. در این اثنا آنچه از زبان پروفیسور شنیدم شگفت زده ام کرد. او به من نگریست و گفت: «برو در موقعیت عملیات کننده.»

و خود در سمت چپ مریض ایستاد. حین عملیات معمولاً عملیات کننده به طرف راست مریض و اسیستانت (دستیار) به طرف چپ مریض اخذ موقع می‌نمودند.

آهسته گفتم: «استاد، من چنین عملیاتی تا حالا انجام نداده‌ام.»

پروفیسور مستقیم به چشمانم نظر انداخت و گفت: «می‌دانم.»

درنگی کرد و پرسید: «مدتی در دیپارتنمنت اناتومی به تدریس پرداختی، درست؟»

گفتم: بلی.

و ادامه داد: «اناتومی ناحیه را به یاد داری؟ بخصوص شعبات وریدی ناحیه را در ناحیه مغربی؟»

از شنیدن این سوال متحیر شدم. متحیر نه برای اینکه نمی‌دانستم، برعکس، برای اینکه این مبحث را شب پیش به دقت خواندم و خوب هم می‌دانستم. فوراً با کمی لکنت زبان پاسخ دادم: بلی می‌دانم.

گفت: «چرا ناراحت هستی؟»

حواسم را فوراً جمع و جور کردم و آناتومی ناحیه را با جزئیات شرح دادم. برای اینکه روحیه ام دهد، افزود: «آناتومی را از عملیات کردگی‌ها بهتر می‌دانی. پس برای چه ایستاده‌ای، برو شروع کن.»

سریع رفتم به جایگاه عملیات کننده و پروفیسور را در آنسوی مریض به عنوان اسپیستان دیدم. کاش آن وهله مبایل کمره دار وجود می‌داشت تا صحنه‌های فراموش ناشدنی و ماندگار به وقوع پیوسته را ثبت خاطره زمان می‌کردم.

وقتی نشر را به دست گرفتم، نمی‌دانستم از کجا آغاز کنم. پروفیسور که درماندگی ام را پی برد، مانند استاد کارکشته به توضیح پرداخت: «اینجا باید منحنی شق گردد، شعبات وریدی یکی پی دیگر دریافت و لیگاتور (بسته) شود.»

هنگام اجرا که با دقت به دستانم نگاه می‌کرد گفتم: «می‌توانی بهتر از من اجرا کنی.» و ادامه داد: «در این قسمت ساق یک شق مستعرض اجرا، ورید را پیدا کن، بعد سترپر (وسيله‌ای برای بیرون آوردن ورید) را داخل بساز و ورید متوسع را بیرون بیا.»

از یاد برده بودم که وال‌های برای رهنمایی خون به سمت بالا وجود دارند، لذا فکر می‌کردم داخل نمودن سترپر از بالا یا پایین نباید اهمیتی داشته باشد؛ بناءً پرسیدم: استاد، چرا سترپر را از بالا داخل ورید نمی‌سازیم؟

با تعجب به سویم نگاه کرد و گفت: «پاسخ به این سوال را خودت باید بدهی.»

ناگهان به فکر رسید که شاید همان وال‌های داخل ورید مانع عبور سترپر از بالا به پائین گردند. با اندکی خجلت پاسخ دادم: ممکن وال‌ها مانع شوند.

پروفسور با نگاه‌های آموزنده به سویم نظر انداخت و گفت: «بر خود اعتماد داشته باش.»

سترپر را از پائین داخل ورید بردم، مبدا آن را از شق بالا خارج ساختم، در نهایت سرگوله نسبتاً بزرگتر را نصب و سترپر را از جریحه پایانی بیرون آوردم. همین که ورید متوسع خارج شد با فشار خونریزی را توقف دادم. پروفسور دساتیری صادر نمود و میز عملیات را ترک گفت. دقایقی بعد خود را در حال پانسمان جراحات یافتم. با خود اندیشیدم:

پروفسور واقعاً مدرس بی‌بدیلی است. او عملیات را بوسیله من پیش برد و من هم به هدایت او چنان انجام دادم که گویی بارها انجام داده‌ام در حالی که نخستین عملیاتم در این سطح بود. دهه‌ها گذشت ولی تا امروز جریان کامل آن عملیات و توضیحات استادم پروفسور دکتور محمدمعروف لطیف را در خاطره دارم.

با اجرای مستقل همان عملیات، در واقع روی نخستین پله نردبان عرصه بغرنج ولی دلچسپ جراحی گام نهادم و پله‌های آتیه را یکی پی دیگری پی‌مومدم. پس از آن تدریجاً وارد کار مستقل و تصمیم‌گیری‌های مستقل شدم.

روال خدمت دکتوران در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان در سه قدمه اونکال (دکتوران پیش از تخصص)، سکندکال (دکتوران متخصص) و شف‌کال (متخصصین بخش رهبری سرویس) ردیف بندی می‌گردید. نوکریوالی به گونه‌ای نظم یافته بود که اونکال به حضور بیست و چهار ساعت در سرویس مکلف بود. سکندکال خارج وقت رسمی در منزلش بسر می‌برد و در صورت ضرورت اونکال را تلفونی یاری می‌رساند، چنانچه عملیاتی در کار می‌بود به شفاخانه انتقال می‌یافت و در انجام دوباره به منزلش برمی‌گشت. شف‌کال به عنوان عالی‌ترین مقام تصمیم‌گیری در ارتباط دایم با سکندکال قرار داشت و می‌توانست بنابر تقاضای وی به شفاخانه انتقال یابد.

من هر از گاهی نوکریوالی اونکال‌ها و بعد از دستیابی به سکندکالی، نوکریوالی سکندکال‌ها را اگر به مشکلی روبرو می‌گردیدند در تفاهم با مسئول سرویس بدون استفاده از امتیاز پولی آن (حق الزحمه اضافه کاری) بر دوش می‌گرفتم. مناسبات نیک با همکارانم بستر اعتماد متقابل را به وجود آورده بود. در ضمن تلاش برای تسخیر فن جراحی، پیوندم با رشته آموزگاری را همچنان نگه داشتم. در این مدت هر از گاهی پروفیسور را در ارائه لکچرها همراهی می‌نمودم، مقالات حرفه‌ای می‌نوشتم و به ترجمه می‌پرداختم. از آغاز سال پنجم به بعد به قصد اخذ ترفیعات علمی و جواز تدریس، به پژوهش در بخش‌های کیست‌های هیداتیک کبد (نوع بیماری که منشا در حیوانات دارد و به گونه کیسه در جگر و سایر احشا شکل می‌گیرد)، تومورهای ندیه (سرطان پستان)، پریتونیت‌های تالی (التهاب‌های ثانی) و پریتونیت‌های بعد از تروما (التهاب‌های بعد از آسیب) توسل جست‌م و در موارد یاد شده رساله‌های تحقیقی نوشتم. برای دفاع از رساله‌ها دو کنفرانس - متودیکی و علمی - در محضر پروفیسوران دیپارتمنت‌های گوناگون انستیتوت دولتی طب کابل برگزار نمودم. از آزمون موفقانه بدر آمدم، درجه علمی و مجوز تدریس مستقل گرفتم. هنگام ارائه نخستین لکچر، مسئول دیپارتمنت در جمع دانشجویان حضور یافت و در پایان بر سخنرانی ام مهر تایید گذاشت. به قول ملک الشعرا بهار:

ز کوشش به هر چیز خواهی رسید
برو کارگر باش و امیدوار
گرت پایداری است در کارها

به هر چیز خواهی، کمای
رسید
که از یأس جز مرگ ناید به بار
شود سهل پیش تو دشوارها

هنگام اجرای وظیفه طبق مسئولیت مسلک و تعهدی که برای خدمت سپرده بودم از وضعیت بیماران به صورت مستمر واری می‌کردم. به همین منظور معمولاً شب‌ها دیروقت در شفاخانه می‌گذراندم تا از بیماران مراقبت درست به عمل آید و شکایاتی سر نزنند.

در تداوم زمان به ایجاد روابط خوبی با پرسونل جراحی و دیگر منسوبان
شفاخانه توفیق یافته‌ام و در واقع به مرکز حل دشواری‌های‌شان مبدل شدم.
همکارانم در صورت بروز مشکلات مراجعه می‌کردند و من هم تا حد توانایی
در رفع مشکلات یاری می‌رساندم.

دعوی قضایی

در سال دوم یا سوم کارم، روزی نوکریوال بودم که مجروح ۷۰ - ۷۵ ساله‌ای را در حالت شوک انتقال دادند. معاینه اش جروحات متعدد صدری و بطنی را برملا نمود. وضعیت خوبی نداشت. وخامت وضع او رادیوگرافی را نیز ناممکن می‌ساخت. غرض احیا و تزریق مایعات در ریکوری بسترش کردم. مایعات و ادویه لازم برایش داده شد و مقداری خون تزریق گردید. سپس موتر آمبولانس را دنبال سکندکال دکتور عمری فرستادم. در این مدت جوف پلورای مریض را بذل کردم که در سرنج خون خارج شد. برای تطبیق تیوب صدری آمادگی می‌گرفتم که متخصص صاحب عمری حضور یافت و به معاینه مریض پرداخت. من درباره کارهای انجام یافته برایش گزارش دادم و توجه ایشان را به بروز هموتورکس (تجمع خون در جیب ریه‌ها) در وجود مریض معطوف ساختم.

او گفت: «چست تیوب (تیوب صدری) تطبیق کن، من لباس می‌پوشم و می‌آیم.»

تیوب صدری تطبیق کردم، مقداری خون از ناحیه تخلیه گردید و تنفس مریض بهتر شد. دکتور عمری با پروفیسور لطیف شفق‌کال همان روز مشورتی نمود و مریض را برای لپراتومی به عملیات‌خانه انتقال دادیم. بطنش باز شد و تخریبات بطنی یکی پی دیگری ترمیم گردید. مریض به ریکوری انتقال

یافت. فردای آن روز مریض بنابر اتفاق بد درگذشت و به سردخانه فرستاده شد. پروفیسور لطیف، دکتور عمری، دکتور یوسفی و من بار دیگر جریان عملیات را مورد بررسی دقیق قرار دادیم ولی اشتباهی در کارمان نیافتیم. تصمیم اتخاذ گردید، جسد برای اوتوپسی (کالبد شکافی) به طب عدلی انتقال یابد تا معضله در صورت شکایت رسمی خانواده متوفی روشنایی یابد.

یکی از بستگان متوفی نخست در شفاخانه غوغا برپا کرد، بعد به پلیس شکایت رسمی نمود. ماموران پلیس جنایی پس از صحبت با مسئولین برآن شدند خود جسد را به طب عدلی انتقال دهند. به دنبال پلیس جنایی، خارنوال به تحقیقات پرداخت. نخستین استنطاق شونده من بودم. در جریان تحقیق واقعه را از آغاز تا انجام آنگونه که به وقوع پیوست شرح دادم.

به خاطر دارم که خارنوال پرسید: «چرا فوراً عملیات نکردید؟»

گفتم: هنوز صلاحیت عملیات مستقل را ندارم ولی تحت نظر سکندکال برای مریض تیوب صدری تطبیق نمودم که تنفسش بهتر شد. توضیح دادم که عملیات عاجل به معنی انتقال سریع مریض به میز عملیات نیست، او نخست باید در ریکوری تحت مراقبت قرار گیرد، به کمک مایعات احیا شود و بعد برای اجرای عمل جراحی به عملیات خانه انتقال یابد.

سپس نرس‌های نوکریوال و راننده لالا میر را مورد بازجویی قرار دادند که اظهارات شان با گفته‌های من مطابقت داشت. از پروفیسور لطیف پرسیدند: «چرا به عنوان شف کال شخصاً حضور نیافتید؟»

او توضیح داد: «حضور من بر اساس تقاضای سکندکال ضروری بود اما دکتور عمری از جراحان سابقه دار و مجرب سرویس جراحی ماست که به کمک من نیاز نداشت، لذا حضورم را ضروری نپنداشت.»

در این مهمه، روزی به دستور پروفیسور لطیف به طب عدلی رفتم تا

معلوماتی به دست آورم، اما طبیب مسئول دکتور سردار شهید با وجود دوستی با من از ارائه معلومات خودداری ورزید. تنها گفت: «در این باره مکتوب به پلیس جنایی فرستاده شده است.»

دکتور عمری نیز مورد بازپرس قرار گرفت و توضیحاتی ارائه کرد.

مدتی سپری گردید و پروفیسور لطیف، دکتور عمری و من به دادگاه واقع در کنار جاده بی‌پی مهر و به سمت مکروریان‌ها احضار شدیم. در دفتر قاضی در حضور دو مرد دیگری که به گمان اغلب هیئت قضایی را تشکیل می‌دادند بار دیگر مورد پرسش و پاسخ قرار گرفتیم و بر بی‌گناهی مان تاکید ورزیدیم.

قاضی بعد از شنیدن گواهی ما صفحات پرونده را از نظر گذراند و گفت: «طب عدلی علت فوت را توقف ناگهانی قلب تثبیت نمود که علی رغم اقدامات لازم فعالیت آن دوباره احیا نگردید. بناءً شما تقصیری ندارید و برائت حاصل می‌نمائید.»

و ما سر کار برگشتیم. پوهاند لطیف در تداوم زمان به یاری رابطه‌های وسیع دکتور رحمت با پرسونل شفاخانه دریافت که شکایت به تحریک یکی از دکتوران ارتوپدی که از مخالفان سیاسی به شمار می‌رفت و مدتی را در زندان بسر برده بود، سازماندهی گردید. او "غفلت نوکریوال" را که من بودم به خورد خویشاوند متوفی داد و شکایت بی‌اساس را سبب شد. شاید نمی‌دانست که با بهتان نمی‌شود کاری انجام داد. به قول معروف، «بار کج به منزل نمی‌رسد.»

ثمر صبر

پس از آنکه توانستم در سرویس جراحی آرام آرام جای پای بیابم، با بی‌صبری در انتظار نخستین عملیات پلانی مستقل بودم. نخستین عمل جراحی عاجل را که یک واقعه اپندکتومی (برداشتن اپندکس) بود قبلاً انجام دادم.

دکتر جوان برای دستیابی به مرتبت جراح مستقل مرحله‌ای را بایست بپیماید که چند سالی را در بر می‌گیرد. این مرحله از گذاشتن اولین گام در اتاق عملیات آغاز می‌گردد. گام‌های بعدی زیر نظر و رهنمایی مسئول سرویس و جراح متخصص برداشته می‌شوند. جراح متخصص در جریان عملیات وظایفی را به جراح جوان می‌سپارد که باید انجام دهد. پس از آنکه وی دست شستن، لباس و دستکش پوشیدن را آموخت، وضعیت دادن مریض، پاک کردن ساحه عملیاتی و پوشاندن او روی میز عملیات را می‌آموزد. سپس تطهیر جریحه هنگام شق نمودن توسط متخصص، گرفتن نقاط خون دهنده، باز نگه‌داشتن ساحه عملیات طبق هدایت جراح، سکشن نمودن مایعات از داخل جوف بطن، دوختن، گره زدن و قیچی نمودن تارها، کلمپ زدن و در اخیر پانسمان جریحه عملیاتی را فرا می‌گیرد. او تا هنگامی که از عهده‌ی این کارها پیروزمندانه برنیاید، اجازه ورود به داخل بدن مریض را ندارد. هر متقاضی جراح شدن در واقع راه طولانی‌ای را می‌پیماید، راهی را که من پیمودم. ولی من چون طولانی بودن این راه را می‌دانستم سعی ورزیدم با اجرای

نوکیروالی‌های بیشتر که در جریان آن مداخلات جراحی کوچک و ساده را انجام می‌دادم، قدری کوتاه ترش سازم.

در یکی از روزهای سال ۱۳۶۳ مریضی با تشخیص کولیسیتیت (التهاب ناشی از سنگ در کیسه صفرا) شامل پلان عملیات گردید. قرار بود عملیاتش به وسیله یکی از متخصصین سابقه دار دکتور تابان با اسبستی من اجرا گردد. اتفاقاً در این روز دکتور تابان به علت بروز مشکلات خانوادگی نتوانست سر کار حضور یابد. وقتی مسئول سمت دکتور یوسفی مطلع گردید به من وظیفه سپرد تا عملیات را انجام دهم و افزود: «اگر مشکلی پیش آمد خبر دهید.»

سریع به اتاقم رفتم، سری به اطلس عملیات جراحی زدم و بار دیگر روند کولیسیتکتومی (برداشتن کیسه صفرا) را از نظر گذراندم. در عملیات پلانی به عنوان اسبستانت، طبق معمول شب قبل آمادگی می‌گرفتم تا در صورت طرح سوال از جانب جراح، بدون پاسخ نمانم. اما این بار خودم جراح و صاحب صلاحیت بودم، پس نباید مرتکب اشتباهی می‌شدم. از سویی چون نخستین باری بود که بدون جراح مافوق به صورت مستقل عملیات پلانی را انجام می‌دادم؛ هیجان وجودم را فرا گرفت. افزون بر دلهره‌ی ناشی از مسئولیت، ترس آزمون نیز به من دست داد. گویی مانند دانشجویی برای سپردن امتحان می‌روم احساس اضطراب می‌کردم؛ چون می‌دانستم که پیشرفت بعدی ام به این عملیات بستگی دارد. اگر اعتماد دکتور یوسفی و پروفیسور لطیف را به دست آورم، گام مهمی به سوی هدفم می‌گذارم و الی مجبورم برای مدت نامعلوم در انتظار بنشینم.

در حالی که سعی به خرج می‌دادم افکارم را متمرکز سازم، داخل اتاق عملیات شدم. مریض را روی میز وضعیت دادم و رفتم تا دست بشویم. در جریان دست شستن سوال «اگر نتوانم چه خواهد شد؟» ذهنم را به اشغال درآورده بود. دستم را شستم و نزد مریض برگشتم. سپس ساحه عملیات را پاک ساختم، دستانم را ماده‌ی آنتی‌سپتیک زدم، جامه ویژه‌ی عملیات به تن

کردم، دستکش پوشیدم، موقعیت دکتور تازه فارغ شده‌ای را در جایگاه اسپستانت تعیین نمودم و برای عملیات آماده شدم.

نرس موظف کارد جراحی را به دستم داد. هرچند هیجان قابل احساس بود ولی تلاش ورزیدم بر افکار و رفتارم تسلط کامل یابم زیرا بدون تمرکز صد در صدی حواس و افکار، دست بردن به کارد جراحی خطاست. همین که از انستزیولوگ (متخصص بیهوشی) اجازه گرفتم طرف راست تحت اضلاع را دو انگشت پایین از کنار آن حدود ۱۲ سانتی متر شق کردم. اسپستانت در توقف خونریزی جلدی و تحت‌الجلدی کمکم می‌رساند.

برای پرداختن به کار اساسی بایست طبقات جدار بطن یکی پی دیگر باز می‌شد تا جوف بطن باز می‌گردید. تا اینجا هنوز می‌اندیشیدم که نباید احتیاط را از دست دهم چون پاسخگو تنها منم. در ادامه ساحه را باز کردم، برای اسپستانت وظایف مشخص سپردم و در صدد جستجوی مثلث کالوت (یک فضای کوچک اناتومیک در شکم) گردیدم. از این به بعد دیگر احساس ناراحتی از خیالم کلاً ناپدید شد و کارم روال عادی اختیار کرد. از آنجای که اناتومی ساحه را دقیق می‌دانستم در آسایش به جلو رفتم. وقتی به مثلث کالوت رسیدم ساحه را اکسپوز (برهنه یا نمایان)، شریان سیستیک و قنات سیستیک (شریان و قنات کیسه صفرا) را دریافت و اطراف آن را تمیز و لیگاتور نمودم. پری‌توان کیسه را آزاد و به دنبال آن کیسه صفرا را با مانوری توسط نوک انگشت از بسترش آزاد نموده بیرون آوردم. بعد نقاط خون دهنده بستر کیسه را تثبیت و هموستاژ، قنات کولدوک را که قبلاً از طریق قنات سیستیک کنترل نموده بودم، تفتیش و ساحه را پاک کردم. برای دریناژ (تخلیه چرک) طبق معمول از انگشت دستکش جراحی استفاده کردم. جوف بطن را بستم، خیاطه‌های تحت‌الجلدی، جلدی و پانسمان را برای اسپستانت واگذاشتم. در پایان مریض را مشترکاً به ریکوری انتقال دادیم.

به عنوان آخرین اقدام در این روند نزد دکتور یوسفی مراجعه کردم و از کارم گزارش دادم. او با تبسم گفت: «حال یک شیرینی قرضدار شدی.»

من هم بابت اینکه چنین فرصتی را برایم مساعد ساخت، حرف امتنان به زبان آوردم و شیرینی را پذیرفتم. همکاران سر و صدا پخش کردند: «امروز شیوامل کولیسیستکتومی را مستقلانه انجام داد، منتظر شیرینی باشید.»

در سرویس رسم چنان بود که جراحان جوان به محض رسیدن به مرحله استقلالیت در اجرای عمل جراحی، دهن همکاران را شیرین می‌کردند. و من آن روز دقیقاً به این مرحله رسیدم. دیگر در انتظار نمی‌نشستم که جراح غیابت کند یا از روی شفقت کارد جراحی به دستم دهد. به این ترتیب عملیات مستقل را آغاز کردم و در روزهای عملیات پلانی یکی دو عمل را مستقلانه انجام می‌دادم. به این ترتیب زمینه مساعد شد تا از فهرست اون کال حذف شوم و در فهرست سکندکال شامل گردم. از آن به بعد اسمم را پیوسته در پلان عملیات می‌دیدم. در آغاز به آنچه نایل گردیده بودم می‌بالیدم؛ اما دیری نگذشت که عملیات پیچیده و پیچیده‌تری را انجام دادم و کارم به امر عادی مبدل گشت. خلص کلام سرانجام به آرزویم رسیدم و در صف جراحان جا گرفتم.

تداوم جنگ و ناهنجاری‌های امنیتی بصورت طبیعی سختی‌های می‌آفرید که عدالت اداری را خدشه دار می‌ساخت و به تطبیق بدون سنجش احکام می‌انجامید. این امر گاه و ناگاه بر زندگی مردم اثر منفی می‌گذاشت و از اعتماد به حاکمیت می‌کاست. بویژه کادرها، حتی کادرهای فرهیخته و برجسته‌ای که عضو حزب و وابسته جناح‌های آن نبودند بیشتر از این حالت رنج می‌بردند. شماری از آنها به همین علت کشور را ترک گفتند. من سعی می‌ورزیدم با بهره‌مندی از اعتمادی که در رده‌های با صلاحیت حاکمیت داشتم، تأثیر منفی اقدامات غیرعادلانه اداری بر همکاران غیرحزبی ام را در صورت مراجعه آنها دست کم تقلیل دهم. به گونه مثال اسم پسر یکی از همکارانم با وجود داشتن نمرات عالی، به ظن برنگشتن در پایان تحصیل، از فهرست نامزدان بورس تحصیل در خارج حذف شد. چاره‌ای سنجیدم و آن جوان برای تحصیل رفت. همکار دیگرم را به همین گمان نمی‌گذاشتند برای درمان بیماری اش

خارج برود. مداخله کردم، او رفت و برگشت. بعد هرسال می‌رفت و برمی‌گشت. در تداوم زمان پیوسته کمک‌های در حد امکان انجام می‌دادم که توانستم اعتماد و احترام همکارانم را کسب نمایم.

اعتصاب

دغدغه کار روزمره تنها مسأله‌ای نبود که به چالشم می‌کشید. آدم گاهی از روی نادانی، بی‌تجربگی یا نبود ظرفیت برای کاربرد خردمندانه قدرت، به کاری توسل می‌جوید که پیامد ناگوار دارد. روزی اتفاقاً با چنین آدم‌های برخورددم.

عادت داشتم صبح‌ها ساعت ۶ سر کار می‌آمدم، لباس عوض می‌کردم، با نوکریوال‌ها صحبت انفرادی انجام می‌دادم تا از جریان امور در ۲۴ ساعت گذشته آگاهی یابم.

همان روز با وجود آنکه نوکری نداشتم، وقتی از اتاق ریکوری در لباس معمول طبابت خارج شدم ناگهان مورد حمله دو مرد جوان قرار گرفتم. آنها بدون مقدمه، بدون توضیح یا استدلالی نخست به ناسزاگویی پرداختند، سپس با ضربات مشت و لگد به من هجوم بردند و مصدومم کردند. در این هنگام کارگران و نرس‌ها در رسیدند. کارگران می‌خواستند با وسایل دست داشته به آنها حمله برند که مانع شدم. سرانجام از شفاخانه اخراج‌شان کردند. آنگونه که هویدا گردید ضاربین به اداره امنیت دولتی تعلق داشتند. انگیزه برافروختگی آنها این بود: شب قبل مجروح تیرخورده‌ای را برای عملیات آوردند اما مجروح با وجود تلاش فراوان جراح نوکریوال با ایست قلب دچار گردید و فوت نمود.

در ساعات نخست صبح تقریباً همه از وقوع حادثه مطلع شدند و موضوع درج گزارش‌های هر سه سرویس نیز گردید.

درباره آنچه که به وقوع پیوسته بود واکنش‌های گوناگون به ملاحظه می‌رسید. سرویس جراحی به اتفاق نظر چنین می‌اندیشید: «به دکتور این سرویس تعرض فیزیکی صورت گرفته و تا هنگامی که بازپرس به عمل نیامده است از کار دست می‌کشیم.»

سرویس ارتوپدی نظر واحدی نداشت. شماری برآن بودند که چون حمله به منشی سازمان صورت گرفته "ربطی به ما ندارد". شماری ناشی از پس زمینه سیاسی اعتصاب سراسری تمام شفاخانه‌ها را مطرح می‌کردند و شماری که بیشتر جوانان و شاگردانم بودند و دکتور سیدشریف از آنها نمایندگی می‌کرد از طرح سرویس جراحی حمایت می‌نمودند.

سرویس داخله نیز به گمان اغلب بنابر انگیزه سیاسی پنداشت دیگری داشت: «کار اداره و سازمان است، به ما مربوط نیست.»

تا ساعت ده روز به جمع‌آوری اطلاعات لازم توفیق یافتم و غرض بازداری وقایع غیر قابل پیش‌بینی با رئیس شفاخانه تماس گرفتم و پیشنهادی کردم: نشست اضطراری مسئولین تمام بخش‌های طبی، اداری و صنفی برگزار گردد.

پیشنهادم پذیرفته شد و نشست تدویر یافت. جریان نشست نظریات گوناگونی را متبارز ساخت: دکتور زمربالی رئیس اتحادیه صنفی برگذشت از موضوع و خاموشی تأکید می‌ورزید. رئیس شفاخانه دکتور باری و مسئول سرویس داخله بر این نظر بودند که اتفاق بدی رخ داده، اما بایست شکیبایی نشان داد. اما اکثریت شرکت‌کنندگان حمایت شان را از راه اندازی اعتصاب بیان داشتند.. من نیز موافقتم را با اعتصاب ابراز نمودم و پیشنهاد کردم: مراقبت از مریضان داخل بستر ادامه یابد، مریضان عاجل پذیرفته شوند ولی عملیه‌های جراحی پلانی به تعویق بیفتند.

پیشنهادم مورد پسند پروفیسور قرار گرفت و افزود: «ما به رسم اعتصاب از پوشیدن چپن ابا می‌ورزیم اما به تداوی مریضان ادامه می‌دهیم. پرسونل نباید با استفاده از وضعیت ترک وظیفه گوید. مدیر اداری حضور پرسونل را جداً زیر کنترل قرار دهد. موضوع اعتصاب از طریق منشی به ناحیه حزبی و از طریق ریاست شفاخانه به وزارت اطلاع داده شود.»

وقتی پروفیسور حمایتش را بیان کرد، دیگر جرأتی برای مخالفت وجود نداشت و راه اندازی اعتصاب به تصویب رسید. من و رئیس موضوع را به مراجع مربوط گزارش دادیم. ساعتی نگذشت که فضای اعتصابی شفاخانه را فراگرفت و از محوطه آن فراتر رفت.

وزارت دستور رعایت آرامش و دوام عادی کار را صادر نمود که با مخالفت اکثریت پرسونل مواجه گردید. دکتوران بدون جامه طبی به کار ادامه دادند اما از اجرای عملیات پلانی جراحی و اورتوپیدی انصراف ورزیدند. روز نخست اعتصاب همینگونه به پایان رسید. فردایش نماینده امنیت دولتی پای صحبت رئیس نشست و پایان اعتصاب را تقاضا نمود. رئیس گفت: «حالا از توانم خارج است، با منشی صحبت کنید.»

حالت دشواری به من دست داد. از یک سو به عنوان آسیب دیده در مرکز مسأله قرار داشتم و همه‌ای این هیاهو برای حمایت از من سامان یافت، از سوی دیگر در جایگاه منشی باید موقف گره‌گشا را اختیار می‌کردم. به هرحال تصمیم گرفتم در کنار پرسونل بایستم و تقاضای نماینده امنیت را رد کنم.

تلاش اداره امنیت و وزارت به جایی نرسید و اعتصاب به روز دوم و سوم کشانده شد. بالاخره نماینده امنیت و معین وزارت از رئیس شفاخانه خواستند جلسه پرسونل برگزار نماید. در جلسه بحث داغی راه افتاد. نماینده امنیت گفت: «شیوامل صاحب عضو حزب است از این دعوا می‌گذرد.»

در این اثنا پروفیسور لطیف صدایش را بلند کرد: «درست می‌فرمایید که شیوامل عضو حزب و منشی سازمان حزبیت، اما نباید فراموش کنید که او یکی از متخصصین جراحی این شفاخانه است که بدون هیچ علنی از جانب کارمندان شما مورد بی‌احترامی و تحقیر غیرقابل پذیرش قرار گرفته است. پس این حادثه نه تنها به وی بلکه به همه‌ای ما ارتباط می‌گیرد...»

همه برای پروفیسور کف زدند. او افزود: «آن دو کارمند را احضار کنید، در جلسه دیگری از شیوامل و تمام پرسونل شفاخانه عذر بخواهند، چنانچه شیوامل عذر آنها را بپذیرد به شرط آنکه به جایی دیگری تبدیل شوند ما کارمان را از سر می‌گیریم. در غیر آن فکر خواهد شد که شما تلاش دارید جرم کارمندان‌تان را بپوشانید.»

نظر پروفیسور در واقع حرف نهایی جلسه بود. دیگر کسی سخنی به زبان نیاورد. نماینده‌های امنیت و وزارت تلاش به خرج دادند خارج از جلسه با من "کار سیاسی" کنند اما به صراحت بیان داشتم: حرف پروفیسور حرف تمام پرسونل شفاخانه است اگر عملی نشود پایان اعتصاب یا حتی جلوگیری از بروز وخامت بیشتر را نمی‌توانم تضمین کنم.

روز بعد آن دو را به جلسه پرسونل احضار نمودند. عذر خواستند و نماینده امنیت از تبدیلی آنها خبر داد. به این ترتیب اعتصاب پایان یافت.

سفر قندز

میانه سال‌های شصت خورشیدی بود. تابستان داغ کابل پرتو گرمای تمیزی اش را با تمام قوت بر آدمیان می‌افکند. همین که خورشید پس از طلوع در صبحگاه، آرام آرام راه نیمروز اختیار می‌کرد، ازدحام در خیابان‌ها فرو می‌نشست، دست فروشان و پیاده‌روها گویی به فرار وادار شده اند به سایه‌دان‌ها پناه می‌بردند.

در پگاه چنین روزی بکس سفری ام را بستم، با خانواده پدرود گفتم و راه میدان‌هوایی نظامی را در پیش گرفتم. باید به دستور اولیای امور در ترکیب هیئتی وضعیت صحت‌عامه شهر تالقان و قندز را بررسی می‌کردم. چون آفتاب فاصله چندان از مکان برآمدش نداشت، هوا هنوز اعتدال را از دست نداده بود و می‌شد زمان انتظار در گوشه‌ای فرودگاه زیر شعاع آفتاب را تاب آورد. بعد از قدری انتظار هواپیمای نظامی نمایان گشت و ما از مجرای عقبی وارد شدیم. همان لحظات نخست در داخل هواپیما، سختی زندگی نظامی را به خوبی هویدا می‌ساخت. راستش پیش از سوار شدن به صندلی‌های معمولی در داخل هواپیماها اندیشیدم ولی همین که داخل شدم و اینسو و آنسو نظر افگندم چیزی شبیه صندلی راحتی ندیدم، انگار در تونل تنگی قرار دارم. آنچه دیدم نیمکت‌های سخت فلزی نصب شده در دو سوی بدنه هواپیما در امتداد پنجره‌ها بود. لحظه‌ای ایستادم. فردی از اعضای هیئت که به جانب نیمکت گام می‌گذاشت توقف کرد، به عقب نظر انداخت و پرسید: «چرا

ایستاده‌ای دکتور، مگر از پرواز می‌ترسی؟»

با قدری تبسم پاسخ دادم: نخیر، از پرواز نمی‌ترسم. با خود اندیشیدم که چه مدتی را روی این درازچوکی‌های فلزی می‌گذرانیم؟

باردگر پرسید: «نمی‌دانستی که این طیاره نظامیست، آسایش طیاره‌های آریانا و باختر را ندارد؟»

بدون اینکه به هم‌سنگی وی واکنش نشان دهم پرسیدم: «پرواز چه مدتی را در بر می‌گیرد؟»

گفت: «دقیق نمی‌دانم، شاید حدود سی چهل دقیقه.»

فکر کردم، خوب، سی چهل دقیقه وقت زیادی نیست، می‌شود تحمل کرد و من جانب نیمکت فلزی گام گذاشتم و نشستم. دقایقی بعد دماغه هواپیما بسوی آسمان بلند شد، مانور ارتفاع اجرا گردید و خود را در بلندای آسمان یافتم، خیال نمودم در بلندای آسمانم، ولی همین که از پنجره به بیرون نظر انداختم، بیشتر به کوه‌ها نزدیک بودم تا به آسمان، به سلسله کوه‌های هندوکش. انگار نیروی جاذبه هندوکش هرچه بر فرازش می‌پرید و می‌چرخید را در دایره گیرایی اش نگه می‌داشت. من از هیبت و عظمت این فراورده کم‌نظیر طبیعت متحیر بودم و از جانبی بی‌ثمری اش تحسرم را بر می‌انگیخت.

سلسله کوه‌های که بخشی از پیکر یک کشور را می‌ساخت، مرتفع‌ترین قله خطه، زیباترین دره‌ها و دامنه‌ها و ثروت‌های طبیعی را در تنش جا می‌داد و می‌توانست به مخزن تغذیه کل جامعه و هم مقناطیس گردشگری در سطح منطقه و دنیا مبدل شود، خشک، خاموش و آشفته افتاده بود، گویی در سوگ رفته‌ای نشسته است. مایه تأثر اینکه گروه‌های مسلح از دامنه‌های این اعجوبه طبیعی برای حمله و گریز و از معادنش برای چپاول و زراندوزی استفاده ناروا می‌پردند. در همین خیالات بودم که ناگهان هواپیما ارتفاع باخت، دماغه اش را بسوی زمین سوق داد و صدای هم پهلویم بلند شد:

«مثل اینکه رسیدیم.»

من دیگر کوه نمی‌دیدم. در پایین همه چیز زرد می‌نمود و فصل جمع‌آوری محصولات زراعتی را بازگو می‌کرد. هواپیما از فراز مزارع گذشت و در فرودگاه قندز به زمین نشست. همین که هواپیما را ترک گفتم، شدت دمای هوای قندز گرمای کابل را از یادم برد و همانجا عهد بستم به محض اینکه برگردم دیگر گلایه نکنم. حرارت بلند تنفس را واقعاً دشوار می‌ساخت؛ لذا وادار شدم به امید دسترسی به کولر یا بادپکه به سرعت وارد ساختمان فرودگاه شوم. با دیدن بادپکه قدری خوشحالی به من دست داد ولی خوشحالی کوتاه مدت. بادپکه به جای هوای سرد، باد گرم پخش می‌نمود. وقتی مردی از میان استقبال کنندگان به ناراحتی ام پی برد گفت: «نگران نباشید، اتاق‌های هتل با کولر مجهز اند.»

با خود اندیشیدم: امیدوارم همینطور باشد. و بی‌صبرانه در انتظار حرکت بسوی هتل نشستم. سرانجام وسایط نظامی برای انتقال‌مان به هوتلی که به علت تعلقی به مالک کارخانه تولید پنبه در گذشته‌ای نه چندان دور، سپین زرش می‌نامیدند، آماده شد و راه افتادیم. هنگامی که درب اتاق هتل را گشودم و صدای فعالیت کولر را شنیدم احساس راحت کردم.

فرادیش سفرمان به صوب شهر تخار مرکز ولایت تالقان ادامه می‌یافت. از پی صبحانه بازهم به اضطراب افتادم چون ناگزیر بودم بار دیگر با گرمی دست و پنجه نرم کنم. اما جز شکیبایی چاره‌ای دیگری نداشتم، بایست وظیفه ام را انجام می‌دادم. در فرودگاه دو فروند هلیکوپتر آماده پرواز بود. از همسفرم پرسیدم چرا دو هلیکوپتر؟ ما همه اش پنج نفریم، یک تا کافیست. گفت: «نمی‌دانم، از پیلوت پرس.»

چون این مسأله را مهم نمی‌پنداشتم نپرسیدم ولی گمان می‌بردم که هلیکوپترهای نظامی برای امنیت و مراقبت از همدیگر جوهرای به پرواز می‌آمدند. به هر حال سوار شدیم و نخست قدری عمودی بالا رفتیم، سپس

هلیکوپترها در ارتفاع نه چندان بلند پرواز مستقیم اختیار نمودند. دقایقی نگذشت که صدای شلیک با انفجارات غیر معمولی و تولید روشنائی در پیرامون هلیکوپتر به سمع و مشاهده رسید. باید اعتراف کنم که اندکی ترس وجودم را فرا گرفت. برای لحظه‌ای به شلیک راکت، سرنگونی هلیکوپتر و پایان زندگی اندیشیدم. اصلاً می‌خواستم از پنجره، زیبایی طبیعت منطقه را به تماشا گیرم اما دیگر چنین خیالی در سر نداشتم. هرچند تجاربی از پغمان اندوخته بودم و از مرگ در حین انجام وظیفه نمی‌هراسیدم اما نه به آن شکل.

همسفر پهلویم به گمان غالب با اینگونه حالت‌ها آشنا بود. او به من نگریست و با ملاحظه بی‌قراری در چهره ام گفت: «پیلوت به خاطر جلوگیری از اصابت راکت فشنگ می‌زند.»

گفتم، یعنی چه؟

گفت: «راکت‌ها معمولاً دنبال حرارت و روشنائی اند. وقتی فشنگ شلیک گردد روشنائی اش راکت را از مسیر اصلی آن که اصابت به هلیکوپتر یا هواپیماست منحرف می‌سازد.»

ناگهان به خاطرم آمد که هواپیماهای ترانسپورتی روسی هنگام نشست فضای آسمان کابل را چراغان می‌نمودند. آرامش به وجودم برگشت و ما هم در چمنی در مرکز شهر که برای سرگرمی و ورزش اهالی بنا یافته بود فرود آمدیم.

ولایت تخار پایگاه اصلی احمدشاه مسعود قوماندان عمده جهادی در شمال شرق کشور شمرده می‌شد. می‌گفتند اغلب روستاها حتی حومه شهر تالقان در اشغال وی و گروه‌های مسلح رقیب قرار دارند که افزون بر حملات به مواضع دولت گاه گاهی به جان هم می‌افتند. لذا احتیاط هنگام اجرای ماموریت را نباید از دست می‌دادیم.

در چمن، نمایندگان کمیته ولایتی پذیرایی و به ساختمان دو طبقه‌ای که در گوشه‌ای از این چمن ورزشی قرار داشت، رهنمایی مان کردند. درباره ساختمان پرسیدم، گفتند: مهمانخانه ولایت.

وضعیت امنیتی شهر بویژه در شب شکننده ارزیابی می‌گردید. تیراندازی، سرقت مسلحانه، آدم ربایی، ترور حزبی‌ها و کارمندان دولت از جانب افراد مسلح جهادی هر از گاهی اتفاق می‌افتاد. هرچند هوا قدری معتدل‌تر از هوای قندز به نظر می‌رسید اما چون حواسم را برای اجرای وظیفه متمرکز ساختم دیگر به درجه حرارت نمی‌اندیشیدم.

فردای آن در جریان بازدید از شفاخانه شهر و معارفه با پرسونل طی از شنیدن «سلام استاد، ما را شناختید؟» شگفت زده شدم. وقتی نگاه کردم دو تن از شاگردان پیشینم را دیدم: زنده‌یاد دکتور معصوم قدیرزاده و دکتور اسد کمال. برای مدتی مسئولیت تدریس مضمون جراحی آن دو را در دانشکده طب کابل به عهده داشتیم. بعد از استفهام احوال، از روی کنجکاوی پرسیدم: چه چیزی شما را به اینجا کشاند؟

یکی پاسخ داد: «دوره مکلفیت سربازی را سپری می‌کنیم.»

هر دو بعد از گذشت زمانی در شفاخانه وزیراکبرخان استخدام گردیدند، دوستان و اسبستان‌هایم شدند. ما در روزهای دشوار کنار هم بودیم و خاطرات ماندگاری برجا گذاشتیم. آنها در تداوم زمان در صف بهترین جراحان کشور اخذ موفق کردند. دکتور معصوم قدیرزاده سال‌ها بعد، با تأسف فراوان در یک حادثه ترافیکی جان باخت و خانواده، دوستان و جامعه طبی کشور را در غم و اندوه نشانده. دکتور اسد کمال مانند هزاران دیگر در اثر ناهنجاری‌های ناشی از سلطه انارشی جهادی به لشکر مهاجرین پیوست و کشور را ترک گفت.

برمی‌گردم به آن خاطره. بعد از استماع گزارش طبیب مسئول، تبادل افکار با

پرسونل طبی پیرامون اتخاذ تدابیر به مقصد بهبود کار، گردشی در شفاخانه انجام دادم و به مهمانخانه برگشتم. حوالی ساعت یازده شب تلفون اتاقم زنگ زد. آنسوی خط صدای دکتور قدیرزاده را شنیدم. بعد از سلام گفت: «استاد، دختر چهارده ساله‌ای را آورده اند که حین درگیری مجاهدین پارچه‌ای به بطنش اصابت کرده و شدیداً زخمی شده است. عملیات او در اینجا ممکن به نظر نمی‌رسد، نمی‌دانم چکار کنیم؟»

پرسیدم، در مواقع دیگر چکار می‌کردید؟ گفت: «به شفاخانه قندز می‌فرستادیم.»

مشورت دادم: حالا هم بفرستید.

گفت: «می‌ترسم این دختر به علت شدت زخم در راه تلف شود. به کمک شما نیاز داریم.»

گفتم: منتظر بمانید تماس می‌گیرم.

خیابان‌ها در شب کلاً ناامن بودند. افراد مسلح با استفاده از تاریکی شب دزدانه به گشت و گذار می‌پرداختند و در صورت ظهور ناگهانی فرد ناشناسی شلیک می‌کردند. پس به سادگی برخاستن و راه افتادن می‌توانست به بروز خطری بینجامد.

موضوع را پیش از اتخاذ تصمیم برای رعایت اصول با مسئول هیئت در میان گذاشتم. او با عصبانیت به رفتنم مخالفت ورزید و افزود: «کی می‌داند؟ شاید ترور یا ربودن تان را برنامه ریزی کرده اند.»

گفتم: به حرف دکتور باور دارم. او دروغ نمی‌گوید.

اضافه کرد: «ساده نشوید، وقتی تفنگچه را در بناگوشش بگذارند هرچه بخواهند می‌گویند. افزون بر آن، چنانچه حادثه غم انگیزی رخ دهد، به

شورای مرکزی چه پاسخی دهم، به خانواده شما چه پاسخی دهم. نه، فراموش کنید.»

با خود اندیشیدم که طبابت برایم رسالت است نه مشغولیت. آموخته ام و اندوخته ام تا حیات انسان را نجات دهم، بیماری را مهار کنم، تن بیمار را از درد برهانم، تیرگی رنج و اندوه را از رخ او و بستگانش بزدایم نه اینکه تابع ترس و اضطراب شوم و روش پذیرفته شده حرفه ام را زیر پا بگذارم. استدلال کردم: لطفاً به حرفم گوش دهید محترم، اگر این دختر همین لحظه واقعاً برای بقای حیاتش برزمد و سرانجام بمیرد، و من به عنوان طبیب به جای اینکه به کمکش بشتابم و نجاتش دهم آسایش خود را برتر بشمارم و خواب آرام را ترجیح دهم در حقیقت به وجدانم و مسلکم خیانت کرده ام. من در راستای انجام رسالتم مرگ را افتخار می‌دانم ...

بحث ما بالاخره به مشاجره کشید. وی گوشی را برداشت و با مقامات در کابل تماس گرفت. حتی هنگام صحبت تلفونی اش با صدای بلند به رفتنم اصرار می‌ورزیدم. همین که گوشی را گذاشت، تصمیمم را اعلام نمودم. سپس به دکتور قدیرزاده زنگ زدم و از آمدنم آگاهش ساختم ولی چگونه؟ او گفت: «به محض خروج از دروازه مهمانخانه به سمت چپ راه بیفتید، من با یکی دو تن دیگر به استقبال تان می‌آییم.»

گفتم: درست است و در حالی که احساس ترس قدری همراهی ام می‌کرد راه افتادم. دقایقی بعد به هم رسیدیم. در مسیر راه دکتور قدیرزاده درباره مجروح اطلاعاتی ارایه نمود. به روایت او مجروح را از مناطق زیر تسلط گروه‌های جهادی انتقال داده بودند.

از حسن اتفاق، حادثه‌ای به وقوع نپیوست و شفاخانه رسیدیم. آنجا گر دهم آمدیم و من بی‌درنگ به معاینه مجروح پرداختم. زخم در بطنش به صراحت هویدا بود که مداخله جراحی را قطعی می‌ساخت. از دکتوران قدیرزاده و کمال

خواستم: به میز عملیات ببرید و انستیزی اش دهید. من لباس عوض می‌کنم و فوراً می‌رسم.

دکتور کمال گفت: «استاد، ما نه دستگاه انستیزی بلکه تنها آمبویگ (مخزن کوچک هوا) در اختیار داریم.»

خوب، در این حالت چه باید کرد؟ لپراتومی (باز کردن شکم) را به چه صورت انجام دهم؟ پرسیدم: ایتر (ماده بیهوشی) دارید؟

در شفاخانه وزیراکبرخان از این ماده در دستگاه انستیزی استفاده می‌بردیم.

دکتور کمال پاسخ داد: «بلی داریم.»

بعد پرسیدم: چای صاف هم دارید؟

فکر کردند شوخی می‌کنم. یکی از میان حاضرین گفت: «بلی داریم ولی برای چه؟»

گفتم: هردو را آماده سازید.

سپس تکه‌ی آغشته با ایتر را روی برآمدگی چای صاف گذاشتم، آن را روی دهن مجروح قرار دادم و تقاضای تنفس عمیق نمودم. مجروح لحظاتی بعد از هوش رفت. دکتور کمال برای کنترل فشار، نبض و تنفسش توظیف گردید و مراقب بود تا در میانه عملیات به هوش نیاید، و هر لحظه‌ای که مریض کمی بیدار می‌شد چند قطره ایتر روی تکه ریخته می‌شد و مریض دوباره به خواب می‌رفت. به این ترتیب دکتور قدیرزاده را به عنوان اسیستانت گماشتم و بطن مجروح را باز کردم. در جوف بطن خونریزی به مشاهده رسید. در نتیجه تفتیش، جریحه خون دهنده در مساریقه (بند طویلی است که روده باریک را با جدار پسین شکم وصل می‌کند) و چهار تثقب (سوراخ) در امعای رقیقه دریافت گردید. فوراً خونریزی را توقف دادم. چون نواحی متثقبه در امعای رقیقه نزدیک هم قرار داشت اجباراً قسمتی از روده را

برداشتم، با تارهای غیر ستندرد اناستموز یا پیوند نهایت به نهایت دادم، بطن را شستشو نموده، درن گذاشتم و دوباره بستم. شب را غرض کنترل علایم حیاتی مریض کنار بسترش سپری کردیم.

فردای آنروز وقتی به مهمانخانه برگشتم دو سه نفری راهکارم را ستودند ولی مسئول گروپ برافروختگی و نارضایتی خود را تا برگشت به کابل و حتی بعد از آن نگه داشت.

وضع مریض با گذشت هر روز بهبود می یافت تا اینکه به پا ایستاد و به حرکت آمد. در ابتدا غذای مایع و تدریجاً غذای نیمه مایع توصیه نمودم. در روز پنجم دستور برگشت گرفتیم. برای زنده یاد دکتور قدیرزاده بابت مراقبت مریض در روزهای آینده هدایاتی دادم، برای وی و بقیه پرسونل توفیق آرزو بردم و پدرود گفتم. وقتی هنگام خداحافظی تبسم در چهره معصوم دختر نوجوان و نگاه های سپاسگذار وی توجه ام را جلب نمود احساسی به من دست داد که در انتخاب شغل مرتکب اشتباه نشده ام. من هم با تبسم پدرانه دستم را به رسم وداع به حرکت آوردم و از شفاخانه خارج شدم.

در تداوم ساعات آتیه بار بستیم و به عزم پرواز به قندز در یک صف زنجیری به حالت خمیده بسوی هلیکوپترها در همان چمن راه افتادیم. در این اثنا صدای زنانه ای به گوشم رسید: «داکتر صاحب ... داکتر صاحب!»

به عقب نگاهی افگندم و سه خانم چادری پوشی را دیدم که با اشاره دست فرایم می خوانند. آنها زیر چادری قابل شناسایی نبودند. از جانبی در آن شهر خویش و تباری نداشتم پس نمی دانستم بروم یا نروم. مسئول هیئت نیز بر سوارشدن هرچه سریع ترم در هلیکوپتر اصرار می ورزید. من از پی لحظه ای مکث به اصرار وی وقتی نگذاشتم و به جانب خانم ها گام نهادم. خانمی قسمت پیش روی چادری را بلند کرد، پشت سرش انداخت و گفت: «من مادر کلان آن دختر هستم بچیم. نواسه ام را نجات دادی، خداوند خیرت

بدهد. این زیره را با دستان خودم جمع کرده ام، پاک است. بگیر برای زنت ببر.»

خانم دومی چادری اش را بالا زد و گفت: «من مادر آن دختر هستم. این قروت را خودم تیار کرده ام. ببین چیزی ندارد.»

بعد خریطه را باز کرد، یکی را به دهن برد تا صداقتش را نشان دهد و افزود: «بگیر داکتر صاحب، با خود ببر.»

خانم سومی که دختر جوانی بود، چادری اش را بالا انداخت و گفت: «من خواهر دخترک هستم. این تخم‌ها را خودم جوش داده ام. بگیرد و با رفیق‌های‌تان در طیاره بخورید.»

من هم بعد از درنگی هدایا را گرفتم، با ابراز سپاس خداحافظی نمودم و به سمت هلیکوپتر شتافتم. حین پرواز به قصد قندز در حالی که از احساس نیک و خلوص نیت مردم عادی سرزمینم شگفت زده شدم و به اهمیت امری که انجام می‌دادم بیشتر از پیش پی‌بردم. در واقع افزون‌تر از حد اجرای وظایفم کاری نکردم، اما خوشحال بودم که قدر کارم را می‌دانستند. کاش قلدران تفنگ بدوش و مداحان دوروبر آنها دست کم بخشی از احساس این خانم‌ها را دارا می‌بودند. سعدی در بوستانش چه زیبا گفته است:

طریقت به جز خدمت خلق نیست
به تسبیح و سجاده و دلق نیست

مشغولیت افکارم فاصله پرواز را خیلی کوتاه ساخت. هنوز در خیال غرق بودم که هلیکوپتر در فرودگاه قندز به زمین نشست.

در هوتل سپین زر شگفتی‌ای در انتظارم بود. یکی از دوستان مقیم آن شهر، ماهی لیدی رود آمو را روی سفره آورد. لذت آن ماهی دیگر هیچگاهی تکرار نشد. فردایش به کابل برگشتیم.

اپندکس عروس

عصرگاه یکی از روزها، عصری بود مانند عصرهای دیگر. فکر کردم با وجود نوبت نوکری، شب عاری از استرس پیش رو خواهم داشت. قبل از آن، روز دشواری را با اجرای دو سه عملیات بلانی سپری کرده بودم. همکارانم آهسته آهسته راهی معاینه خانه‌هایشان شدند. بقیه پرسونل نیز یکی به دنبال دیگر شفاخانه را ترک می‌گفتند. هرچند می‌توانستم به عنوان سکندکال یا نوکریوال متخصص شب را در منزلم بگذرانم و در صورت ضرورت بنابر تقاضای اونکال به کمک وی برسم، ولی ترجیح می‌دادم سرکار بمانم. با این روش هم به تصرف وقت توسل می‌جستم، زیرا پند حافظ «وقت را غنیمت دادن آنقدر که بتوانی»، هیچگاه از یادم نمی‌رفت، افزون بر آن از مصرف موادسوخت و استهلاک وسایط نقلیه شفاخانه جلوگیری به عمل می‌آوردم.

آفتاب در پس کوه‌ها پناه گرفت و روشنایی روز آرام آرام در برابر تاریکی شب عقب نشست که منظره‌ای غروب در شهر از بلندای منزل چهارم شفاخانه وزیراکبرخان که سرویس جراحی در آن قرار داشت، بسیار دلپذیر و آرامش دهنده تجلی می‌یافت. وقتی از پنجره نگاه کردم تاریکی کامل بر همه جا دامن افکنده بود. اتفاقاً همان شب، سرشب خانه‌های دوروبر شفاخانه بر طبق برنامه شهرداری برق داشتند و نور فانوس‌های خیابانی به گردش شبانه گوارایی و سهولت می‌بخشید. می‌خواستم دفترم را به قصد اتاق سازمان حزبی ترک گویم تا با اونکال‌ها تلویزیون تماشا کنم که صدای کوبیدن درب دفترم را

شنیدم و اجازه دخول دادم.

دکتور نوکریوال گفت: «خانم جوان بیست و دو ساله‌ای را با درد بطنی انتقال داده اند. احتمال اپندیسیت می‌رود. لطفاً او را یک بار معاینه کنید.»

لحظه‌ای بعد افزود: «یادم رفت بگویم که دیشب محفل عروسی اش برگزار گردید. او را در واقع از میانه محفل آورده اند. آرایش در صورتش هنوز برجاست.»

و فهمیدم که شب زنده داری در انتظارم هست. با اونکال راهی اتاق عاجل شدم. خانم زیبایی روی بستر افتاده بود. سه خانم آراسته و ملبس با لباس‌های زینتی و گران‌بها که خود را خواهر مریض، خواهر شوهر مریض و مادر شوهر مریض معرفی نمودند، کنارش قرار داشتند. در خارج اتاق مرد میان‌سالی با جوان شیک‌پوشی که در قیافه داماد جلوه می‌نمود، نظاره می‌کردند. آن دو نزدیک شدند و مرد گفت:

«این پسرم هست، شوهر مریض و من هم پدر شوهر مریض. خواهشمندم غم عروسم را بخورید. اگر به فکر شما اینجا تداوی او ممکن نباشد، سریع هندوستان انتقالش می‌دهم.»

چه آدم عجیبی، چنین برمی‌آمد که از پولداران شهر است و او هم بی‌درنگ پولداری اش را به رخم کشید. من با خونسردی کامل واکنش نشان دادم: جناب محترم، یک بار اجازه دهید مریض را معاینه کنم بعد حرف می‌زنیم. و نزد مریض برگشتم و پرسیدم: از چه زمانی درد شکم داری؟

گفت: «از نیمه‌های دیشب.»

پرسیدم: حین آمیزش جنسی ضربه‌ای ندیده‌ای؟ در حالی که چهره اش از خجالت قدری سرخ گردید نگاه‌هایش را کنار کشید گفت: «کاری نشده.»

گفتم: پس باکره هستی. گفت: بلی.

دقیقاً در حفره حرقی راست (قسمت پایینی و راست شکم بالاتر از قد کشک) همان جایی که معمولاً دردهای اپنڈیسیت توزع می‌نماید، احساس می‌گردید. به قول بیمار درد در اطراف ناف ظهور کرد و تدریجاً به سمت راست و پایین شکم تمرکز یافت. صورت مریض خاسف و نحیف به نظر می‌رسید.

احتمال بیماری‌های دیگر بر بنیاد توضیحات مریض منتفی می‌گردید. سایر معاینات بنابر نبود وسایل مدرن مقدور نبود. جس مهملی (داخل کردن انگشت به مهبل) را به علت نوعروسی و برطبق بیان عروس که هنوز بکر سالم دارد، لازم نشمردم. حال باید پای صحبت خانواده مریض می‌نشستم.

گمان ابتلا به اپنڈیسیت را با پدر شوهر مریض در میان گذاشتم و بر الزام عملیات تاکید ورزیدم چون وضع شکم ایجاب عملیات می‌نمود. او موافقتش را ابراز کرد.

مریض بعد از طی مراحل آمادگی روی میز عملیات قرار گرفت. پیش از اینکه نشر به دست گیرم، بار دیگر برای حصول اطمینان پرسش‌های مطرح کردم و همان پاسخ‌های قبلی را شنیدم.

مریض پرسید: «چه تصمیم دارید؟»

گفتم: عملیات می‌کنیم.

گفت: «نمی‌خواهم اینجا عملیات شوم. هند می‌روم.»

گفتم: معلوم می‌شود از خانواده پولداری هستی، چرا مستقیم هند نرفتی؟

گفت: «باید اول معاینه می‌شدم.»

به شوخی ادامه دادم؛ دختری به این جوانی و زیبایی را حیف نیست که در راه بمیرد. نگران نباش، همینجا غمت را می‌خوریم.

بیمار تبسمی کرد و خاموش ماند. با خود اندیشیدم، خوب امیدوارم معضله پایش را فراختر از ساحه اپندکس (روده کور) نگذارد و دستور دادم: بیهوشش کنید.

مریض بعد از بیهوشی تمیز گردید و برای عملیات اپندکتومی (برداشتن اپندکس) پوشانده شد. چون به واقعه اپندیسیت اطمینان کامل نداشتم پاک کاری و پوشاندن ساحه عملیات را بزرگتر از حد متداول برگزیدم. نشتر گرفتم و جلد را برای بیرون آوردن اپندکس شق نمودم. این عمل به شق در ناحیه مک بورنی معروف است. سپس زیر جلد را پاره کردم، صفاق عضلی (پوش عضله) را باز نموده، الیاف عضلی (رشته‌های عضلات) را کنار زدم تا به پریتون (پوش داخل شکم) رسیدم. وقتی پریتون نمایان شد، مایع تیره رنگی بیشتر از مقدار معمول به چشمم خورد. همین که دقیق‌تر نگریستم خون در جوف بطن (داخل شکم) توجه ام را جلب نمود که خونریزی داخل بطنی را مطرح می‌ساخت. شق عملیاتی را به سمت بالا گسترش دادم و خون داخل جوف بطن را به سرعت تخلیه کردم. همزمان از عیادت کننده‌های مریض تقاضای اهدای خون به عمل آمد تا وی در صورت نیاز به کمبود خون دچار نگردد.

در حالت‌های مشابه خون تخلیه شده در صورتی که با مکروب آغشته نباشد از بدن مریض بوسیله دستگاه ویژه تصفیه و دوباره تزریق می‌گردد، ولی ما به علت نبود چنین دستگاهی نمی‌توانستیم به این روش توسل جوییم. به هر حال شق را به سمت علوی ادامه دادم و به تفتیش تخمدان طرف راست پرداختم. سرانجام نقطه خون دهنده را دریافتیم که تعجبم را برانگیخت. این دختر جوان خلاف تمام اظهاراتش دچار حمل بود، آنهم حمل خارج رحم. حمل را برداشتم و نقطه خون دهنده را هموستاز کردم (خونریزی را توقف دادم).

پروسیجر بعدی به صورت عادی تحقق یافت و جدار شکم گام به گام ترمیم گردید. در پایان عملیات چون دیگر دلیلی برای اجتناب از جس مهلبی

نمی‌دیدم اجرای آن را بسود سلامتی مریض پنداشتم. در حالی که مریض هنوز در بیهوشی بسر می‌برد با حضور نرس‌های موظف، اسیستانت و انستزیولوگ جس مهملی را اجرا کردم که به خروج مقدار زیاد مایع منوی منتج گردید.

تا ختم عملیات از رسیدن خون خبری نشد. چون خویشاوندان مریض از گروپ خون مناسب مستفیض نبودند. مریض دارای گروپ (آ، ار اچ منفی) بود که از جمله گروپ‌های نادر محسوب می‌گردد. خوشبختانه توانستم منبع خونریزی را به موقع دریابم و توقفش دهم لذا ضرورت تزریق خون اضافی به میان نیامد.

ستاره اقبال مریض از این نگاه درخشید، اما گروپ خورش پیام خوبی برای وی نداشت. زنان دارای این گروپ اگر با خون شوهرشان مطابقت نکند مستلزم مراقبت ویژه طبی در وهله بارداری اند در غیر آن می‌توانند در معرض خطر قرار گیرند.

عملیات را بر طبق موازین و معیارهای طبی به درستی انجام دادم اما به معضله دیگری برخورددم، به معضله‌ای که منشأش نه در طبابت بلکه در رسم و رواج مسلط در جامعه نهفته بود. دختران بر طبق سنت‌های دینی و اجتماعی پیش از ازدواج باکره اند، ولی نوعیت بارداری این دختر می‌رساند که دست کم دو سه ماه پیش با مردی خوابیده بود. حالا سوالی طرح می‌گردید: با کی، با شوهر یا در آن وقت با نامزدش و یا با مرد دیگری؟ صورت اولی نیز جنجال برمی‌انگیخت. چون آمیزش جنسی پیش از نکاح مجاز نیست. افشای هم‌خوابی آن دو در هنگام نامزدی می‌توانست خشم خانواده عروس را تحریک کند و به خرابی مناسبات بینجامد. چنانچه پای مرد دیگری در این قضیه دخیل می‌بود به قول معروف از بد بدترش توبه. خصومت تا مرز درگیری جسمی و حتی کاربرد اسلحه و خونریزی را در پی می‌داشت. به همین خاطر باید اقدام بعدی ام را به دقت می‌سنجیدم. نخست به پرسونل مشمول عملیات دستور منع تماس و صحبت با خویشاوندان مریض دادم و

تقاضا کردم تا بیداری وی و وضاحت موضوع از استفاده راه‌های که به تلاقی با آنها منجر شود، بپرهیزند.

تمام اطبا بر اساس سوگند نامه هیپوکرات و اخلاق طبابت در برابر رازداری مسئولیت مسلکی و اخلاقی دارند. قانون طبابت حفظ راز مریض را تضمین می‌نماید و تنها در صورت موافقت وی به خانواده اش اطلاع می‌دهد. به هر حال برآن شدم تا بیداری کامل آن دختر و صحبت با وی در اتاق ریکوری بمانم. نیم ساعتی بعد سرانجام چشمانش را گشود و اینسو و آنسو نگاهی افکند. در این اثنا یکی از نرس‌های ریکوری اتفاقاً اتاق را ترک گفت و در دهلیز مورد هجوم عیادت گران کنج‌کو قرار گرفت. آنها می‌خواستند هرچه سریع‌تر احوال مریض شان را بدانند. نرس نمی‌توانست خاموشانه از کنار آنها رد شود چون سوال برمی‌انگیخت و باعث نگرانی می‌شد، پس گفت:

«عملیات بخیر گذشت و مریض دوباره به هوش آمد. منتظر بمانید متخصص جراحی داکتر صاحب شیوامل به سوالات شما جواب می‌دهد.»

من کنار بستر ایستاده با ترحم، عطوفت و قدری عصبانیت به نوعروس دروغگو می‌نگریستم. همین که چشمش به من افتاد در حالی که تأثیر داروی بیهوشی هنوز در حرکت چشمانش به مشاهده می‌رسید و صدایش شفافیت طبیعی خود را باز نیافته بود پرسید؟ «اپندیسی بود داکتر صاحب؟»

گفتم، نخیر اپندیست نبود.

پرسید: «پس چه بود؟»

چون در حالتی قرار نداشت که به مواخذه اش گیرم و سرزنشش کنم ولی باید او را به نحوی متوجه پیامد لاپوشی اش می‌ساختم. باید به خاطر آینده اش حقیقت را در می‌یافتم لذا گفتم:

- ببین دخترجان، آدم‌ها گاه‌گاهی بنابر دلایل گوناگون واقعیت را پنهان می‌کنند. یکی از دلایل ترس است. وقتی دیروز از مجامعت پریشب پرسیدم، در حالی که بعد از نکاح امر معمولیست گفتم، کاری نشده. با خود اندیشیدم، این دختر به گمان اغلب از چیزی می‌ترسد و واقعیت را نمی‌گوید. بعد در جریان عملیات دانستم چرا سعی کردی روی اصل موضوع پرده بگذاری.

با سراسیمگی پرسید: «چرا، مگر چه شده؟»

گفتم: پیش از اینکه توضیح دهم چه شده، مطلبی را باید به خاطر بسپاری. انسان‌ها از کودکی می‌آموزند که دروغ نگویند، با وجود آنهم دروغ می‌گویند. بیشتر دروغ‌ها مناسبات بین آدم‌ها را برهم می‌زنند ولی خطر نمی‌آفرینند اما دروغ گفتن به دکتور معالجات احتمال بروز رویداد ناگوار و حتی خطرناک را به دنبال دارد. وقتی دکتور از حوادث به وقوع پیوسته در آستانه مریضی می‌پرسد، شنیدن پاسخ خلاف واقعیت می‌تواند سمت تشخیص و متناسب با آن روند کلی معالجه را تغییر دهد، در نتیجه مریض به جای شفا، آسیب بیشتر می‌بیند. متوجه هستی چه می‌گویم؟

مریض به رسم بیان بلی سرش را قدری جنباند. من ادامه دادم: حالا می‌پردازم به اصل موضوع. حدود دو سه ماه پیش با مردی همبستر شدی، درست؟

مریض بدون ارائه پاسخ سرش را پایین انداخت. خاموشی خود نوع پاسخ است، یعنی بلی. افزودم: و از همبستری با آن مرد حمل گرفتی. پریشب هنگام عمل زناشویی در اثر ضربه یا فشار بر شکمت ناحیه حمل صدمه برداشت و پایت را به شفاخانه کشاند.

مریض بدون آنکه به من نگاه کند خجالت زده با سر پایین آهسته گفت: «ببخشید داکتر صاحب.»

بعد گفتم: خوب، به هر حال. با آنچه رخ داده است کاری ندارم و به عنوان طبیب مکلف هستم رازت را نیز حفظ کنم اما پیامد رخدادی که راهی شفاخانه ات ساخت به من رابطه می گیرد. توضیح می دهم چرا؟

در جریان معاینه و تفتیش صدمه، گروپ خونت مشخص گردید. گروپ (آ- آر اچ منفی) که برای حمل های بعدی ات خطر جدی بار می آورد. حالا باید بگویم حمل کنونی از کی بود، از شوهرت یا از مرد دیگری؟ اگر از شوهرت بود، روال حامله داری در آینده مستلزم مراقبت طبی است تا از بروز خطر احتمالی جلوگیری به عمل آید. اگر از مرد دیگری بود در آن صورت باید راهی جستجو کنم تا زندگی زناشویی تان برهم نخورد.

مریض که تا آن لحظات از خجالت بسویم نمی دید سرش را اندکی بلند نمود، از زیر چشم نگاه کرد و بیان داشت: «آنچه گفتید همه اش درست است داکتر صاحب، حمل از شوهرم بود.»

برای اطمینان بار دیگر پرسیدم و پاسخ مثبت شنیدم. این بار متیقن شدم که دورغ نمی گوید. او افزود: «در این باره می توانید با شوهرم حرف بزنید ولی خواهش مندم بقیه اعضای خانواده خبر نشوند که موجب شرمندگی ام نگردد.»

مریض بار دیگر عذرخواهی کرد و من ریکوری را ترک کردم. به محض خروج از ریکوری با پدر شوهر مریض روبرو شدم. پیش از آنکه سوالی مطرح سازد، کوتاه گفتم:

عملیات به خوبی انجام یافت، مریض بیدار و حالش کاملاً خوب است. با طلب پوزش مجال گفتگو برایش ندادم، خود را به لفت رساندم و راه دفتر در پیش گرفتم. در دفتر به این مسأله می اندیشیدم که چگونه سر صحبت با شوهر مریض را باز کنم؟ اتفاقاً در این اثنا درب دفتر کوبیده شد و شوهر مریض اجازه ورود خواست. وقتی دیدم تنهاست اجازه ورود دادم و درب را

بستم. او نخست از حال مریض پرسید. گفتم: حالش خوب است. خانمت شانس آورد و برای تو هم بخت یاری کرد.

سراسیمه پرسید: «چرا متخصص صاحب، مگر حادثه‌ای بدی رخ داد؟»

گفتم: اگر به موقع متوجه نمی‌شدم شاید حادثه بدی رخ می‌داد. بعد خواستم از درب روانشناسی وارد مسأله شوم و ادامه دادم: جوانی احساسی‌ترین مرحله زندگیست که یکی از مشخصه‌های آن را تجسم زیبایی‌ها و پدیده‌های مطبوع و دلپسند شکل می‌دهد، مرحله‌ای لبریز از سرور و شادمانی، شور و هیجان، مرحله‌ای که گاه گاهی چشم اندازه‌های زیبا ذهن را به اشغال در می‌آورند و راه برای غلبه احساس بر عقل را هموار می‌سازند. این حالت بیشتر در مورد جوانانی صدق می‌یابد که مانند تو به تقبل زحمت برای کمایی نان شب نمی‌اندیشند، از سرگردانی‌های روزگار بی‌خبر اند، در رفاه کامل بسر می‌برند و هرچه دلشان بخواهد انجام می‌دهند.

جوان که با نگاه‌های متمرکزتر از حد عادی به من خیره شده بود می‌خواست چیزی پرسد ولی جرأت نمی‌کرد. من فهمیدم چه می‌خواهد پرسد. او می‌خواست بداند: «جناب دکتور، این همه چه ربطی با مریضی خانم دارد؟»

تذکر دادم: حتماً می‌خواهی بدانی منظورم چیست؟ توضیح می‌دهم: در دوره نامزدی پایت را از گلیمت درازتر گذاشتی، خواستی بیشتر لذت ببری و با نامزدت هم بستر شدی بدون آنکه به پیامدش بیندیشی. چون بالغ هستی بدون شک می‌فهمی که زن از همبستر شدن با مرد در صورت عدم اتخاذ تدابیر ضد حاملگی حمل می‌گیرد و حاملگی زن قبل از نکاح در جامعه ما آبرویش را می‌برد و حیثیتش را به زمین می‌زند.

جوان که از خجالت رنگ چهره اش عوض شده بود نمی‌دانست چه واکنشی نشان دهد. می‌نگریست بدون آنکه چیزی به زبان آورد. من ادامه دادم: بدتر

از آن در شب نکاح به جای معاشقه عادی بگمان اغلب به حرکاتی پرداختی که وارد آوردن فشار یا ضربه به شکم خانمت را در پی داشت. در نتیجه در محل حمل که خارج رحم شکل یافته بود خونریزی به وقوع پیوست. این حادثه می‌توانست حیات او را به خطر بیندازد.

جوان قدری دستپاچه شد و پرسید: «گفتید خونریزی دارد، یعنی هنوز جانش در خطر است؟»

-گفتم: نه، خونریزی داشت، حالا خوب است، دیگر خطری تهدیدش نمی‌کند. برایش تذکر دادم: خانمت نیز هنگام معاینه دروغ گفت که این امر می‌توانست من را به راه غلط سوق دهد و بالاخره حادثه ناهنجاری پدید آورد اما بهنگام متوجه شدم و سرخ معضله را یافتم. در یک جمله، خانمت نه اپنڈیسیت بلکه حمل خارج رحم داشت.

جوان که علایم شرمساری در چهره اش هویدا بود با صدای متأثر گفت: «پس مسبب همه‌ای این پریشانی من هستم. عذر می‌خواهم داکتر صاحب.» و افزود: «می‌توانم یک بار خانمم را ببینم؟»

گفتم، نه در ریکوری، بلکه پس از انتقال به سرویس عادی.

وقتی به التماس و تضرع پرداخت دلم برایش سوخت و استثنائاً اجازه دادم، ولی برای دخول به ریکوری باید همراهی اش می‌کردم. بعد از پوشیدن کفش و جامه ویژه داخل شد، دست خانمش را بوسید و برای آنچه اتفاق افتاده بود عذرخواهی کرد. بعد خاطرنشان نمودم:

- دو موضوع را از یاد نبرید. نخست مسئولیت توضیح مسأله در خانواده بر دوش شماست، اگر از من پرسیدند به اپنڈیسیت ارتباطش می‌دهم. دوم، چنانچه به فکر فرزند افتادید، حتماً نزد متخصص نسایی مراجعه کنید تا داروی لازم برای مرحله بارداری توصیه نماید در غیر آن بروز خطر حیاتی دور از احتمال نیست.

هر دو تبسمی به لب آوردند و مریض واکنش نشان داد: «نگران نباشید داکتر صاحب، ما امکانات در خارج نیز داریم.»

برای مریض سلامتی آرزو بردم و ریکوری را ترک گفتم.

هنگامی که با آن جوان در دفترم مشغول صحبت بودم، خبر مریض دیگری رسید که نیاز به عملیات داشت، لذا از ریکوری بلافاصله راهی عملیات خانه شدم و عملیاتش کردم. در پایان بار دیگر با جوان نوداماد برخوردیم. او نوکریوال‌های بخش جراحی و ریکوری را برای صرف کباب خوش مزه‌ای که در غوری بلورین سرویس شده بود، دعوت نمود. کباب را صرف کردیم و لذت بردیم.

باری مریض نوعروس شکایتی به زبان آورد. شماری از نرس‌ها آنگونه که شنیدم از روی شوخی و خوش طبعی اذیتش می‌کردند ولی در اسرع وقت مانع شدم. او بعد از یک هفته اقامت در شفاخانه سلامتی اش را باز یافت، رهنمایی‌های لازم به دست آورد، دسته گلی برایم اهدا کرد، دستم را بوسید، باردیگر معذرت خواست و مرخص شد.

با گذشت یکی دو هفته، پدر شوهر مریض تمام پرسونل سرویس جراحی را برای ضیافتی به منزلش دعوت نمود. ضیافت پرجمع و جوش، در فضای صمیمانه با غذاهای خوش طعم و متنوع که هرگز از یاد نمی‌برم. در تداوم زمان، پدر شوهر مریض هر از گاهی برای دیدنم سری به شفاخانه می‌زد. آدم واقعاً اخلاصمند و خوش برخوردی بود. یادش بخیر.

جراحی در نوای موسیقی

موسیقی طریقه ایست که به روح و روانم آرامش می‌بخشد. هرگاه آشفته‌گی به هر علتی، به سراغم آید به موسیقی پناه می‌برم. اگر گرفتار مشغولیتی غیر از خواندن و نوشتن هم شوم موسیقی می‌شنوم. همین که موسیقی بشنوم از کاری که انجام می‌دهم لذت می‌برم. چنانچه گیر حالت ناراحتی بی‌فتم، با شنیدن موسیقی آسایشم را دوباره درمی‌یابم. شاید علتش در آن است که مرحله نخست زندگی ام با کوچه خرابات و درخت شنگ کابل گره خورده است. در دوران کودکی سال‌های طولانی، هر زمانی که از مکتب برمی‌گشتم آواز دلنواز موسیقی همراهی ام می‌کرد. در واقع موسیقی شنیدم و شنیدم تا به جوانی رسیدم.

در جوانی مشتاق سروده‌های احمدظاهر بودم. همین اشتیاق سبب گردید تمام کاست‌ها و آهنگ‌های رادیویی و مجلسی او را جمع‌آوری کنم. روزگاری در وهله حاکمیت حفیظ‌الله امین افراد اداره استخبارتش (کام) با هدف بازداشتن به خانه ما یورش بردند. مادرم به بهانه‌ای آنها را به سوی خوابگاه دانشگاه فرستاد و من نیمه‌های شب از خانه فرار کردم. شب را در میان جویچه‌های کچالوی زمین‌های زراعتی عقب حویلی ما سپری نموده و بعداً مخفی شدم. بعد از سقوط حاکمیت امین وقتی به خانه برگشتم دو کاست را یافتم. از بقیه خبری نبود. به قول شاه‌دان خانواده، افراد کام که یک هفته در اتاقم منتظر آمدن من بودند تعدادی از کاست‌ها را دزدیدند و تعدادی را

شکستند. برای مدتی از روی برآشفستگی اصلاً موسیقی نمی‌شنیدم تا اینکه بالاخره به موسیقی غزل مخصوصاً به آهنگ‌های استاد سرآهنگ، جگجیت سنگ و مهدی حسن رو آوردم.

به هر حال چرا موسیقی؟ در این رابطه خاطره‌ای دارم:

پس از رسیدنم به استقلالیت در جراحی، هنگام اجرای عملیات موسیقی می‌شنیدم. نرس‌ها چون با عادت‌م آشنایی داشتند، کاست‌ریکارد در دفترم را به اتاق عملیات انتقال می‌دادند. نرس موظف بعد از بیهوشی مریض کاست می‌گذاشت و من در حالی که موسیقی گوش‌هایم را نوازش می‌داد، کارد می‌گرفتم و شق می‌کردم. وقتی من عملیات می‌داشتم اعضای تیم آنقدر آهنگ استاد سرآهنگ می‌شنیدند که بالاخره اشعار آهنگ‌های وی را به حافظه سپردند.

روزی از اتاق عاجل درباره مراجعه مرد جوانی با درد در ناحیه بطن اطلاع دادند. او که خود را پیلوت معرفی کرد و می‌توانست در شفاخانه چهارصد بستر درمان گردد، به علاجش در شفاخانه ما اصرار ورزید. وقتی نوکریوال اتاق عاجل علت را پرسید، گفت:

«در مورد دکتری زیاد شنیده‌ام، می‌خواهم او عملیاتم کند.»

منظور وی من بودم. مریض قرار معلوم شناختی با یکی از همکاران سرویس ارتوپدی داشت. بر اساس معاینات مقدماتی دکتر اتاق عاجل، اپندسیت محتمل پنداشته می‌شد، لذا بعد از معاینه کوتاه سریری دستور دادم بسترش کنند و برای عملیات آماده اش سازند. حوالی شام پس از دریافت خبر آمادگی وارد عملیات‌خانه شدم، مریض روی میز خوابیده بود یا حد اقل تصور خواب رفته را ارائه می‌داد. چون انستزیولوگ کنارش ایستاده بود، تصور می‌شد بیهوش است. نرس مانند همیشه کاست گذاشت و صدای جگجیت سنگ در فضای عملیات‌خانه پیچید. جگجیت سنگ با صدای آرام و دلپذیرش

نجوا می‌کرد: «آخری شام هی، آخری راتو هی.»

لحظه‌ای بعد مریض ناگهان چشمانش را گشود، سرش را قدری بلند نمود و با تبسم گفت: «شیوامل صاحب، اگر آخرین شام است در آن صورت از عملیات صرف نظر می‌کنیم.»

هرچند او این حرف را به شوخی زد؛ اما در حقیقت ما را متوجه اشتباه‌مان ساخت. به هر حال با هم کمی خندیدیم و انستزیولوگ بیهوشش ساخت. از نرس موظف خواستم چنین اشتباهی نباید تکرار گردد. دست شستم و لباس ویژه پوشیدم و عملیات طبق دلخواه به انجام رسید و مریض بعد از گذشت زمان متداول اقامت در شفاخانه مشورت‌های به دست آورد و مرخص شد.

پیلوت جوان یک هفته بعد به دیدارم آمد و با اهدای کاست بهترین غزل‌های جگجیت سنگ رسم سپاس بجا آورد.

سفر هرات

وضعیت امنیتی هرات دومین شهر پرجمعیت کشور و از نظر راهبردی با اهمیت، در تابستان سال ۱۳۶۵ به وخامت می‌گرایید. رهبری برآن شد نیرویی تازه نفس برای تقویت امنیت به آن شهر بفرستد. به همین منظور در پایان سرطان همان سال شماری رضامند و شماری بنابر دستور حزب بسیج شدند و گروه سپاهیان تشکیل دادند.

من درباره شهر شاعرپرور هرات فراوان شنیده و خوانده بودم و اشتیاق دیدار آن دیار داشتم. همین که ایجاد گروه سپاهیان مطرح گردید، بدون درنگ داوطلبانه به آن پیوستم. گروه سپاهیان را حضرت همگر معاون کمیته شهر کابل سرپرستی می‌نمود.

بعد از تجمع، شب را در خوابگاه دانشگاه کابل به سحر رساندیم و فردایش به وسیله هواپیمای ترانسپورتی نظامی به صوب هرات پرواز کردیم. هواپیما در فرودگاه هرات فرود آمد. از آنجا ذریعه وسایط نظامی رهسپار شهر هرات شدیم.

فرودگاه را جاده‌ای با عبور از میان باغ‌ها و باغچه‌ها به شهر وصل می‌کرد. هرچند پهنایی مناظر طبیعی در چشم انداز، زیبایی ویژه‌ای را جلوه می‌داد، اما گرمای هوای هرات در نیمروز آن روز تابستان حوصله‌ای به خاطر لذت بردن از منظر طبیعت باقی نمی‌گذاشت. افزون برآن احتمال حمله بر کاروان

از جانب افراد مسلح هر نوع شوق و ذوقی را می‌زدود. ما بیشتر به آن می‌اندیشیدیم که هرچه سریعتر به محل مقصود برسیم. به هر حال برای رویارویی با ناامنی دیر در انتظار ننشستیم. هنگامی که از جاده‌ای میان فرودگاه شهر و ولسوالی انجیل عبور می‌کردیم کاروان مورد حمله مسلحانه قرار گرفت. بعد از تبادل کوتاه آتش گذشتیم، به شهر رسیدیم و پی بردیم که چه دشواری‌های در چشم‌داشت ماست.

در شهر در ساختمانی مربوط به وزارت زراعت مستقرمان کردند. سپس مسئولین ولایت - امتیازحسن والی و صمیم منشی کمیته ولایتی آمدند و خوش‌آمدید گفتند. حالا باید سپاهیان پیشین توسط سپاهیان جدید تعویض می‌شدند. در تقسیم وظایف نوع بی‌نظمی به ملاحظه می‌رسید. نخست من طبیب را در ترکیب گروهی فرستادند با اسلحه از پوسته‌ی شهرداری هرات دفاع کنم. سه چهار روزی آنجا وقت گذراندم تا دوباره به قرارگاه در ساختمان وزارت زراعت فرایم خواندند، برای همکاری با شفاخانه حوزه‌ای در ترکیب تیم طبی موظفم کردند و مسئولیت تیم را به من سپردند. خوشحال شدم بالاخره فهمیدند که من طبیبم.

در تیم طبی دکتور طاهر اخلاص رئیس طب معالجوی وزارت، دکتور صمیم از شفاخانه جمهوریت، پرستار منیر معاون نرسنگ شفاخانه وزیراکبرخان و دو پرستار دیگر شامل گردیدند. ۱۵ نفر سپاهی دیگر را برای تأمین امنیت طبیبان تحت رهبری زنده‌یاد فاروق مدیر اداری شفاخانه صحت طفل گماشتند. سایر سپاهیان را در ترکیب گروه‌های کاری برای کمک به ادارات دولتی توظیف نمودند.

به محض روبه راهی کارهای تشکیلاتی، در همراهی مسئول گروه امنیتی زنده‌یاد فاروق راه شفاخانه حوزه‌ای که فاصله‌ای زیادی با قرارگاه نداشت در پیش گرفتیم و با رئیس و مسئول بخش تروماتولوژی ارتوپیدی دکتور فریدون اشک معرفت یافتیم. دکتور اشک بالوسيله ما را به مسئولین سرویس معرفی کرد. به این ترتیب من با دکتور یحیی نجم یکی از جراحان ماهر و مسئول

سرویس جراحی آشنا شدم. دیگر اعضای تیم طبی نیز با بخش‌های مربوط ارتباط کاری برقرار نمودند.

روز اول در بازدید و شناسایی گذشت. عصر در مشایعت گروه امنیتی، برای اینکه هدف تیراندازی قرار نگیریم صف بستیم و به شکل خمیده به قرارگاه برگشتیم.

دو سه روز بعد برای انجام یک عمل جراحی معده به عنوان اسیستانت مشمول پلانم ساختند. نمی‌دانم دکتر نجم واقعاً به اسیستی من نیاز داشت یا می‌خواست توانایی ام را آزمایش کند. پرسید:

«شیوامل صاحب، با عملیات معده آشنایی دارید؟»

گفتم: بلی، چند واقعه‌ای را با یوسفی صاحب عملیات کرده ام.

گفت: «پس یوسفی صاحب را می‌شناسید.»

گفتم: بلی، استادم هست. در شفاخانه وزیراکبرخان در سمت ایشان کار می‌کنم.

دیدم، صمیمی‌تر شد و گفت: «پس شما عملیات کنید، من اسیستی می‌کنم.»

در جایگاه عملیات کننده قرار گرفتم و عملیات آغاز گردید. ساحه را باز کردم، معده را پیدا نموده و بعد از اجرای پروسیجر لازمه، ساحه رزکشن را تعیین و شروع به قطع و لیگاتور اوعیه معده نمودم. دکتر نجم سرعت و نحوه کارم را زیر نظر داشت و گاهی حرف تایید به زبان می‌آورد. وقتی به مرحله قطع معده رسیدم کلمپ معده را به کار بردم (کلمپ هنگام قطع معده میلان حساسی می‌گیرد که اگر دقت لازم به خرچ داده نشود به مشکلاتی برای مریض می‌انجامد و من کنترل این حالت را از دکتر یوسفی آموخته بودم)

گفت: «میلان را بیشتر نمی‌گیرید؟»

گفتم: یوسفی صاحب همینگونه انجام می‌دهد.

و موافقت کرد. عملیات به خوبی پایان یافت و دکتور نجم تذکر داد: «جراح ورزیده‌ای هستید، از سرعت و دقت تان خوشم آمد.»

گفتم: تشکر، از دکتور یوسفی آموخته‌ام.

چند روز بعد دانستم که دکتور یوسفی شوهر خواهر او بود. سپس پرسید: «چطور شما را در این وضعیت ناآرام اینجا فرستاده اند؟»

گفتم: خودم داوطلبانه برای کمک آمده‌ام.

هفته‌ای بعد تصفیه شهر به وسیله نیروهای مسلح و سپاهیان برنامه ریزی گردید. تیم طبی ماموریت گرفت از پی عملیات تصفیه‌ای به روستاها برود و کمک‌های صحی برساند. عملیات نظامی یک هفته جریان یافت که در انجام آن امنیت شهر و حومه آن بهبود یافت. حتی می‌شد توسط موتر جیب به دهکده‌های ولسوالی زنده جان سفر کرد.

در یکی از روستاهای نزدیک شهر با کهنسال رنجوری برخوردیم. فشار و نبضش را دیدم مشکل نگران‌آوری تشخیص نکردم. مقداری ویتامین برایش دادم و پرسیدم:

پدرجان، نظر شما در مورد دولت چیست؟

گفت: «خداوند تخت و بخت ظاهرشاه را برقرار داشته باشد.»

او فکر می‌کرد ظاهرشاه هنوز بر سر تخت نشسته است. سخن آن پیرمرد تعجب بر نمی‌انگیخت، بلکه نمونه‌ای روشنی بود از ناآگاهی جامعه و ما بدون آنکه عامل اصلی عقب مانی، ناآگاهی را به چالش بکشیم و از سر راه برداریم برآن شدیم جامعه ناآگاه را متحول سازیم، جامعه‌ای که تحول را نمی‌پذیرفت.

به هر حال کار ما بعد از تصفیه شهر، روال نسبتاً عادی اختیار نمود. همین که مردم درباره حضور دکتورانی از کابل خبر یافتند به شمار مریضان افزوده شد. هریک سعی می‌ورزید از فرصت به دست آمده استفاده ببرد و به مریضی اش رسیدگی کند. ما هم در حد توان تلاش به خرج می‌دادیم غافل نشویم و کمک نماییم. روز را در مداوای مریضان می‌گذشتانیدیم، شب را در ترصد و مراقبت از امنیت.

در تداوم اقامت با رخدادهای گوناگونی برخوردیم، رخدادهای که تأثر آفریدند. این هم چند نمونه:

۱ - باری مریضی را با تکلیف هموروئید (بواسیر) عملیات کردم. دو سه روز بعد سلامت یافت و مرخص شد. در روز پنجم با شکایت سردردی، شخی گردن و علائم مننژیت (التهاب مایع نخاع شوکی) برگشت و داخل بستر شد. چون مریض هنگام عملیات بواسیر انستری سپاینل (نخاعی) گرفته بود، نفوذ میکروب در مایع نخاع شوکی در اثر کاربرد وسایلی که به درستی تعقیم نشده بودند، محتمل به نظر می‌رسید. اما علی‌رغم تفتیش و بررسی نتوانستیم علت اصلی مننژیت را تثبیت نماییم. مریض با وجود تطبیق انقی بیوتیک، مراقبت جدی و تلاش‌های دکتور صمیم و من با تأسف فراوان درگذشت.

۲ - لیسه مهري در منطقه‌ی زیر تأثیر شورشیان مسلح قرار داشت. گروهی از سپاهیان تحت رهبری بصیر زمیریالی عملیات شبانه‌ای انجام دادند و ساحه لیسه را زیر کنترل دولت آوردند. سپس جمعی از سپاهیان مشمول دانشجویان سال اخیر فاکولته‌های ادبیات و هنرهای زیبا دانشگاه کابل و معلمین مکاتب کابل مسئولیت امنیت لیسه را بردوش گرفتند. آنها در کنار تأمین امنیت به تدریس و پاک‌کاری نیز می‌پرداختند.

در یکی از روزهای ماه اسد ۱۳۶۵ حادثه غم‌انگیزی اتفاق افتاد. سلطان پویا عضو گروه سپاهیان لیسه جوان تنومند، ورزشکار و خوش تیپ که دانشجوی سال چهارم فاکولته ادبیات بود، ساحه دروازه‌ی لیسه را از پی

پاک کاری آب پاشی می کرد. در این هنگام ناگهان صفیر گلوله در هوا پیچید و او به زمین افتاد. اطلاع دادند که سلطان پویا مجروح شده است و وضع خرابی دارد. من فوراً با بکس کمک های اولیه در مشایعت گروه امنیتی به محل شتافتم. گلوله به بطنش اصابت کرده بود و در حالت شوک بسر می برد، نبض خیطی و وجه خاسف داشت و فشارش قابل تشخیص نبود. به سرعت وریدش را یافته، سیرم تزریق کردم، برداشتم در موتری گذاشتمش و به سمت شفاخانه به حرکت افتادیم. او در مسیر راه با اندوه فراوان روی دستانم جان داد. گلوله احتمالاً به شریان اساسی داخل شکمش اصابت، سبب خونریزی شدید داخل بطنی گردیده که توقف قلب و مرگ را در پی داشت.

همانجا یک بار دیگر پی بردم که ما جراح ها زمینه های گسترده ای برای نجات حیات انسان بیمار در اختیار داریم اما در حدی نیستیم که معجزه بیافرینیم.

از همه دردآورتر اینکه سلطان پویا را قبلاً می شناختم. او سراینده و نوازنده خوبی بود، قشنگ می خواند، زیبا هارمونی می نواخت و آواز رسا داشت. در مراسم عروسی ام در سال ۱۳۶۱ مسئولیت موسیقی را بردوش گرفت و گروه هنری فاکولته ادبیات را آورد. اکبر نیکزاد و فواد پوپل در ترکیب گروه بودند. بعداً در مراسم تخت جمعی ام در تعمیر خانه پدری ام، خودش آواز خواند. آهنگ زیبای «یکک یاری دارم از شیخ علیه، شیخ علیه» را برای نخستین بار از زبان او شنیدم.

وقتی در برابر چشمانم جان داد، گریستم. به دو علت گریستم: دوست خوبی را از دست داده بودم و از سوپی برای آن گریستم که به سویش می نگریستم ولی نمی توانستم کاری انجام دهم. او مرد بزرگی بود. روانش شاد و یادش جاویدان.

۳ - حوالی ساعت پنج عصر از شفاخانه به جانب قرارگاه، در حالی که گروه امنیتی مشایعت مان می کرد در حالت خمیده راه افتادیم. در سمت راست و

چپ خیابان دکان‌های دیده می‌شدند. در سمت راست در وسط دکان‌ها خالیگاهی به چشم می‌خورد. در میانه راه ناگهان از همان خالیگاه به سوی ما تیراندازی صورت گرفت. همه کنار جوی یا با استفاده از عارضه‌ی اراضی موضع گرفتند. از وضع برمی‌آمد که فردی شاورش را خالی کرد و گریخت چون تجسس افراد امنیتی نتیجه‌ای به بار نیاورد. فاروق مسئول گروه امنیتی که در کنارم راه می‌رفت، پیوست به تیراندازی به زمین افتاد و گفت: «داکتر صاحب، زخمی شدم.»

واضح نگردید که تیراندازی اتفاقی صورت گرفت یا هدفی را دنبال می‌نمود. فاروق در ناحیه کبدی بطن جراحات برداشت که خونریزی به همراه داشت. شاید گرده نیز با پارچه‌ای از نسج کبد بیرون آمده بود. وضعیت مجروح به وخامت می‌گرایید. او را با شتاب روی کراچی دستی که در کنار دکانی به چشمم افتاد گذاشتم و با سرعت به شفاخانه انتقال دادم. قرارگاه را در جریان گذاشتیم و حضور دکتور نجم را مطالبه نمودم. همزمان اهدای خون سازمان یافت. ساعتی نگذشت که تعداد زیاد سپاهیان برای اهدای خون در شفاخانه حاضر گردیدند.

مجروح مقداری خون گرفت و تلاش در جهت ثبات علایم حیاتی اش ادامه یافت. به محض حضور دکتور نجم مجروح را روی میز گذاشتیم و به عملیات پرداختیم. جوف بطن پر از خون بود که تخلیه گردید. تفتیش کبد تخریبات وسیعی را نشان می‌داد که گوی انفجار نموده باشد. گرده نیز آسیب دیده بود. عملیات را به سرعت پیش می‌بردیم و دکتور نجم کمک می‌کرد. وقتی ناحیه خونریزی را در شریان کبد دریافت کردم دیگر دیر شده بود. انستزیولوگ از ایست قلب خبر داد. فکر کردم نه قلب او بلکه قلب من بود که ایستاد. تمام سعی مان را برای احیای فعالیت قلب انجام دادیم اما نتوانستیم دوباره به تپشش بیاوریم. فاروق دوست صمیمی ام، در زیر دستان خودم روی میز عملیات جان سپرد. به زمین نشستیم و با حال زار گریستیم. آن

حادثه یکی از خاطره‌های بد زندگی شغلی ام است که هرگز از یاد نمی‌برم. روان فاروق شاد و یادش گرامی.

رخدادی با انجام نیک: به سمت لیسه مهری بار دیگر شلیک کردند. گلوله‌ای از کنار گوش بصیر زمیالی که در کنار منیر پرستار در حیاط مکتب ایستاده بود رد شد، گوشش را اندکی سوختاند ولی آسیب بیشتری نرساند. اما منیر پرستار که بابت تطبیق دارویی برای یکی از سپاهیان به لیسه رفته بود، اقبال خوبی نداشت. او را با گلوله‌ای در قسمت ران به شفاخانه انتقال دادند. می‌گفتند وقتی دید مرعی خورده، می‌خندید.

سریع به عملیات‌خانه بردمش و عملیاتش کردم و گلوله را بیرون آوردم. گلوله را با خود گرفت و بعداً در کابل آن را به زنجیری وصل کرده در گردش انداخت.

در پایان عملیات گفتم: زخمی شده‌ای، برو کابل.

گفت: «نه متخصص صاحب، تا شما اینجا هستید نخواهم رفت.»

آدم با شهامتی بود. یادش بخیر.

رخداد خطرناک: پوسته‌ی باغچه میتر در خیابانی به نام سرک بانک خون از هوتل موفق کمتر از یک کیلومتر فاصله داشت. این سرک به جاده عمومی شهر منتهی می‌گردید.

اطلاع دادند که یکی از سپاهیان پوسته مریض است. در موتر جیپ همراه با دو نفر امنیتی راه افتادم. با وجود آنکه سرک بانک خون را در آن روزها ناامن می‌پنداشتند به راحتی داخل شدیم تا خود را به سرعت به مقر سپاهیان برسانیم. اما راحتی دوام نیافت. همین که به پوسته نزدیک شدیم از مسیر مقابل به سوی ما تیراندازی کردند. صدای صفیر گلوله‌ها پرواز آنها از فراز سر ما را گواهی می‌داد. راننده سرعت گرفت تا هرچه زودتر برسد. افراد پوسته

وقتی صدای شلیک را شنیدند چون از زمان آمدن ما آگاهی داشتند فوراً دروازه ساختمان را گشودند و آن را باز نگه داشتند. راننده به سمت دروازه دور خورد، نیم موتر داخل دروازه و نیم دیگرش بیرون بود که شاورری را بر سر ما خالی کردند. من و افراد امنیتی سریع از موتر بیرون پریدیم و خود را به زمین انداختیم. راننده توانست با موتر وارد محوطه ساختمان شود. افراد پوسته بلافاصله به سراغ مان آمدند و احوال گرفتند. مهاجمین که همواره از تکتیک حمله و گریز استفاده می‌بردند گریخته بودند.

هرچند آثار اصابت گلوله در قسمت عقبی موتر به وضوح نمایان بود اما همه‌ی ما خوشبختانه جان سالم به در بردیم. واقعاً شانس آوردیم. و من به علاج مریض پرداختم.

رخداد جالب: وضعیت امنیتی هرات در تداوم اقامت ما آرام آرام بهتر می‌شد. ساحه کنترل دولت گسترش یافت و زندگی در شهر رونق گرفت. شهر تدریجاً به حالت عادی برمی‌گشت. رهبری ولایت برآن شد تا زمینه تفریح و سرگرمی را برای شهروندان و منسوبان نیروهای مسلح فراهم سازد. به همین منظور آوازخوانان سرشناس کشور حمیدالله چهاریکاری، شیر غزنوی و شمار دیگر برای اجرای برنامه هنری یک ماهه از کابل به هرات دعوت شدند. کنسرت‌ها راه اندازی گردیدند، هنرمندان با مهارت و زیبایی همیشگی می‌نواختند، می‌سرودند و شنونده‌ها کیف می‌کردند. هنرمندان به فکر بازگشت در پایان ماه با اشتیاق به هنرمندی می‌پرداختند. یک ماه گذشت، بیشتر از یک ماه گذشت اما چنان می‌نمود که کسی در واقع به فکر انتقال آنها به کابل نیست. پرسش درباره پلان انتقال به پاسخ روشنی نمی‌انجامید.

برنامه سه ماهه‌ی سپاهیان هم به پایان رسید ولی به ارتباط بازگشت آنها نیز خاموشی مسلط بود. می‌گفتند: «منتظر باشید گروه جدید بیاید».

به هر حال به قرارگاه خبر رسید که خواننده خوش آواز حمیدالله چهاریکاری آوازش را از دست داده است. یک فاجعه. از دست دادن آواز برای آوازخوان

واقعاً یک فاجعه است لذا مسئول گروه سپاهیان حضرت همگر به من دستور داد فوراً با یک تیم امنیتی به هوتل موفق بروم و به مداوایش بپردازم. وقتی به هوتل رسیدم حمیدالله را مانند مریضان وخیم، آشفته و پریشان روی بستر یافتیم. به حرفم واکنشی نشان نداد و خاموش ماند. همراهانش که به حالت متأثر کنارش نشسته بودند گفتند: «از نیمه‌های دیشب به این سو از گپ زدن مانده است.»

معاینه اش کردم، نشانه‌های مریضی نیافتیم. کاملاً سالم به نظر می‌رسید. علایم فلج نیز در چهره اش هویدا نبود. تست‌های را که وادار به حرف زدن می‌سازد، انجام دادم نتیجه نگرفتم. با اشاره می‌فهماند که حرف زده نمی‌تواند، گنگه شده است. پلاسیبو (سیرم) زرق نمودم تاثیری نگذاشت. سرانجام قرص‌های ویتامین توصیه نمودم و به قرارگاه برگشتم. فردایش اطلاع دادند که تغییری در وضعیت او به وقوع نپیوسته است. تصمیم گرفتم به شفاخانه انتقالش دهند. دکتوران صمیم، اخلاص و من بار دیگر اساسی معاینه اش کردیم و هیچ علامه‌ی بیماری به دست نیاوردیم. نتیجه‌گیری نهایی ما معاینه وی به وسیله متخصص اعصاب را الزامی می‌شمرد که در هرات وجود نداشت. پس چکار می‌کردیم؟ بلی، با کابل تماس می‌گرفتیم. کابل گفت: «گروه هنری را همین امروز به فرودگاه بفرستید که در نخستین پرواز انتقال یابند.»

شب حضرت همگر با قوماندان فرودگاه تماس گرفت تا از رسیدن هنرمندان اطمینان حاصل نماید. در این هنگام صدای موسیقی به گوش می‌رسید. همگر بعد از احوالپرسی از قوماندان پرسید: «حمیدالله چه حال دارد؟»

قوماندان پاسخ داد: «همین لحظه با شیر غزنوی آهنگ "روز جمعه میله پغمان است" را دوگانه می‌خواند.»

همه خندیدیم و به بیمارنمایی ماهرانه‌ی او تعجب کردیم. در واقع سرهمه‌ی ما کلاه گذاشت. کی می‌دانست؟ شاید حق به جانب او بود ...

بعد از گذشت چهار و نیم ماه ما نیز کوله پشت کردیم و به کابل برگشتیم.

ضربه گاو

نظریات تئوریک، جراح را در عمل جراحی هدایت می‌کند و تسلط بلند بر تئوری، خدشه‌ها را از سر راه کار عملی او برمی‌دارد. اما هر از گاهی روی میز عملیات واقعه‌ای به چشم می‌خورد که تعریفش در انسیکلوپدیای جراحی قابل دریافت نیست و تجربه‌ای در آن رابطه نیز برجا گذاشته نشده است. پس چکار باید کرد، شانه‌ها را بالا انداخت و رفت؟ اگر چنین شود معنایش پذیرش شکست است و پذیرش شکست برای جراح به مرگ احتمالی مریض می‌انجامد.

چاره چیست؟

چاره را می‌توان در ابتکار یا خلاقیت جستجو نمود. پرسیده می‌شود که راه توسل به ابتکار برای هر جراح باز است؟ بلی، به شرط آنکه عزم و اراده به خرج دهد و مصمم به ابتکار شود. هر که راسخانه عزم کند، امدادهای نامرئی به کمکش می‌آیند. سرانجام وقتی جراح در حالت اضطراب به ابتکار توسل جوید به عنوان جراح خوب از دیگران متمایز می‌گردد.

در دیوار اتاق گزارش‌های صبحانه تخته‌ی سیاهی نصب بود که نوکریوالی‌های روزانه را رویش می‌نوشتند. در یکی از روزهای پنجشنبه می‌شد چنین خواند:

شف کال - پوهاند لطیف

سکندکال - دکتور شیوامل

ریکوری - دکتور نسیمه

اتاق عاجل - دکتور صدیقه

حوالی ساعت یک بعد از ظهر دکتور صدیقه وارد دفترم شد و از انتقال مریضی خبر داد:

«خانم چهل ساله‌ای از منطقه سجاوند ولایت لوگر از اثر ضریه‌ای در ناحیه‌ی بطن شکایت دارد. او را دو روز پیش گاو زده است. مشکل مسأله اینجاست که شوهر و پدر شوهر اجازه معاینه را حتی برای من نمی‌دادند ولی به دشواری توانستم قناعت شان دهم و معاینه کنم. مریض با حالت کاشکتیک (کاهش شدید وزن)، گونه‌های فرو رفته، رنگ پریدگی و زبان خشک سربی مانند از درد ناحیه کبد، دلبدی، استفراغ، توقف گاز و مواد غایطه می‌رنجد. با جس بطن در مربع علوی راست سخت حساسیت نشان می‌دهد. آوازهای معای قابل سمع نیست و رادیوگرافی بطن پنوموپریتون (هوا در جوف داخل شکم) را برملا می‌سازد. مریض بطن پریتونیت دارد، به فکر من باید عملیات شود.»

لحظه‌ای اندیشیدم: با مریضی کنار می‌آییم، با تعصب خانوادگی چکار کنیم؟ و گفتم: مریض را داخل بستر نمایید، در صورت ممکن سند (لوله) معدی و مثانه تطبیق کنید در غیر آن روی میز عملیات تطبیق خواهیم کرد. برایش مایعات بدهید تا سرحال آید. انستزیولوگ حاجی عبادی را هم در جریان بگذارید. شام عملیاتش می‌کنیم.

دو ساعت بعد دکتور صدیقه خبر آورد که مریض با عملیات مخالفت ورزید و رو به فرار نهاد.

گفتم: خوب، وقتی فرار نمود مشکل ما چیست؟ بیایید به کارهای خودمان برسیم.

شب دو واقعه تثقب معده و انسداد را عملیات کردم و به اتاقم برای استراحت رفتم. حوالی ساعت شش - هفت صبح درب اتاق کوبیده شد. پرسیدم، کی هستی؟

گفت: «متخصص صاحب، حاجی ابراهیم هستم.»

حاجی ابراهیم به تیم انستزیولوگ‌ها تعلق داشت. درب را گشودم و گفتم: حتماً خبر مهمی دارید.

گفت: «خانم مریضی را دیروز بستری کردید ولی این بدبخت از ترس عملیات فرار نمود. چون از محله‌ی ماست با شوهر و پدر شوهرش نزدم آمد. قناعت شان دادم عملیات را بپذیرند. خواهشمندم اجازه دهید دوباره به بستر برگردد.»

هرچند مریض فراری دوباره بستری نمی‌شد، اما نخواستم خواهش همکارم را نفی کنم. از جانب دیگر چون نوکری یکی از همکاران در روز جمعه را پذیرفته بودم، خودم عملیاتش می‌کردم. حاجی ابراهیم نیز به علت نوبت نوکری حضور داشت.

به هر حال مریض برای عملیات آماده گردید و بیهوش شد. بطن را با یک شق متوسط در جدار قدامی باز کردم. در جوف بطن مقدار مایع با مواد غذایی و مواد صفراوی به چشم می‌خورد. تفتیش ساحه بعد از سکشن، تمزق (دریدگی) در قطعه دوم اثنا عشر را نشان داد. بعضی نکات قابل نگرانی در امعا هم به نظر رسید که با اتخاذ تدابیر لازم از صحت آنها اطمینان حاصل نمودم. اثنا عشر را با مانور کوخر آزاد ساخته توسط تلفون اتاق عملیات با شف کال پروفیسور لطیف تماس گرفتم و شرحی درباره وضعیت مریض ارائه نمودم. پروفیسور بیان داشت:

«کار خوبی کردی که اثنا عشر را آزاد ساختی. حالا تمزق را در دو پلان ترمیم کن، در صورت امکان یک پارچه از ثرب را در ناحیه ترمیم شده قرار بده و

درنی را در نزدیکی آن بگذار. احتمال تضییق (تنگ شدن) اثناعشر و لیکاز (گسستن بخیه‌ها) می‌رود اما کار بیشتری نمی‌توان انجام داد. بهبودی مریض به چانس وی ارتباط می‌گیرد.»

دستور پروفیسور را اجرا کردم. جوف بطن را کاملاً لواژ (شستشو) و تمیز نمودم و در نقطه عمیق جوف بطن و نزدیک ناحیه ترمیم شده دریناژ گذاشتم و تمام.

مریض به خوبی مراقبت گردید و حالتش تدریجاً بهبود می‌یافت. من خانه رفتم و یکی دو روزی غرق مطالعه شدم تا توضیحی برای علت بروز تضییق و لیکاز و راه علاج آن بیابم. خواندم و خواندم ولی نظریه‌ای قابل تطبیق نیافتم. روش‌های پیچیده‌ای پیشنهاد گردیده بود که اجرای آن در شرایط سرویس جراحی ما ناممکن به نظر می‌رسید.

در روز سوم عملیات از درن نزدیک اثناعشر مواد صفراوی خارج گردیده رنگ کامپرس پانسمان را زرد ساخته بود، در روز چهارم افزایش یافت. پس از مشورت با پروفیسور برآن شدم ساحه‌ی عملیات را بار دیگر باز نمایم. در واقع همان معضله‌ای که پیشبینی می‌گردید به وقوع پیوست. با خود اندیشیدم که به چه راهی بایست توسل جویم؟ ناگهان با یکی از دشوارترین تصمیم‌گیری‌های دوران کار حرفه‌ای ام مواجه شدم. این مشکل می‌توانست به مرگ مریض بینجامد. باید ابتکاری به خرج می‌دادم، باید پاسخی به دو سوال می‌یافتم:

- نخست علت تضییق در چیست؟

- دوم، چرا لیکاز رخ می‌دهد؟

سپس در صدد تحقق پاسخ برآمدم. بعد از جدال و استدلال با خودم، به نتیجه رسیدم که اگر بتوانم از تنگ شدن مجرای اثنا عشر در ناحیه مجروح و عبور مواد صفراوی که برای ناحیه ترمیم شده و بخیه‌ها خیلی مخرب

است، جلوگیری نمایم شاید به راه حل دلخواه برسم. دستیابی به حل این دو معضله می‌توانست راه را برای انکشاف میتود جدیدی به مقصد درمان جروح‌ات اثنا عشر هموار سازد. ذهنم باردار بود و منتظر زایمان طرح جدید.

به یاد آوردم زمانی که در شفاخانه چهارصد بستر اردو مدتی را غرض فراگیری اصول جراحی حرب در کنار متخصصان جراحی نظیر دک‌تور رامکی، دک‌تور سهیلا صدیق، دک‌تور جهش و جراحان روسی سپری می‌نمودم، عملیه‌ای توجه ام را جلب نمود. در واقعات منتن (تعفن زای) جوف بطن یا واقعات پریتونیت (التهاب جوف بطن)، از سند (لوله) طویل دو - دونیم متری به نام سند انفی - معدی - معای کار می‌گرفتند. این سند از طریق بینی داخل می‌گردید و راه حلقوم، مری، معده، اثنا عشر، امعای رقیقه تا دسام الیوچکال (نزدیک مجرای وصل شدن روده خورد و بزرگ) را می‌پیمود. کاربرد این لوله از بروز خیلی معضله‌ها جلوگیری می‌کرد.

هنگام کارآموزی در شفاخانه چهارصد بستر، سندی را با خود آوردم که در واقعات مرتبط با انسداد و التهاب داخل بطن مورد استفاده قرار می‌دادم. از تطبیق این سند در تداوم زمان نتایج خوبی به دست آوردم. قابل یادآوریست که کاربرد سند مذکور به ویژه در نواحی بلعوم و اثنا عشر به اجرای مانور خاصی نیاز داشت که تنها من بر آن مسلط بودم چون از جراحان چهارصد بستر فرا گرفتم. همکارانم بعداً این وسیله را سند مشکل گشای شیوامل می‌نامیدند.

پس از تفکر ژرف کنار میز عملیات، به مفکوره‌ای دست یافتم: سند را از اثنا عشر عبور می‌دهم، سند یا تیوپ هم قطر دیگری را از ژوژونوم (شروع امعای رقیقه) به شکل ژوژو نوستومی داخل اثنا عشر می‌سازم و هر دو سند را در مجرای اثنا عشر کنار هم می‌گذارم. این دو سند در کنار هم که با قطر نورمال اثنا عشر برابری می‌کنند، می‌توانند آن را بعد از ترمیم از تنگ شدن محافظت نمایند. برعلاوه مجراهای مسیر این دو سند در نزدیکی مجرای معصره اودی در اثنا عشر (مجرای که مواد صفراوی را از کیسه و طرق صفراوی به اثنا عشر

رهنمایی میکند) زمینه را برای خروج مواد صفراوی پیش از آنکه به ساحه‌ی ترمیم شده برسد، فراهم می‌سازند. به این ترتیب هم اثنا عشر از تنگ شدن محافظت می‌گردد و هم ساحه ترمیم شده از تأثیر مواد صفراوی مصئونیت می‌یابد.

مفکوره ام را با پروفیسور در میان گذاشتم، قناعت و تاییدش را به دست آوردم، دست به کار شدم، مریض برای ری لپراتومی (عملیات دوباره بطنی) آماده شد و عملیات را انجام دادم.

اجرای این عملیات در میان همکاران بازتاب مثبت و منفی داشت. منفی از آن جهت که چرا چنین عملیاتی زیر نظر مستقیم شف‌کال یا معاون آن صورت نگرفت؟ پروفیسور لطیف، متخصصان یوسفی و عبدی به دفاع ام برخاستند.

زمان می‌گذشت، تعدادی منتظر عواقب وخیم این متود بودند و تعدادی در دفاع از من، ولی از بروز معضله تضیق و لیکاژ دیگر خبری نبود. مریض سه هفته بعد با حصول سلامتی اش مشورت‌های لازم کسب نمود و مرخص شد.

رقابت سالم

رقابت سالم و همکاری متقابل پدیده‌های اند که افراد و موسسات را در جهت حصول ثمره‌ای بهتر و نایل شدن به مرتبت بالاتر به حرکت می‌آورند. رقابت سالم راه را برای همکاری و آموزش می‌گشاید و رقابت ناسالم به تهدید و تخریب می‌انجامد.

بنابر همین اصول بین دکتوران، سرویس‌ها و شفاخانه‌ها در ضمن رقابت سالم، همکاری حرفه‌ای و علمی پیوسته سازماندهی می‌گردید. ما در مورد واقعات مغلق و پیچیده هم درمیان خود و هم در سطوح سرویس‌ها و شفاخانه‌ها مشورت و تبادل افکار می‌نمودیم و در صورت ضرورت به یاری همدیگر می‌شتافتیم. چنین برخورد جو سازنده‌ای بین همکاران، سرویس‌ها و شفاخانه‌ها به وجود می‌آورد. به گونه‌ی مثال رابطه کاری سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان با شفاخانه ملالی را تذکر می‌دهم. هر دو نهاد هر از گاهی پای تبادل نظریات و تجارب همدیگر می‌نشستند. در همین راستا باری شفاخانه ملالی تقاضای مشورت درباره مریضی را نمود. من بر اساس دستور پروفیسور لطیف به سراغ مریض رفتم و در همراهی یکی از مسئولان به معاینه اش پرداختم.

مریض پنج روز قبل مورد عملیات هیستریکتومی (برداشتن رحم) قرار گرفته بود که علی رغم گذشت چند روز هنوز هم احساس مشکل می‌کرد. او از درد

بطن، دلبدی، استفراغ، قبضیت، دهان خشکی، فشار پایین، خستگی، فرورفتگی و تیرگی رخسار رنج می‌برد. بطن حساس و خشبی، حرکات معای غیر قابل سمع، نبض خیطی و سریع از علایم دیگر بدحالی وی بود. برعلاوه با فشار دادن بطن، افرازات چرک مانند از جریحه بطن مریض خارج می‌شد. برای دکتور معالج گفتم: مریض پریتونیت است باید دوباره باز گردد.

با ابراز مخالفت پرسید: «چرا پریتونیت؟ ما عمل جراحی را فقط بر رحم انجام دادیم.»

گفتم: ممکن در جریان عملیات اشتباهی سر زده یا امعا تخریب شده است.

گفت: «نه، ممکن نیست. ما دقیق متوجه بودیم.»

نظم را در دوسیه‌ی مریض نوشتم، بر ضرورت ریلپراتومی (باز شدن دوباره بطن) تاکید ورزیدم، به شفاخانه برگشتم و گزارشم را برای پروفیسور لطیف ارائه کردم.

دو روز بعد بار دیگر از سرویس نسایی شفاخانه ملالی تماس گرفتند و خبر از وخامت بیشتر وضع مریض دادند. پروفیسور وظیفه سپرد تا بازهم مریض را ببینم.

گفتم: آخر، پوهاند صاحب، بطنش باید دوباره باز گردد ولی بعد از گذشت دو روز نمی‌دانم در چه وضعیتی قرار دارد. و پیشنهاد نمودم: اگر به ریلپراتومی موافقت کردند، عمل باید همانجا بدون انتقال به شفاخانه ما صورت گیرد.

پروفیسور گفت: «آنها سیت عملیات ریلپراتومی ندارند.»

گفتم: می شود سیت را در همراهی یکی از دکتوران به عنوان اسیستانت از اینجا انتقال دهم.

پروفسور موافقت کرد و دستور آماده سازی سیت معقم مورد نظر را صادر نمود. بعد پرسید: «کی را با خود می‌بری؟»

گفتم: به اجازه شما دکتور کمال را.

با این پیشنهاد هم موافقت کرد. دکتور کمال بایست با نرس عملیات‌خانه و سیت ریلپراتومی منتظر زنگ تیلیفونم می‌نشست. و من راه شفاخانه ملالی در پیش گرفتم. مریض وضع خیلی بدتری از روزهای قبل داشت و در حالت سپس یا شوک سپتیک (شوک ناشی از داخل شدن مواد زهری در خون) بسر می‌برد. برای دکتور معالجات تطبیق فوری سند معدی و مثانی و زرق مایعات به قدر کافی را توصیه نمودم. مسئولان می‌خواستند بدانند که آیا مریض را به شفاخانه وزیراکبرخان انتقال می‌دهم؟

گفتم: نه، همینجا عملیات می‌کنیم.

دکتور معالجات گفت: «وسایل ریلپراتومی نداریم.»

گفتم: ترتیبش را می‌دهم.

رئیس شفاخانه نیز از عدم انتقال تعجب کرد.

گفتم: مریض به علت حالت شوک سپتیک قابل انتقال نیست.

از دفتر رئیس به دکتور کمال زنگ زدم تا برسد. او با نرس و وسایل ضروری در حالی که احساس بالندگی به علت انجام عملیات در شفاخانه بیگانه در چهره اش هویدا بود رسید. وقتی وی را به عنوان متخصص برای رئیس شفاخانه معرفی کردم بالندگی اش دوچندان شد؛ چون برای نخستین بار متخصص خطابش نموده بودم. نرس را نیز معرفی کردم.

رئیس شفاخانه ما را تا اتاق عملیات مشایعت نمود. در مسیر راه خواستم تا یکی از اعضای تیم عملیاتی آنها در اثنای عملیات حضور یابد که رئیس

پذیرفت.

از پی آمادگی و تعویض لباس وارد عملیات خانه شدیم. دکتور کمال به دستورم مریض را وضعیت داد و جدار بطنش را تمیز کرد. سپس دکتور کمال را در جایگاه اسپستان اول و دکتور شفاخانه ملالی را در جایگاه اسپستان دوم گماشتم. عملیات آغاز گردید.

ذهن دیگران را نمی‌توان خواند اما نگاه‌های کنج‌گو دکتور شفاخانه ملالی حکایت از آن داشت که به گمان اغلب انتظار می‌برد تا تشخیص غلط از آب درآید.

به هر حال جریحه عملیاتی قبلی مریض باز گردید. به محض باز شدن پریتون، بوی زننده مواد غایطه همراه با مایع بویناک خارج شد. مواد از داخل بطن سکشن گردیده شستشوی جوف بطن فوراً انجام یافت. تفتیش ناحیه هیستروکتومی شده نشان داد که نسج فیبرین (چرک سخت شده سفید رنگ) در ناحیه شکل گرفته است. فیبرین را با احتیاط برداشتم و دیدم که قسمتی از جدار ریکتوسیگموئید (قسمت اخیر روده بزرگ) طوری باز است که بروز اشتباه هنگام اجرای عملیات هیستروکتومی را شهادت می‌دهد. توجه دکتور شفاخانه ملالی را به عارضه معطوف ساختم تا به اشتباه شان پی ببرند.

ناحیه آسیب دیده را پاک و ترمیم کردم و قسمت فوقانی کولون را به شکل کولوستومی (مقعد مصنوعی برای خارج شدن مواد غایطه) دو مجراهِه از جدار بطن بیرون کشیدم. بقیه کار را برای دکتور کمال گذاشتم.

او جوف بطن را با چند لیتر مایع شستشو و سکشن نمود. سپس در جوف دوگلاس (نقطه عمیق جوف بطن) دریناژ گذاشت و جدار بطن را بعد از تمیزکاری دوباره بسته کرد. مریض به اتاق مراقبت‌های ویژه انتقال یافت.

دکتر کمال خیلی خوشحال به نظر می‌رسید. در مسیر راه از اینکه شایسته اعتمادش دانستم و بخشی از کار را برایش سپردم سپاسگزاری نمود.

شام به دیدار مریض رفتم، در کل وضع خوبی داشت. فردا بار دیگر دیدمش، تدریجاً بهبود می‌یافت. دستور دادم از بستر پایین و متحرک شود. تا چند روزی، هر روز یک بار برای ویزیت می‌رفتم و پانسمانش را عوض می‌کردم. در روز سوم صبح زود همین که من را دید خجالت زده نگاه کرد و گفت: «داکتر صاحب، باد خارج شد.»

از واکنش خیلی مثبتم متعجب شد و پرسید: «چرا، مگر چیزی شده؟»

گفتم: نه، حالا خوب می‌شوی.

خارج شدن باد یکی از علایمی است که بهبودی وضعیت مریض را بیان می‌دارد. جراحان بطنی بعد از انجام مداخله منتظر همین حرف اند. اگر بشنوند که "باد خارج شد"، گویی جهان را برایشان بخشیده اند.

همه‌هه عملیاتم در شفاخانه ملالی پیچید. شماری از دکتوران که شاگردانم در انستیتوت طب بودند من را می‌شناختند و شماری که نمی‌شناختند علاقه وافری برای شناخت پیدا کردند. من هم با استفاده از فرصت با اکثریت آنها آشنایی یافتم.

مریض از حالت سبتیک کاملاً خارج شد و در مسیر احیای سلامتی اش قرار گرفت. از آن به بعد تنها از طریق تلفون احوال می‌گرفتم.

ماهی گذشت، روزی مشغول ویزیت مریضان بودم. خبر آمد که مریضی در اتاق عاجل به انتظارم نشسته است.

گفتم: کسی را برای معاینه می‌فرستم.

گفتند: نه، می‌خواهد شخصاً شما را ببیند.

گفتم: منتظر باشد، می آیم.

همین که داخل اتاق عاجل شدم خانم خوش لباس و آراسته‌ای بعد از بیان سلام دست داد و خواست دستم را ببوسد. از بوسیدن دستم ممانعت کردم و اتفاقاً چشمم به مرد مرتب و شیک پوشی افتاد که ما را زیر نظر داشت. او لحظاتی بعد به عنوان شوهر خانم به ما پیوست. چهره خانم آشنا می نمود اما نمی دانستم از کجا؟ وقتی پی برد که نشناختمش، خود را معرفی کرد:

«من ... مریض شفاخانه ملالی هستم.»

نشاط، نظافت و قدری آرایش چهره‌ی او را عوض کرده بود. پرسیدم: مشکلی دارید؟

گفت: «نه، کاملاً خوب هستم.»

گفتم: حالا که تشریف آوردید، اگر اجازه باشد ساحه عملیات شده را یک بار معاینه کنم.

شوهر خانم با تبسم گفت: «بفرمایید، شما حالا دیگر محرم خانواده ما هستید.»

خانم روی میز قرار گرفت و معاینه اش کردم. سپس توصیه نمودم: دو ماه بعد بیایید، کولوستومی تان را ترمیم می کنم.

پرسید: «دوباره در شفاخانه ملالی بستری شوم؟»

گفتم: نه، اینجا نزد ما.

مرد شاخه‌ی گل گلایی را که در دست داشت به خانمش سپرد تا به من اهدا کند. در پایان، خانم بار دیگر تلاش ورزید دستم را ببوسد که نگذاشتم و خدا حافظی کردیم.

خشونت خانگی

زمان دقیق وقوع واقعه را به یاد ندارم. احتمالاً میانه دهه‌ی شصت خورشیدی بود. هوا آرام آرام به تیرگی می‌گرایید و کوه خواجه صفا با دامنه ارغوانی اش که منظره زیبای را از بالکن سرویس جراحی در چشم انداز ناظر شکل می‌داد تدریجاً در تاریکی فرو می‌رفت.

من عملیات پلانی روز را به پایان رسانده روی رساله تحقیقی جدیدم درباره «تومورهای ثدیه در افغانستان» کار می‌کردم. در این اثنا صدای تک تک دروازه به گوشم رسید، نوکریوال بخش عاجل دکتور اوریا درب را گشود، اجازه ورود خواست و گفت: «استاد، خانم مریضی را با یک جریحه قاطعه در قسمت فخذ (ران) راست که خونریزی نیز دارد به اتاق عاجل آورده اند. یک بار لطف کنید مریض را ببینید. به قول شوهرش کاردی از میز آشپزخانه افتاده به رانش خورده است. مریض خودش خاموش و عصبانی است، تا کنون حرفی به زبان نیاورده، مثل اینکه از شوهرش می‌ترسد. به گمان من واقعیت چیز دیگریست.»

دفترم را ترک کردم و با دکتور اوریا راهی اتاق عاجل شدم. آنجا با خانم جوان، قد بلند، خوشگل، آراسته و شیک پوشی که روی بستر معاینه خوابیده بود، برخورددم. او خیلی هیجانی و عصبانی به نظر می‌رسید. پرسیدم: چه واقع شده؟

شوهر مریض که در کنارش ایستاده بود، همان داستان قبلی اش را تکرار کرد. در این وقت خانم لب به سخن گشود و گفت: «داکتر صاحب پشت قصه نگردید، لطفاً غم زخم را بخورید...»

فکر کردم، احتمالاً گمان داکتر اوریا درست است. از شوهر مریض خواستم اتاق را ترک گوید تا به معاینه آغاز کنم. مریض در کل به استثنای ناراحتی و عصبانیت، وضعیت بدی نداشت. پانسمان را از روی زخم برداشتم و جریحه ران را معاینه کردم. چون خونریزی به نظر رسید دوباره محکم‌تر بنداشتم و اجزای مداخله جراحی در عملیات‌خانه را لازم شمردم. خانم نخست مخالفت ورزید ولی بعد از توضیح خطرات ناشی از خونریزی و التهاب زخم با عملیات موافقت نشان داد. در ضمن یاددهانی کردم که چنین زخمی نمی‌توانست از افتادن عادی کارد به وجود آید. اگر او روی زمین آشپزخانه هم خواب می‌بود که بدون شک نبود، بازهم زخمی به این عمق تولید نمی‌شد لذا تقاضای بیان اصل موضوع نمودم. خانم در حالی که اشک از چشمانش جاری شد وعده سپرد حقیقت را بگوید.

هدایت دادم مریض را به ریکوری ببرند و زیر سیرمش قرار دهند. به این صورت رابطه با شوهرش نیز قطع گردید. بعد از اینکه قدری آرامش یافت دوباره به سراغش رفتم و از حادثه پرسیدم. گفت:

«ما کارمندان رادیو تلویزیون هستیم. همین که از کار به خانه برگشتیم روی مسأله‌ای دعوا کردیم و شوهرم با کارد آشپزخانه به من حمله برد...»

با خود اندیشیدم، قباحی بدتر از این نیست که مرد تا مرز فرومایگی رسد و زن را، آنهم شریک زندگی اش را با کارد بزند. من هم با شنیدن حرف‌های خانم خیلی عصبانی شدم ولی سعی ورزیدم رفتارم را کنترل کنم و تبارز عصبانیت ندهم. هرچند زن و شوهر، هردو از تحصیلکردگان جامعه محسوب می‌گردیدند اما چنین برمی‌آمد که مناسبات اجتماعی عقب افتاده کردار و پندار مرد را با وجود دانش آموختگی اش شدیداً در بند داشت.

به هرحال برای تعویض فضا چهره شادمان اختیار نمودم و به شوخی پرسیدم: چشم چرانی که نکرده اید؟

خانم پرسشتم را جدی گرفت و گفت: «به خدا قسم می‌خورم داکتر صاحب که گناهی نکرده ام.»

سپس پرسیدم: شوهرتان چطور؟

گفت: «به خدا معلوم.»

پرسیدم: آیا فرزند دارید؟

پاسخ داد: «بلی، یک دختر چهار ساله دارم.»

ناراحتی وجودم را فرا گرفت که نشود این کودک نیز قربانی خشونت گردد چون صحبت خانم حاکی تکرار برخورد خشونت‌آمیز شوهرش بود. در پاسخ به پرسشتم که آیا دخترش را می‌زند؟

گفت: «نه، نه، او را خیلی دوست دارد. هیچگاه دستش را بلند نکرده است.»

کمی راحت شدم و خواستم از موقعیت کودک هنگام وقوع حادثه بدانم.

گفت: «دخترم به علت مصروفیت وظیفوی ما نزد پدر و مادر شوهرم بسر می‌برد بناءً در خانه حضور نداشت.» و افزود:

«فکر می‌کنم وقت آن رسیده که به جدایی بیندیشم تا نشود روزی برسد که همین حالت را بر سر دخترم بیاورد...»

به شکیبایی فرایش خواندم و ریکوری را ترک کردم.

مریض به عملیات خانه انتقال یافت. جریحه را که در وجه وحشی ران طرف راست یک - دو سانتی متر طول و حدود پنج سانتی متر عمق داشت قدری وسیع تر باز کردم و نواحی خون دهنده را که عمدتاً عضلی بود دریافت و هموستاز نمودم. عضلات قطع شده را به هم نزدیک ساخته با وجود آنکه از حادثه هشت ساعت نمی گذشت برای احتیاط درن گذاشتم و جریحه را بستم. مریض پس از بیداری در ریکوری به اتاق شماره ۷ که دو بستر داشت انتقال داده شد.

شوهر خانم بعد از ختم عملیات به دفترم آمد تا جویای احوال خانمش شود. از ترشی پیشانی ام فهمید که واقعیت را می دانم. بدون آنکه روی خوش نشان دهم به نشستن دعوتش کردم. همین که نشست چون از رسمی سازی قضیه واقف بود، تضرع آمیز خواهش نمود به پلیس اطلاع ندهم.

اصولاً باید واقعه را به آگاهی ارگان های تعقیب جزایی می رساندم اما عجلتاً تصمیم دیگری گرفتم. با زیر چشمان لحظه ای به او نگریستم و پرسیدم: به الکول یا مواد مخدر معتاد هستید؟

گفت: «به لحاظ خدا نه، چرا معتاد باشم.»

گفتم: خانم تان بد اخلاقی می کند؟

گفت: «نه، هرگز. من خانمم را خیلی خوب می شناسم و دوستش دارم.»

و پرسیدم: پس چرا او را با کارد زدید؟

در حالی که قدری با لکنت زبان گرفتار شد خواست به دلیل تراشی توسل جوید: «والله داکتر صاحب، عصبانی شدم نتوانستم خود را کنترل کنم.»

توضیح دادم: عصبانی شدن غیر عادی نیست اما از خشونت کار گرفتن به خصوص انسان را با چاقو یا کارد زدن نقص عقل را نشان می دهد. می گویند وقتی عقل عاطل شد خشونت سر برمی آورد. شما به گمان اغلب مشکلی

دارید که باید به جستجوی راه حلش بپردازید. زیرا به عنوان فرد تحصیل کرده می‌توانید به پیامد رفتارشان پی ببرید.

او می‌دانست که در صورت شکایت رسمی آبرو و اعتبارش را در محل کار از دست می‌داد و مناسبات زناشویی اش نیز به علت اینکه خانم او بی‌سواد و فرمانبردار نبود، از هم می‌پاشید و چنین وضعیتی به ویژه برای آینده کودک شان گوارایی نداشت. لذا با وجود سختی حرف‌هایم دستش را زیر زنجانش گرفته خاموشانه گوش می‌کرد و سر می‌جنباند.

من افزودم: «برای فعلاً از رسمی ساختن قضیه منصرف می‌شوم به شرط آن که دو کار را انجام دهید.»

مرد بدون درنگ واکنش نشان داد: «هر امری که می‌فرمایید انجام می‌دهم.»

با نگاه‌های مطالبه کننده به سوییچ نظر انداختم و گفتم: خیلی خوب. نخست با خانم تان حرف بزنید، ابراز ندامت کنید، عذر بخواهید و قول دهید که دیگر هرگز مرتکب اینگونه خطا نخواهید شد. دوم دخترتان را به خانه انتقال دهید، شامل کودکانش بسازید و به حیث والدین مسئولیت پرورش او را مستقیماً بر دوش بگیرید. حضور دخترتان در خانه بدون شک بر رفتار شما نیز تأثیر مثبت خواهد داشت.

و پرسیدم: حاضر به پذیرش کامل خواهشم هستید؟

چهره اش کمی درخشش یافت و گفت: «بلی داکتر صاحب، صد در صد. تشکر.»

پای صحبت خانم نشستم، او نیز پیشنهادم را پذیرفت و گفت: «امتحان میکنم.»

روند مداوی مریض به شمول روزهای بستری در شفاخانه و به دنبال آن روزهای پانسمان و معاینه‌ای خارج از بستر مدتی را در بر می‌گرفت لذا به مرد

هشدار دادم که در صورت بروز حتی گمان بد رفتاری تصمیمم را تغییر می‌دهم و پلیس را در جریان می‌گذارم.

خانم حین مرخصی در همراهی شوهرش در حالی که دست دخترش را نیز در دست داشت سپاسگزاری کرد و با لبان متبسم شفاخانه را ترک گفت. هرچند تصمیمم کارگر افتاد و نشانه‌های بروز خشونت در تمام مرحله تداوی و بعد از آن که گاه گاهی به دیدارم می‌آمدند دیگر به مشاهده نرسید اما کی می‌داند، شناخت انسان دشوار است.

پینکی

هوا آرام آرام تاریک می‌شد. عملیات پلانی را به انجام رسانده مشغول مراقبت مریضان در ریکوری بودیم، در این هنگام نوکریوال بخش عاجل از انتقال خانم مریضی خبر داد که بر اساس تشخیص مقدماتی او به اپندسیت مصاب بود. مریض داخل بستر گردید. تا ساعت ده شب دو سه بار معاینه اش کردم علایم اپندسیت ندیدم. فردا وی را برای معاینه‌ی نسایی به شفاخانه نسایی فرستادم.

ساعت ده و نیم همان شب مرد شصت ساله‌ای را از ولایت لوگر آوردند. دکتور - خانم جوانی که بعد از ختم تحصیل طب در کوبا در سرویس جراحی ما استخدام شده بود، انسداد تشخیص کرد. معاینه من تشخیص او را تایید نمود. مریض از توقف باد در روده، بندش مواد غایطه، درد بطن، دلبدی و استفراغ رنج می‌برد. انتفاخ (ورم) بطن نیز به مشاهده می‌رسید. رادیوگرافی علایم خیال مایع و هوا را به شکل پله مانند در بطن تثبیت نمود. نخست مقداری مایعات توصیه کردم و در تفاهم با انستزیولوگ دکتور شریفه جان تصمیم به عملیات گرفتیم.

مریض به عملیات‌خانه انتقال یافت و بطنش را باز کردم. تفتیش قسمت متوسط امعای رقیقه نشان داد که کتله‌ای محجمی آن را مسدود ساخته

است. از اسپیستانت‌ها خواستم کتله را شناسایی کنند. یکی لمس کرد و گفت: «تومور است.»

دیگری شکل یابی کتله غایطی را گمان زد.

پرسیدم: خوب، اگر چنین باشد چه باید کرد؟

یکی رزکشن و دیگری تخریب و بیرون آوردن کتله غایطی را پیشنهاد نمود. بعد از توضیح وضعیت کتله شوخی آمیز گفتم: فکر نمی‌کنید کرم اسکرینز در حال نسل گذاری است؟ و افزودم: اگر دقیق جس کنید می‌توانید موجودیت کرم را احساس نمایید.

انترستومی (گشایش امعا) مریض را لازم دانستم و روده اش را باز کردم. شمار فراوان کرم‌های کوچک و بزرگ در داخل روده پیچ و تاب می‌خوردند. صحنه تماشایی جالبی به وجود آمد. تماشایی برای آنکه من کرم‌ها را بیرون می‌آوردم و اسپیستانت‌ها تماشا می‌کردند چون در آن دقایق مشغولیت دیگری نداشتند. نداشتن مشغولیت در جریان عملیات گاهگاهی سبب بروز خستگی برای اسپیستانت‌ها می‌گردد.

در جریان تصفیه روده متوجه شدم که یکی از اسپیستانت‌ها بر صدر مریض تکیه کرده پینکی می‌زد. ناگزیر شدم هشدار عمومی دهم: کنار میز عملیات نباید به خواب رفت، همچنان باید توجه نمود که تکیه زدن یا لمیدن بر صدر مریض باعث تولید فشار گردیده تنفس را برای او دشوار می‌سازد.

دکتر اسپیستانت چشمانش را گشود، خود را تکان داد ولی پس از دقایقی بار دیگر چشمانش را باز و بسته می‌کرد. بازهم هشدار دادم ولی او نمی‌توانست از زیر فشار خواب رهایی یابد. بالاخره به نتیجه رسیدم که اگر مشغولش نسازم صاف و ساده می‌خواهد. من هم در حالی که آخرین کرم‌ها را می‌کشیدم ظرف پر از کرم را به دستش دادم تا بشمارد. او به خوبی می‌دانست که این

دستور جنبه تنبیهی داشت. نمی‌دانم به چه می‌اندیشید یا چه در خیال می‌پروراند ولی به شمارش کرم‌ها پرداخت.

فردایش دکتور شریفه جان پس از ویزیت مریضان در دهلیز مقابلم آمد و با تبسم ملیحی گفت: «دیشب نه تنها در عملیات‌خانه خواب را از چشمان اسیستانت پرانید بلکه کل شب خوابش نبرد.»

خوب، فکر کردم، سزای قروت آب گرم.

یادداشت:

این خاطره را دکتور شریفه جان به یادم آورد.

ارادت

اشعه طلایی آفتاب بر فراز قله‌های کوه پیام غروب می‌رساند. پرسونل تدریجاً شفاخانه را ترک می‌گفت که سروصدایی در دهلیز پیچید. مردی را به علت اصابت گلوله، در حالت شوک و خونریزی به اتاق عاجل انتقال دادند. می‌گفتند در خانه اش تیر خورده است.

دکتر توریالی بری نوکریوال اتاق عاجل که دو سه سالی بعد از من در سرویس جراحی استخدام شده بود و از جمله جراحان خوب شفاخانه محسوب می‌شد از انتقال مریض به پروفیسور لطیف گزارش داد و هدایت گرفت:

«شیوامل عملیات کند.»

من شب گذشته نوکریوالی سکندکال را بر عهده داشتم و تا دیر وقت مشغول عملیات بودم. در جریان روز نیز دو عملیات پلانی کولیسیتکتوم (برداشتن کیسه صفرا) و گسترکتوم (برداشتن قسمتی از معده) را بسر رساندم که احساس خستگی می‌کردم اما دستور مسئول سرویس چنین بود، باید انجامش می‌دادم.

درخور تأکید می‌دانم که بنابر مسئولیت حزبی و موقف دولتی ام بیشتر عملیات جنجالی را بر دوش من می‌گذاشتند یا به عنوان اسپستانت حضور

می‌داشتم تا اگر بعداً پرسشی ظهور نماید پاسخ دهنده یا تضمین‌گری در میان باشد. چنین تدبیری از جانب مسئول سرویس عمدتاً جنبه دوراندیشانه داشت و بر مبنای رعایت احتیاط ترتیب می‌یافت در غیر این صورت همه‌ای جراحان سرویس بر کارشان مسلط بودند و از اعتماد همدیگر بهره می‌بردند.

به محض دریافت دستور خود را به اتاق عاجل رساندم و مریض را مورد معاینه قرار دادم. او که از اهالی هنود و ساکن وزیراکبرخان بود در حالت شوک بسر می‌برد. معاینه مقدماتی وجه خاسف، عرق سرد، آلودگی خون در جدار بطن، نبض خیطی و سریع و فشار پایین را برملا ساخت. در جدار قدامی ناحیه شریصوفی (کودینگک دل) یک جریحه دخولی که از خلف جدار شکم خارج شده بود با خروج همزمان قسمتی از ثرب (پیش بند) به چشم می‌خورد. هدایت دادم مریض را فوراً به ریکوری انتقال و احیا نمایند و اهدای خون توسط متعلقین مریض نیز سازمان یابد.

مریض پس از احیای مجدد کوتاه مدت به میز عملیات انتقال یافت و تیم عملیاتی آماده گردید. در دهلیز با دو سه نفر برخوردیم که یکی از آنها خود را برادر مریض معرفی نمود و تقاضای عطف توجه کرد.

گفتم: مطمئن باشید، سعی به عمل می‌آوریم وظیفه مان را به درستی انجام دهیم. و راهی عملیات‌خانه شدم. بعد از تعویض لباس و آمادگی، به عملیات پرداختم.

در حین عملیات خبر رسید که شماری از بستگان و عیادتگران مریض با موترهای لوکس در حیاط شفاخانه ازدحام برپا کرده اند. من و همکارانم وقتی به این خبر نگذاشتیم و به کارمان ادامه دادیم.

وقتی بطن مریض را باز نمودم با مقدار زیاد خون در جوف بطن برخوردیم که تخلیه گردید. نقاط خون دهنده را دریافتیم و لیگاتور (بسته) کردم. تفتیش عمومی احشای بطنی می‌رساند که مریض دو جریحه در معده و جریحه

دیگری در قطعه دوم اثنا عشر داشت. عبور گلوله نیمی از جدار قطعه دوم اثنا عشر را برداشته بود.

جروحات معده را ترمیم کردم و در مورد جریحه اثنا عشر باید تصمیم دقیقی اتخاذ می نمودم. بعد از سنجش برآن شدم که همان روش استفاده از دو سند (لوله) را که قبلاً بر خانم مریض تطبیق نموده بودم اینجا نیز به منصفه اجرا بگذارم. با پروفیسور تماس تلفونی گرفتم، موافقتش را به دست آوردم و عملیات را انجام دادم.

از روش مزبور در آتیه برای درمان ده مریض دیگر نیز کار گرفتم که نتایج عالی به دست آوردم. ضمناً آن را در رساله دفاعیه‌ی پوهندوی ام گنجانیدم. در روز دفاعیه دست آوردم را در محضر هیئت ممتحن متشکل از پروفیسور لطیف، پروفیسور لودین، پروفیسور رحیمی، پروفیسور عبدالرحمن سلیم و پوهنوال دکتور حبیب الرحمن پیشکش نمودم و به سوالات آنها پاسخ گفتم. در فرجام آزموده ام، واکنش خیلی خوب اساتید را سبب گردید. پروفیسور رحیمی که بنام مولانا صاحب شهره بود از جایش برخاست و به رسم استقبال از ابتکار انجام یافته در آغوشم گرفت. او پیشنهاد نمود تا این میتود در شفاخانه‌های دیگر نیز شخصاً از جانب من تطبیق شود. اما این پیشنهاد نمی‌دانم به چه علتی، هیچگاه جامه عمل نپوشید. شایسته تذکر می‌دانم که میتود یادشده بعدها در انستیتوت سیتوی مسکو به نام شفاخانه ما ثبت گردید.

برمی‌گردم به واقعه مریضی:

به محض خروج از اتاق عملیات، ازدحام در دهلیز و صحن حیاط با این همه موترهای لوکس تعجبم را برانگیخت. پرسیدم، این گیرودار برای چیست؟ گفتند، این افراد همه از تاجران سرای شهزاده اند که برای عیادت مریض آمده اند. آنگونه که آگاهی یافتم مریض در زمره دالرفروشان سرشناس شهر شمرده می‌شد که از اعتبار بلندی در رده‌های بالای حکومت نیز بهره می‌برد.

او اندکی بعد از به هوش آمدن، نخستین گام‌هایش را به سوی بهبودی گذاشت و پس از چند روزی با کسب مشورت‌های لازم شفاخانه را ترک گفت.

من او را آدم مودب، آرام و متواضع یافتم. همین که سلامتی اش را باز یافت تمام پرسونل سرویس جراحی را به ضیافتی در منزلش دعوت نمود. سفره آماده شده کل فرهنگ آشپزی افغانی را مجسم می‌ساخت. به قول معروف تنها "شیر مرغ و جان آدم" کمبودی می‌کرد. افزون بر آن دو بار از دکتوران سرویس جراحی و یک بار از تیم عملیاتی برای صرف غذا دعوت به عمل آورد و به رسم سپاس هدایایی نیز اعطا نمود. تنها من هدیه نگرفتم چون پیشاپیش برحذرش کرده بودند که اهل هدیه نیستم.

این تاجر بعد از سلامت یابی اش هر از گاهی سری به شفاخانه می‌زد. روزی هنگام خداحافظی بابت نپذیرفتن هدیه گلایه‌ای به زبان آورد. گفتم، این بار هدیه‌ای می‌خواهم، گفت بفرمایید، گفتم، اتاق عملیات مریضان منتن در سرویس ارتوپدی اعمار کنید، گفت چشم.

او واقعاً به عهدش وفا نمود و اتاق عملیات ساخت. ما سال‌ها در این اتاق مریضان منتن را عملیات می‌کردیم.

بعد از یک‌نیم سال تحمل دشواری‌های شرایط ناگوار حاکمیت تنظیم‌های جهادی سرانجام توفیق یافتم به کمک زنده‌یاد جنرال سهیلا صدیق موافقت وزارت صحت‌عامه را به دست بیاورم و برای دفاع از رساله دکتورا ام مسکو بروم. در بخش دیگری از این رخداد روایت خواهم کرد.

در مسکو مدتی در انستیتوت سیتو و سپس در بیمارستان ویخنه کار می‌کردم. در روزهای آخر هفته مصروف ختنه سوری پسران کوچک هموطنان می‌شدم. بیشتر افغانان مهاجر در هتل سواستاپل به تجارت می‌پرداختند. شماری از آشنایانم در آن جمع نیز حضور داشتند که گاهی به دیدارشان

می‌رفتم. آن زمان خانواده ام در آلمان می‌زیست و من هنوز درگیر کارهای دکتورا ام بودم.

در یکی از روزهای گرم تابستان هنگام عبور از دهلپز هوتل ناگهان در مرکز توجه مردی قرار گرفتم که به سویم می‌آمد. وقتی نزدیک شد خود را خم کرد و دستانم را بوسید. قامتش را دوباره راست نمود و به مردی که همراهی اش می‌کرد گفت: «این آدم بگوان من هست، زندگی ام را نجات داده است.»

بلی، او همان مریض اهل هنود بود. بعد از احوالپرسی و یادی از گذشته‌ها به منزلش دعوت‌م کرد. حین صحبت به یاد آورد: «آن وقت هدیه‌ی شخصی نگرفتی ولی حالا همه ما به کمک نیاز داریم. بگو، چه کمکی می‌توانم انجام دهم؟»

تأملی کردم و پیش از آنکه حرفی به زبان آورم افزود: «برای دوهفته هند می‌روم. شاید بتوانم از آنجا چیزی برایت بیاورم.»

یک باره به یاد میرزا اسدالله غالب یا غالب دهلوی از شاعران و نویسندگان پارسی گوی سده نهم نیم قاره هند افتادم و بی‌تی از وی در ذهنم تداعی شد:

نومیدی ما گردش ایام ندارد روزی که سیه شد سحر و شام ندارد

او را یکی از بزرگترین شعر سرایان سرزمین هندوستان می‌پندارند. هنگامی که سریالش را در تلویزیون کشور دیدم شیفته تخیل و شکوه پرداخت شعری او گردیدم.

حالا که تاجر هموطن رفتنش به هند را مطرح نمود فهمیدم که چه هدیه‌ای می‌خواهم: بسیار خوب. از هند کست‌های ویدیویی سریال میرزا غالب را برایم بیاور.

وقتی برگشت هدیه ام را تحویل گرفتم و سپاسگزاری کردم. از رساله ام دفاع نمودم، درجه علمی دکتورا را به دست آوردم و از پی گذشت زمانی به آلمان رسیدم. در آلمان، دوستی از سویس به دیدارم آمد، کست‌ها را برای تماشا به امانت گرفت ولی برنگرداند. مثل اینکه بعضی‌ها امانت‌داری را جدی نمی‌گیرند. به هر حال آن تاجر هموطن را دیگر ندیدم اما یادش را برای همیشه در خاطره دارم.

"اپشو"

وخامت تدریجی اوضاع امنیتی در نیمه دوم دهه شصت خورشیدی اثر مستقیم بر روش کار بیمارستان‌ها می‌گذاشت. بویژه حملات راکتی باعث بروز تلفات جمعی می‌گردید که مراجعه کتلوی به شفاخانه‌ها را در پی داشت. شفاخانه‌ها باید به بازنگری شیوه‌های معمولی فعالیت شان توسل می‌جستند.

مسأله سازگاری با شرایط، افکار من را نیز به اشغال درآورد. می‌اندیشیدم که روال کارما چگونه می‌تواند با حاجت‌ها و مقتضیات وضعیت وفق یابد. رسیدگی به واقعات کتلوی در توانایی چند دکتور نوکریوال نمی‌گنجید. پس بایست تشبثی می‌کردیم و راه حلی می‌یافتیم.

مناسبات خوبم با همکاران در کل و بخصوص با دکتوران جوان بستر مناسبی در جهت ایجاد فضای تفاهم برای اقدام به تشبثی فراهم می‌آورد. این مناسبات افزون بر رفتار نیک با همکاران، از فعالیت‌های آموزگاری ام در انستیتوت دولتی طب منشا می‌گرفت. دانشجویان صنف پنجم و دوره کارآموزی که شاگردانم بودند و بعد از فراغت در شفاخانه وزیراکبرخان استخدام می‌شدند، روابط صمیمانه‌ای با من ایجاد می‌کردند. ما در شب‌های نوکری هنگام صرف طعام یا تجمع در دفتر سازمان حزبی روی دشواری‌های صحت‌عامه و شفاخانه به بحث می‌پرداختیم.

پرسشی به میان می‌آید که فعالیت طبی چه رابطه‌ای با دفتر سازمان حزبی می‌گرفت و چرا دکتوران به شمول غیرحزبی‌ها در آن دفتر تجمع می‌کردند؟ پاسخ به این سوال رابطه با تلویزیون می‌گرفت. تلویزیون در آن زمان پدیده جالب و جدیدی بود که عصرها به نشرات می‌پرداخت و بدون استثنا توجه همه را جلب می‌کرد. دفتر سازمان حزبی تنها مکانی به شمار می‌رفت که تلویزیون کوچکی در اختیار داشت. عصرها در پایان عملیات پلانی، مراقبت و مواظبت مریضان گردهم می‌آمدیم و به تماشای برنامه‌های تلویزیون می‌نشستیم. گاه گاهی پول جمع آوری می‌کردیم و از دکانی در پی مهر و ماست و بادرنگ می‌خریدیم. دکتوری از آن در میان یک سطل دوغ می‌ساخت، می‌نوشتیم و لذت می‌بردیم.

باری در یکی از این تجمعات، موضوع رسیدگی سریع و باکیفیت به واقعات کتلوی را به بحث گذاشتم. نظریاتی شنیدم و سرانجام تشکیل نهادی را مطرح نمودم که مورد تایید قرار گرفت. حالا چه نامی باید برای نهاد برمی‌گزیدیم؟ نام‌های از این گوشه و آن گوشه مجلس پیشنهاد گردید که به دل حاضرین نچسپید. من این نام را پیشنهاد کردم:

انجمن پیشاهنگان شفاخانه وزیراکبرخان (اپشو).

و همه پذیرفتند. در این انجمن دکتوران جوان سرویس‌های جراحی، تروماتولوژی و ارتوپدی صرف نظر از تعلقیت سیاسی، مذهبی، قومی و جنسی در فضای اعتماد کامل بهم پیوستند. انجمن چهار تیم را در بر می‌گرفت:

- تیم اتاق عاجل
- تیم سازماندهی و تصنیف مریضان
- تیم تنظیم عملیات
- تیم ریکوری

اعضای انجمن متعهد گردیدند در صورت بروز حوادث آسیب آفرین برای سلامت انسان، هرجایی که هستند و به هر وسیله‌ای، خود را به شفاخانه برسانند. سرانجام انجمن به کارش آغاز نمود و در تداوم زمان به عنوان نهاد ثمربخش طبی نه تنها در محدوده شفاخانه بلکه خیلی وسیع‌تر از آن به نام و شهرت رسید. بجاست از اعضایش در هر نقطه‌ای دنیا که ساکن اند بخاطر احساس بلند مسئولیت و انجام صادقانه رسالت حرفه‌ای در شرایط دشوار آن دوران حرف سپاس و قدردانی به زبان آورم. روان عزیزانی که به جاودانگی پیوسته اند را شاد می‌خواهم.

انجمن همانگونه که در میان آگاهان، همقطاران و همکاران سودمند و سازگار بازتابید، پی‌خبران از اصل قضیه را به واکنش منفی واداشت. دیری نگذشت که به دفتر حزبی ناحیه احضار و مورد بازپرس قرار گرفتم. منشی ناحیه با نگاه‌های تکبر آمیز بسویم نگریست و پرسید:

«شنیدم که در درون سازمان حزبی تان سازمان دیگری ساخته اید، به دنبال هدف خاصی هستید؟»

این اتهام تا آنجا خشمم را برانگیخت که با واکنش تند فاصله زیادی نداشتم اما در آخرین لحظات بر عصبانیتم چیره شدم و سعی نمودم آرامش را حفظ کنم. منشی نیز از علایم برآشفستگی در چهره ام فهمید که حرف ناسنجیده‌ای زده است. از چکاد تکبر اندکی فرود آمد و گفت: «شما را دعوت کرده ایم تا قضیه را روشن سازیم. چه نیازی به ایجاد سازمان جداگانه داشتید؟»

گفتم: چنانچه به هدف ایجاد انجمن ما پی ببرید آن را سازمان نمی‌نامید. ما نه اساسنامه‌ای داریم و نه برنامه تحقق وظایف مشخص سیاسی اجتماعی. هدف ما تنظیم بهتر امور واری از مجروحین در شرایط اضطراری ناشی از وخامت اوضاع امنیتی است...

و جزئیات مسأله را توضیح دادم. در جریان صحبت جای سوء تفاهم را آرام آرام اعتماد متقابل گرفت و به تبادل افکار در فضای صمیمانه پرداختیم. منشی سرانجام حمایتش را از تدبیر ما اعلام کرد و حتی مدتی بعد اعضای انجمن را به رسم قدردانی از کار و فعالیت آنها برای صرف عصریه در ناحیه سوم حزبی دعوت نمود.

معضله همگون دیگری را در اداره امنیت ناحیه یافتند. یکی از بیماران به درخواست آن اداره باید در شفاخانه نگهداری می‌شد که نشد و طبق روال معمول مرخص گردید، چون نگهداری بیمار بعد از انجام روند درمان با اصول کار شفاخانه سازگار نبود. کارمند مسئول امنیت در حالی که این قضیه رابطه‌ای با من نداشت پرسید: «چرا مرد را رها کردید؟»

گفتم: محترم من طبیبم و کارم مداوای مریضان است نه پاسبانی افراد. اگر آن مرد مشکوک بود بایست کارمندی را برای نگهبانی اش تا پایان تداوی موظف می‌ساختید و بعد انتقالش می‌دادید. لطفاً تقصیر اشتباه خود را بر دوش من نیندازید.

کارمند امنیت به قصد لاپوشی اشتباه آن اداره، بدون دلایل موجه به کارشکنی متهم ساخت و انجمن را تمسک پرونده سازی اش قرار داد. به قول او: «دکتور شیوامل تشکیلات غیر قانونی ایجاد کرده است.»

در اداره امنیت ناحیه بر مبنای این معضله غوغای برپا شد و خواستند تحقیقاتی راه اندازی کنند تا اینکه مسئولین صلاحیت دار مداخله نمودند. منشی سازمان حزبی ناحیه این بار قاطعانه به دفاع ام برخاست و سرانجام قضیه با تنبیه آن کارمند پایان یافت.

ماموریت اصلاح

نیمروزی در آن روزها در دفترم به مریضی می‌اندیشیدم که شب قبل عملیاتش کرده بودم. عادت داشتم پیش از عملیات پای صحبت مریضان بنشینم و حال و احوال بپرسم. غرق در همین افکار، ناگهان زنگ تلفون به صدا در آمد. گوشی را برداشتم، آنسوی خط صدای مردی از کمیته شهر را شنیدم و به آنجا احضار شدم.

همین که دفتر را ترک گفتم به فکر تشبیه دو فضای کاملاً ناهمگون ولی متوصل افتادم. فضای درون شفاخانه آشفته و متأثر از تالم چهره مریضان و فضای بیرون، ممثل گوارایی بی‌همتای پاییز. زیبایی منظره نقش یافته از برگ‌های زرد و قرمز پاییزی چشمان را نوازش می‌دادند. لحظه‌ای فکر کردم کاش نقاشی می‌توانستم. به هر حال پیش از اینکه بار دیگر در خیال فرو بروم راه افتادم.

جویا معاون کمیته‌حزبی شهر بیان داشت: «قرار است نشست روسای شفاخانه‌های شهر کابل و ولایات با حضور پروفیسور اعجازی وزیر صحت عامه، معینان و روسای وزارت برگزار گردد. شما به عنوان دکتور و منشی سازمان حزبی یکی از شفاخانه‌ها در این نشست صحبت خواهید کرد.»

او مکشی کرد و ادامه داد: «رئیس جمهور دکتور نجیب الله نیز شرکت خواهد نمود.»

از شنیدن حضور رئیس جمهور اندکی وسواسی شدم ولی آنقدر هم جدی نپنداشتم. فکر کردم خوب، بیانیه‌ای می‌نویسم و می‌خوانم، بار نخست نیست که چنین کاری را انجام می‌دهم. اما در دقایق آتیه آهسته آهسته به جدیت و دشواری مسأله پی‌بردم و ترس به درستی وجودم را فرا گرفت. من، جوان به پختگی لازم نارسیده در حضور رئیس جمهور کشور بیانیه می‌دادم. در واقع چالش بزرگی در برابرم قد برافراشت که باید متناسب به آن آمادگی می‌گرفتم. فکر کردم به چه شیوه‌ای متوسل شوم و از کجا آغاز کنم. یکباره به فکر اپشو افتادم. اعضای آن از اهالی ولایات مختلف کشور بودند و با زادگاه شان تماس داشتند. من هم نشست فوری اپشو را ترتیب دادم و بعد از مشوره وظایفی سپردم. در انجام اطلاعات موثری گردآوری شد. به گونه مثال در کنار کمبودی‌های شفاخانه‌های شهر کابل مواردی چون؛ در ولایت ... دستگاه اکسری به خاطر نبود یک عدد پیچ غیر فعال است. در ولایت ... دکتری به نام ... پیوسته مرتکب خلافتکاری می‌گردد. در ولایت ... اسناد را جعل کرده اند و کاستی‌های فراوان دیگر در گزارش بازتاب یافت. در یک کلام، با استفاده از رابطه‌های خودم با شفاخانه‌های شهر، کمک دکتوران همکارم، مساعدت اعضای اپشو و همیاری همصنفی دوران مکتبم زنده‌یاد دکتور وحید اسدی که دکتور اورتوپیدی تروماتولوژی شفاخانه ما بود، توانستم گزارش مبسوط کاری تهیه نمایم. وقتی عقب میکروفون قرار گرفتم مسئولین وزارت آنچه را شنیدند که در انتظار شنیدنش نبودند.

وزیر صحت‌عامه از شنیدن این همه نارسایی در بیمارستان‌ها به حیرت افتاد. گزارش از جانب رئیس جمهور استقبال گردید. او در حالی که ناراحتی اش را بابت وضعیت در بخش صحت ابراز نمود از رهبری وزارت مطالبه کرد تدابیر فوری برای رفع نواقص روی دست گیرد.

رئیس جمهور در دیداری از شفاخانه علی‌آباد معین معالجوی وزارت را بر مبنای همان گزارشم به باد انتقاد گرفت که موجب برافروختن خشم وی نسبت به من گردید. معین اتفاقاً در تداوم زمان به دوست خوبم مبدل شد.

وی حتی با وجود حضور جراحان کارکشته در سرویس جراحی، از من خواست عملیات برادرش را انجام دهم که با کمال میل پذیرفتم. در روایت دیگری به آن می‌پردازم.

وزیر صحت‌عامه پس از یک هفته به دفترش احضارم کرد و پرسید: «این همه معلومات را از کجا به دست آوردید؟»

و من منابع معلوماتم را به آگاهی اش رساندم بویژه از فعالیت اپشو گزارشی ارائه نمودم که موجب رضایت وی قرار گرفت. سپس افزود: «نارسای‌های مندرج در گزارش تان را بررسی کردیم، همه اش واقعیت دارد. از شما سپاسگزارم. به مراجع مربوط دستور دادم هرچه سریعتر برای رفع نواقص اقدام ورزند.»

چندی بعد در دفترم مشغول کار بودم که بار دیگر زنگ تلفون به صدا آمد. این بار صدای سکرتر وزیر را شنیدم: «وزیر صاحب با شما کاری دارد.»

وقتی مراجعه کردم وزیر گفت:

«پیشنهاد پروفیسور لطیف است که شما را به عنوان معاون شفاخانه مقرر کنم.»

در برابر پیشنهاد پروفیسور لطیف نمی‌توانستم بی‌اعتنایی نشان دهم لذا پذیرفتم و سمت معاونیت شفاخانه وزیراکبرخان را به عهده گرفتم.

برمی‌گردم به اپشو. از یاد نبرم که معاون آن وقت شفاخانه با وجود عضویتش در سازمان حزبی و دوستی با من احتمالاً بر حسب حسادت یا شاید دلایل دیگر چیزهای به گمان غالب منفی، درباره اپشو به خورد کمیته‌حزبی ناحیه داده بود که باعث احضارم گردید. به هر حال زمان گذشت، حاکمیت فرو پاشید و اپشو نیز. اگر هر دو را به مقایسه گیرم اولی خاطرات گوناگونی از گوارا تا ناگوار، از جمیل تا ناجمیل، از مغتنم تا رخیص برجا گذاشت ولی

خاطره‌های دومی تنها در واژه‌های خوشایند و گوارا توصیف شایسته می‌یابند. پیشو تمام زمان موجودیت خود را وقف خدمت صادقانه به رسالتش نمود. خوشبختانه با شمار زیادی از اعضا در داخل و خارج کشور روابط خوبی دارم. هنگام تماس خاطرات آن وهله را به نیکویی بیاد می‌آوریم و حسرت می‌بریم.

نوآوری

باری مریضی با تشخیص سنگ کلیه (گرده) به سرویس جراحی برگه بستر آورد. او را دکتور تابان یکی از متخصصین ورزیده سرویس جراحی معرفی کرده بود. مریض بعد از معاینات لازم برای عملیات آماده گردید.

در جلسه پلانی با شرکت پروفیسور لطیف، مسئولین هردو سمت، متخصصین دکتور عبدی، دکتور عمری، دکتور تابان و من اجرای عمل نفرکتومی (برداشت گرده) بر مبنای معاینات به تصویب رسید. دکتور رحمت مسئول سمت بر این مسأله تأکید می‌ورزید. عملیات باید طبق پلان توسط متخصص تابان به اسیستی من انجام می‌یافت.

مریض را یکی از دکتوران جوان به میز عملیات انتقال داد. من رفتم و روی میز وضعیتش دادم. سپس پریمدیکیشن (تطبیق ادویه آرام بخش قبل از بیهوشی) اجرا گردید و به دنبال آن انستزیولوگ بیهوشش ساخت.

ما دست شستیم و لباس عملیات به تن کردیم. ساحه بطن مریض برای عملیات پاک و پوشانده شد. وقتی به سمت میز در حرکت شدیم دکتور تابان گفت: «شیوامل صاحب شما عملیات کنید.»

گفتم: نه تشکر. بر اساس پلان، شما عملیات کننده هستید.

آهسته گفت: «با مریض رابطه خویشاوندی دارم. بهتر است جاهای مان را عوض کنیم.»

نزاکت مسأله را دانستم و در جایگاه عملیات کننده قرار گرفتم. به اجازه انستزیولوگ عمل شق را اجرا کردم، ساحه را باز نمودم و به کلیه رسیدم. دکتور تابان با مهارت تمام ساحه را به نمایش می‌گذاشت که کارم را خیلی آسان می‌ساخت. قرار بود اوعیه کلیوی با حویضه و نهایت علوی حالب دریافت گردد و نفرکتومی اجرا شود. وقتی گرده را به مشاهده گرفتم مفکوره دیگری در ذهنم شکل یافت. پیشنهاد نمودم:

بهتر است حویضه را شق کنم، امکان خروج سنگ بدون برداشت کلیه را به مطالعه گیرم و سنگ را بیرون بیاورم. اگر تا فردا فعالیت کلیه احیا نشد برش می‌داریم.

دکتور تابان گفت: «صلاحیت اتخاذ تصمیم در دست عملیات کننده است.»

گفتم: پس همین کار را انجام می‌دهم و او موافقت کرد.

در پی شق حویضه سنگ به راحتی بیرون آمد ولی دقیق نمی‌دانستم کار را چگونه به انجام برسانم. لحظه‌ای اندیشیدم و برآن شدم که از پروفیسور لطیف یا مسئول سمت دکتور یوسفی کمک بطلبم. در این اثنا پروفیسور عقب درب عملیات‌خانه ظاهر شد. او طبق معمول در صورت حضور در سرویس، لباس می‌پوشید و عملیات پلانی را کنترل می‌کرد. درب را گشود و پرسید: «تابان صاحب چه کردید؟»

دکتور تابان پاسخ داد: «شیوامل صاحب عملیات می‌کند.»

و از من پرسید: «چه کردی شیوامل بچیم؟»

با اندکی اضطراب گفتم: نفرکتومی انجام ندادم. حویضه را شق و سنگ را خارج نمودم. همین لحظه نمی‌دانم چه کنم.

گفت: «صبر کن، یک کتتر می‌فرستم، از طریق حویضه با مثانه ارتباطش بده، حویضه را ترمیم و عملیات را به پایان برسان.»

کتتر در رسید و دستور پروفیسور اجرا گردید. سپس خریطه ادرار را به کتتر وصل نمودم تا از فعالیت گرده آگاهی یابم. حوالی ساعت چهار بعد از ظهر عملیات پایان یافت و مریض به ریکوری منتقل گردید.

در انجام وقت رسمی، پرسونل آرام آرام شفاخانه را ترک می‌گفت. دکتور اسد کمال اسیستانت و همکار خوب من نوکری شبانه داشت. به وی دستور دادم از مریض مراقبت جدی نماید. به رسم شوخی گفتم: تا فردا بشمارید که مریض چند قطره ادرار نموده است و فردا صبح برایم گزارش دهید.

منظورم در واقع نه شمردن قطره ادرار مریض بلکه جدیت در مراقبت بود. اکثر شب‌ها، نوکری داشتم یا نه، برای کنترل مریضان عملیاتی شفاخانه می‌آمدم. آن شب نیز حدود ساعت یک سری به شفاخانه زدم. وقتی داخل ریکوری شدم دکتور کمال کنار بستر مریض نشسته بود.

پرسیدم: مشکلی پیش آمده؟

گفت: «نه، حالت مریض خوب است.»

پرسیدم: پس اینجا چکار می‌کنید؟

تبسمی کرد و گفت: «به دستور شما قطرات ادرار مریض را می‌شمردم تا فردا گزارش دهم.»

هرچند مسئولیت‌پذیری وی را قابل تمجید می‌دانستم، اما قدری ناراحت شدم چون حرفم که شوخی‌ای بیش نبود، سبب سرگردانی غیر ضروری او

گردید.

دکتوران جوان احتمالاً به علت احساس مسئولیت در برابر نسل بعدی یا شاید به علت موقف حزبی و شغلی ام اغلباً به من ارج می‌نهادند و حرفم را به زمین نمی‌گذاشتند. به هر حال گفتم: شوخی کردم بابا، تنها می‌خواستم کمی دقت کنید و تمام.

هر دو خندیدیم و ریکوری را ترک کردیم. فردا صبح زود وقتی به سراغ مریض رفتم حالت خیلی خوبی داشت. دکتور کمال گفت: «استاد، مریض از طریق کتر حلبی اش ۵۰۰ سی سی ادرار خارج کرده است که فعالیت خوب گرده را نشان می‌دهد. شما تصمیم درستی گرفتید.»

وظیفه شناسی اش را تمجید کردم و ابراز تشکر نمودم.

هنگام پایین شدنم از پله‌های دهلز سرویس جراحی، با پروفیسور لطیف که معمولاً قبل از دیگران سر کار می‌آمد، روبرو شدم. بعد از احوالپرسی متداول از حال مریض پرسید. من هم گفته‌ای دکتور کمال را برایش انتقال دادم. تبسمی به لب آورد و گفت: «کور شوی شیوامل.»

دکتوران و کارمندان یکی پی دیگر به طبقه سرویس جراحی می‌رسیدند و در اتاق گزارش صبحانه تجمع می‌کردند. پروفیسور بعد از استماع گزارش نوکریوال با وجود آنکه از جریان موضوع کاملاً آگاه بود به سوی دکتور تابان نگریست و پرسید: «مریض سنگ کلیه را چه کردید؟»

دکتور تابان مانند بار اول پاسخ داد: «دکتور شیوامل عملیات کرد.»

پروفیسور به من نگریست و سوال را تکرار نمود. من هم به تفصیل گزارش دادم. در این اثنا دکتور یوسفی با حرکت صندلی اش به رسم تبارز غرور، خواست به دیگران بفهماند که دکتور سمت او چنین عملیاتی را انجام داده است. اما در چهره زنده‌یاد دکتور رحمت علایم ناراحتی نقش بست. او گفت:

«بلی، یک پیلستومی (باز کردن حویضه) استاندارد بود.»

پروفیسور افزود: «درست، ولی در این سرویس تا کنون سنگ و کلیه همیشه باهم کشیده شده است، این نخستین باریست که سنگ بدون کلیه توسط شیوامل خارج می شود.»

ارائه گزارشات به پایان رسید و متخصصین به ویزیت بیماران پرداختند. ما سمت مان را تمام کردیم اما سمت دکتور رحمت هنوز ادامه داشت. نزد پروفیسور رفتم تا بپرسم آیا مریض گرده به مراقبت ویژه‌ای نیاز دارد؟ گفت نه، مراقبت عادی صورت گیرد. در ضمن خواست به دکتور رحمت اطلاع دهم که در پایان ویزیت به دفترش مراجعه کند. راه اتاق ویزیت در پیش گرفتم، درب اتاق ۲۲ را آهسته زدم و بازش کردم. همین که "رحمت صاحب" گفتم فرصت ادامه سخن نیافتم. او با خشم غیر قابل انتظار، انگار مرتکب جرمی شده ام واکنش نشان داد: «نمی بینی که اینجا ویزیت است...»

و چند حرف نامناسی نیز به زبان آورد. اجازه واکنش مشابه را به خود ندادم، عذر خواستم و درب اتاق را بستم. رفتم و جریان را به آگاهی پروفیسور رساندم. در اتاقم با تأثر زیاد به آنچه که اتفاق افتاده بود می اندیشیدم. اینگونه برخورد برای من غیر قابل درک و سخت آزاردهنده بود. رفتاری به این شیوه از جانب آدم‌های بی سواد تعجب بر نمی انگیزد اما از آدم با فرهنگ و با دانشی مانند دکتور رحمت، واقعاً سوال می آفرید. در افکارم غرق بودم که زنگ تلفون به صدا درآمد. آن طرف خط صدای دکتور رحمت را شنیدم: «داکتر صاحب شیوامل، می آید بالا دفتر پوهاند صاحب یا من پایین بیایم؟»

فهمیدم که به اشتباهش پی برده است.

گفتم: نه استاد، شما زحمت نکشید، می آیم.

در دفتر پروفیسور افزون بر دکتور رحمت، دکتوران یوسفی و عبدی نیز حضور داشتند. دکتور رحمت به محض ورودم از جا بلند شد، من را در آغوش گرفت، رویم را بوسید و گفت: «معذرت می‌خواهم، ناراحت بودم، قصورم را ببخشید.»

او در حقیقت ظرفیت یک خردمند، دانشور و انسان فرهیخته‌ای را متبارز ساخت. ما دقایقی نشستیم، قصه کردیم و خندیدیم. بعد اجازه‌ی رفع زحمت گرفتم و از دفتر پروفیسور خارج شدم.

پس از ترک میهن و اسکان در آلمان توفیق یافتم با وی در امریکا ارتباط برقرار کنم. هرازگاهی پای صحبت تلفونی همدیگر می‌نشستیم، در هر باره سخنی می‌گفتم و می‌خندیدیم. روزی زنگ زدم، خانمش گوشی را برداشت و پرسیدم: می‌توانم با استاد صحبت کنم؟

صدای اندوهگین و داغمند خانمش تکانم داد: «استاد چهار روز پیش درگذشت.»

تأثر عمیق حواسم را فرا گرفت. فکر کردم، چه دنیایی؟ روانش شاد.

مدیریت

شفاخانه وزیراکبرخان در آن دوران در زمره‌ی شفاخانه‌های تدریسی به شمار می‌رفت. این اصل ایجاب می‌نمود مسئولین سرویس‌ها از اعضای کادر علمی انستیتوت طب انتخاب و انتصاب گردند تا رهبری بخش تدریس و بخش معالجه را همزمان انجام دهند.

در سرویس ارتوپدی شایعه‌ای پیچید که مسئول آن دکتور بقایی از عهده اجرای وظایفش به درستی بر نمی‌آید. به عنوان معاون شفاخانه پای صحبت دکتوران نشستم، ناتوانی مسئول و تأثیر منفی آن بر روند اجرای کار در سرویس را تایید کردند. تصمیم گرفتم عوضش کنیم. به دکتوران سرویس پیشنهاد نمودم با دکتور شمس‌الرحمن تورکی یکی از پیشکسوتان عرصه ارتوپدی تروماتولوژی که آنجا اشتغال داشت صحبت نمایند و خود را برای پست مسئول سرویس نامزد کند. صحبت آنها نتیجه‌ای به بار نیاورد. هرچند همه با گزینش وی اتفاق نظر داشتند، اما نپذیرفت. مشکل دیگری مبنی بر عدم عضویت دکتور توره‌کی در کدر علمی انستیتوت مانع اجرای این اقدام می‌شد. افزون بر آن دغدغه‌ی سلیقه‌ای نیز حل مسأله را دشوار می‌ساخت. من مورد پسند دکتور توره‌کی نبودم. به هر حال چون راه حلی در اندیشه داشتم به دغدغه‌ی واقعی نگذاشتم و داخل دفترش شدم. وقتی مطرح نمودم رد کرد. بعد در پاسخ به پافشاری من گفت: «عضو کدر علمی نیستم لذا نمی‌توانم در این پست مقرر شوم.»

گفتم: حل این معضله را به من بگذارید.

کاری که شروع کردم را باید به پایان برسانم. نزد رئیس انستیتوت دولتی طب این سینا مراجعه نمودم و مشکل دیپارتمنت و سرویس را ضم راه حل آن به آگاهی اش رساندم.

گفت: «دکتر توره کی را نزد من بفرستید.»

دکتر توره کی نزد رئیس انستیتوت رفت و مدتی بعد مکتوب تقررش در سمت مسئول دیپارتمنت و سرویس ارتوپدی را به دست آورد.

می گویند، کاری کن که «هم لعل به دست آید هم دل یار نرنجد». با تأسف نیل به این مامول همیشه مقدور نیست. با گذشت زمان مورد پسند دکتر توره کی قرار گرفتم و به دوستان خوبی مبدل شدیم اما دکتر بقایی را رنجاندم. او تا امروز از من آزرده است.

برای بهبود کار، گاه گاهی باید اولویت گزید که همیشه به رضایت همه نمی انجامد.

برای جراح، شاه و گدا یکیست

آفتاب در سرایشی غروب اشعه کم رنگ ویژه‌ای عصر را می‌تاباند. تقریباً همه‌ای دکتوران و کارمندان به استثنای نوکریوال، شفاخانه را ترک گفته به فراغت و استراحت رو آوردند. ناگهان زینب جان غروال سابق مدیر نرسنگ وارد دفترم شد و گفت: «شیوامل صاحب، یک مریض دارم.»

سراسیمگی مدیر نرسنگ وادارم ساخت به سرعت بلند شوم و به اتاق عاجل بشتابم. او در واقع شوهرش را آورده بود. مریض نه تنها شوهر او بلکه برادر معین طب معالجوی وزارت، یکی از هم‌زمان ببرک کارمل رئیس جمهور سابق و شناسای من بود. بر حسب تقاضای مناسبات اجتماعی مسلط در جامعه باید رویه خاصی نشان می‌دادم، اما تصمیم گرفتم برخوردی کنم که با سایر مریضان می‌کردم.

بعد از احوال‌پرسی متداول به پرسش درباره ناجوری اش پرداختم. او به بیان خودش قبلاً از حملات حاد پانکراتیت (التهاب پانکراس) رنج می‌برد. این تکلیف تشخیص مشکل کنونی اش را دشوارتر می‌ساخت.

معاینه سریری دردی را در اطراف سره که به قول او ابتدا منتشر ولی بعداً در ناحیه شریصوفی (کودینگک دل) و بلاخره در مربع پایینی راست بطن مریض جا گرفت، نشان داد. معاینه لابراتواری نیز تنها افزایش کرویات سفید خون را تثبیت کرد که معمولاً در حالات التهابی به وقوع می‌پیوندد. معاینات امیلاز و

لیپاز پانقراس به علت نبود رفیق جان لابرانست مجرب و مسئول لابراتوار شفاخانه ممکن به نظر نمی‌رسید. مریض حالت دشواری داشت که تصمیم گیری سریع را ایجاب می‌نمود. از جانب دیگر موقف او قدری زیر فشارم قرار می‌داد.

اپندسیت حاد یکی از همه گیرترین عوامل دردهای عاجل بطنی محسوب می‌گردد. تشخیص زودهنگامش می‌تواند روند علاج مریض را سرعت بخشد. به این ترتیب سرانجام با گمان اپندسیت بسترش کردم.

حوالی ساعت هفت شام دکتور غروال معین معالجوی وزارت صحت‌عامه که شخصیت قابل احترامی بود در شفاخانه حضور یافت. همین که روبرو شدیم چون همدیگر را می‌شناختیم، بعد از احوالپرسی گفت: «هنوز در شفاخانه هستید؟»

پاسخ دادم: بلی، نوکری دارم.

در این مدت که دو ساعت از انتقال مریض گذشته بود چند بار معاینه اش کردم و به اپندسیت بیشتر متیقن شدم.

معین پرسید: «زینب جان مریضی را آورده، چه فکر می‌کنید؟»

بعد از ارائه معلومات گفتم: احتمال اپندسیت بیشتر می‌رود.

گفت: «سابقه پانکراتیت هم دارد.»

گفتم: می‌دانم ولی اپندسیت را بیشتر محتمل می‌شمارم. و معاینه مریض را به وسیله پروفیسور لطیف یا مسئولین سمت‌ها پیشنهاد کردم.

معین می‌توانست هر دکتوری را بر طبق خواستش احضار نماید، اما گفت: «نظر شما چیست، مطمئن هستید که اپندسیت است؟»

گفتم: اجازه دهید یک بار دیگر معاینه کنم.

به ریکوری رفتم، معاینه کردم، برگشتم و گفتم: بلی، مطمئن هستم. اگر می‌خواهید شف‌کال را برای عملیات بطلبم تا چند دقیقه‌ای دیگر می‌رسد.

به سویم نگاه افکند و پرسید: «می‌توانید عملیات کنید؟»

با تبسم مملو از جدیت پاسخ دادم: بلی می‌توانم، زیاد عملیات کرده‌ام.

گفت: «پس لازم نیست کسی دیگری را بخواهید، خودتان عملیات کنید.»

اعتماد مافوق ارشدم از یکسو احساس فخر می‌بخشید، از سوی دیگر احساس ترس. اگر تشخیص غلط از آب درآید، بعد چی؟ اعتبارم به عنوان طبیب و جراح از دست خواهد رفت. سابقه پانکراتیت مریض نیز مشکل ساز بود.

به هر حال افکار و حواسم را تمرکز دادم و ساحه مورد نظر را شق کردم. تفتیش عارضه درستی تشخیصم را وانمود ساخت. اپندکس بسیار وصفی متورم نزدیک به تثقب و گانگرن را برداشتم و بعد از تکمیل پروسیجر عملیات جریحه را بستم. این عملیات به علت اینکه اپندسیت موقعیت عادی نداشت و در خلف چکم دیده می‌شد عاری از دشواری نبود اما بدون معضله انجام یافت.

از پی انتقال مریض به ریکوری اپندکس کشیده شده را روی تکه سفیدی گذاشتم، در برابر معین وزیر رونما کردم و تحسینش را به دست آوردم.

ممثل کراہت

وضع سیاسی - امنیتی کشور در سال ۱۳۶۷ تدریجاً به تشنج می‌گرایید. حمایت گسترده امریکا، کشورهای غربی، عربی، پاکستان و رژیم حاکم ایران از گروه‌های جهادی درگیری میان نیروهای مسلح دولت و این گروه‌ها را شدیدتر می‌ساخت و به وخامت اوضاع می‌افزود. بدتر از همه حملات مجاهدین بوسیله راکت‌های ثقیل امریکای که بعد از اصابت، انفجارات متعدد دیگری را در پی داشت بر محلات مسکونی کابل شدت می‌یافت و ضایعات انسانی، ویرانی و تباهی غیر قابل محاسبه‌ای برجا می‌گذاشت. طرفین درگیر هر کدام از پیروزی خود و شکست دشمن سخن می‌گفتند و رسانه‌های زیر کنترل شان را از خبرهای واهی می‌انباشتند. بویژه گروه‌های جهادی قتل اهالی بی‌دفاع و تخریب منازل مسکونی شهریان را که جنایت آشکاری بود حمله به اهداف نظامی عنوان می‌کردند.

در چنین شرایطی بیمارستان‌های شهر ناگزیر بودند کار خود را بر طبق مقتضیات وضعیت عیار سازند و برای درمان کتلی آماده شوند. آن زمان بنابر وضعیت ناهنجار اقتصادی در کل، زمینه‌های تأمین امکانات ترانسپورتی برای دکتوران از جانب دولت یا خرید موثر شخصی در دسترس نبود، ترانسپورت شهری نیز نظم دلخواه نداشت لذا گاه‌گاهی به ناچاری و لاعلاجی از آمبولانس خلاف دستورالعمل کاربری آن استفاده می‌کردیم.

عصرگاه روزی در همان روزگار سخت بعد از آن که نوکری شبانه و عملیات پلانی روزانه را پشت سر گذاشتم، بوسیله آمبولانس شفاخانه راهی منزل شدم. مسیر معمول تا رسیدن به منزل را باید از طریق سرک وزیر اکبرخان، محله سفارتخانه‌ها، مقابل وزارت خارجه، وزارت تعلیم و تربیه، پل باغ عمومی، دهمزنگ، کارته چهار و کارته سه می‌پیمودم. همین که به سفارت چین نزدیک شدم ناگهان انفجار شدیدی ساحه را لرزاند. لحظه‌ای بعد انفجار دیگری به گوش رسید و دود غلیظی در عقب وزارت تعلیم و تربیه به هوا بلند شد. کینه منحوس شرارت بار دیگر بی‌گناهیانی را در خون نشانده، خانه‌های را ویرانه کرد، فرزندان را بی‌مادر و مادرانی را بی‌فرزند ساخت. تیرگی سوگ بر اشعه طلایی غروب خورشید چیره شد و گویی تاب تماشای بدکاری آدمیان را ندارد، دامن جمع کرد و از درخشش باز ماند.

خستگی کار، رفتن به خانه و استراحت یادم رفت. چون آمبولانس در اختیار داشتم بلافاصله از راننده خواستم مسیر عوض کند تا به کمک زخمی‌ها برسم.

در این مدت آژیر وسایط نقلیه نیروهای امنیتی به صدا آمد و رفت و آمد در محل متوقف گردید. نیروهای امنیتی ساحه را به روی ترافیک مسدود کردند. همین که به حرکت ادامه دادیم به فکر وضعیت عجیب و غریب شهر افتادم. انفجار در اتوبوس، شنیدن صفیر راکت و صدای هیبت ناک اصابت آن، ترور اعضای حزب و مامورین دولت توسط گروه‌های جهادی حوادث غیرقابل انتظار تلقی نمی‌شدند. هرگاه حادثه‌ای به وقوع می‌پیوست، ترس و وحشت ایجاد می‌گردید ولی با گذشت مدت کوتاهی زندگی روال عادی اش را از سر می‌گرفت. در همین خیال بودم که آمبولانس به دستور نیروهای امنیتی توقف نمود. وقتی گفتم باید سریع به کمک زخمی‌ها برسیم اجازه عبور دادند. با وجود آنکه اصابت راکت‌های دیگر محتمل شمرده می‌شد به بازگشت نیندیشیدم و از راننده تقاضا کردم آژیر را به صدا درآورد تا به

ممانعتی برنخوریم. آمبولانس ما از اولین‌های بود که به محل اصابت راکت‌ها رسید.

محل اصابت، یکی از مزدحم‌ترین ایستگاه‌های اتوبوس‌های شهری محسوب می‌گردید که در عقب تعمیر وزارت معارف در ده افغانان موقعیت داشت. بخصوص در اوقات عصر که مامورین از کار و خانواده‌ها به شمول زنان، کهن سالان و کودکان از خرید به خانه‌های‌شان برمی‌گشتند اجتماع بزرگی شکل می‌گرفت. به محض اینکه از آمبولانس پیاده شدم منظره سوزش‌آور و وحشتناکی را دیدم که به تصویر آوردنش در واژه‌ها نمی‌گنجد. به روایت شاهدان همین که جان سالم به دربرده‌ها بعد از انفجار راکت اول به کمک زخمی‌ها شتافتند، راکت دوم انفجار کرد و آنها را نیز در کام مرگ فرو برد. لاشه‌های خون‌آلود، اجساد تکه و پارچه شده، سر، دست و پای جدا شده از تن آدم‌ها، لکه‌های خون در روی زمین، کراچی‌ها، شاخه‌های درختان و دیوارهای فرو ریخته در هر سو به چشم می‌خورد. در یک جمله کوتاه، قیامت برپا بود. ناله و ضجه بازماندگان حد و حصری نداشت. آنها فریادی می‌کشیدند و به مسببین جنایت لعنت می‌فرستادند. مردی خانمش، مادری کودکش و کودکی والدینش را جستجو می‌کرد، جستجوی که انجام احسنی نداشت. جمعی از قربانیان به علت درهم دریدگی اعضای بدن قابل شناسایی نبودند.

مرد میانه سال دود زده، مو ژولیده و برافروخته‌ای را دیدم که دست قطع شده‌ای با دست بند طلا را در زمین گذاشته، خود روی آن خمیده بود، دستانش را به زمین می‌کوبید و جیغ می‌زد:

«بد بختم کردی دخترم. تو که قرار بود نامزد شوی، حالا جواب مادرت را چه بگویم...»

آن حالت، دل سنگ را می‌شکست. من هم نتوانستم جلو جاری شدن اشکم را بگیرم. اما باید حواسم را جمع و جور می‌کردم و به کمک زخمی‌ها می‌شتافتم. فوراً دست به کار شدم، شماری از زخمی‌های قابل انتقال را در

آمبولانس گذاشتیم، آژیر روشن کردیم، راه شفاخانه در پیش گرفتیم و دقایقی به طول نینجامید که رسیدیم.

دکتوران جوان عضو اپشو که هنوز در شفاخانه حضور داشتند با دکتوران اونکال، دهلیز کنار اتاق عاجل را برای پذیرش مجروحین آماده کردند. سرویس‌های جراحی ارتوپدی و داخله نیز آماده بودند. دیری نگذشت که دکتوران و پرسونل ساکن محلات نزدیک شفاخانه نیز حضور یافتند. تیم‌های پذیرش عاجل، عملیات و ریکوری طبق برنامه قبلاً ریخته شده برای مراجعه کتلی و حالت‌های اضطراری به سرعت شکل گرفتند و به کار اقدام ورزیدند. آن روز حدود بیشتر از صد مجروح انتقال یافتند. تیم‌های مسئول مجروحین را ردیف بندی نموده بر حسب نیاز درمان به بخش‌های مربوط فرستادند. دکتوران متخصص عملیات می‌کردند و موظفین ریکوری به احیا مجروحین می‌پرداختند. من روند پذیرش و درمان را تنظیم می‌کردم، از همه بخش‌ها واری می‌نمودم و مسئولیت سازماندهی کل را به عهده داشتم.

دو سه ساعتی بعد خبر مواصلت هیئت کنترل رسید که در دروازه شفاخانه توسط نگهبان زنده‌یاد فتاح متوقف گردیده بود. حین بازگشتم به وی دستور داده بودم که به استثنای مجروحین و پرسونل به هیچ کسی اجازه ورود ندهد. وقتی آنجا رفتم معین وزارت صحت‌عامه، زنده‌یاد جنرال دکتور سهیلا صدیق و یکی دو نفر دیگر را دیدم. رسم متداول پذیرایی به جا آوردم، بابت توقف عذر خواستم و وارد شدیم. در دهلیز کنار اتاق عاجل دو سه مجروحی بیشتر به نظر نمی‌رسید چون مجروحین به محض انتقال و معاینه، برای پیمودن قدمه بعدی علاج تخلیه می‌گردیدند. معین وزارت پرسید: «آیا اینجا مجروحین بیشتر نیاورده اند؟»

گفتم: تشریف ببرید داخل، گزارش می‌دهم.

اعضای هیئت را به بخش‌های مختلف همراهی نمودم. در هر چهار عملیات خانه، عملیات جریان داشت. ریکوری و سرویس‌های دیگر از مجروحین در

حال مراقبت و علاج پر بودند. عده‌ای نگویند بخت آرامش‌شان را در سردخانه یافته بودند. دکتور سهیلا صدیق که از جراحان نامدار کشور بود، حین خروج از شفاخانه تذکر داد: «اینجا یک جنرال وجود دارد. (هدفش من بودم) کارها به خوبی سازمان یافته است. برویم سری به شفاخانه جمهوریت بزنیم.»

سپس بسویم نگرست و افزود: «اگر به مواد نیاز داشتید مستقیم با معین صاحب یا من تماس بگیرید.»

سپاس به زبان آوردم و وداع گفتم. هیئت به دستور رئیس جمهور دکتور نجیب الله برای کنترل روند رسیدگی به مجروحین توظیف گردیده بود.

من نیز بعد از تنظیم امور به عملیات کننده‌ها پیوستم و تمام شب تا فردا بعد از ظهر عملیات کردم. سرانجام توفیق یافتیم آخرین مجروح را از آفتی که شرارت پیشه‌ها بر سرش آورده بودند رهایی بخشیم.

نان سیلو

خاطره زیر هرچند با کار حرفه‌ای ام رابطه‌ای ندارد اما حالتی را بازگو می‌کند که نه تنها به سلامتی بیماران می‌اندیشیدیم بلکه با کمبود ابتدایی‌ترین ماده اولیه زندگی یعنی نان دست و پنجه نرم می‌کردیم.

سال‌های ۶۷ و ۶۸ خورشیدی گروه‌های مسلح جهادی به قطارهای اکمال مواد غذایی در سالنگ حمله می‌بردند، قطار را می‌سوختاندند یا به غنیمت می‌گرفتند و به این صورت زندگی شهریان کابل را در تنگنا قرار می‌دادند. حمله آنها سبب کاستی مواد غذایی به ویژه نان برای مردم و توزیع مواد کوپونی برای مامورین دولت می‌گردید. مردم جلو نانوائی‌ها ساعت‌ها در صف می‌ایستادند تا قرص نانی به دست آورند.

رئیس شفاخانه دکتور باری در خارج بسر می‌برد و من به عنوان معاون و سرپرست شفاخانه به فکر آن شدم برای پرسونل نوکریوال چاره‌ای بسنجم تا بعد از ۲۴ ساعت خدمت، دست کم با پارچه نانی خانه برگردند. با مدیر اداری جناب حقل که مدیر مدبری بود صحبت کردم.

پرسید: «مفکوره مشخصی دارید؟»

می‌شنیدم روزانه مقداری نان سیلوی مریضان اضافی می‌ماند که یکی دو نفر آن را با خود می‌بردند. گفتم: ممکن است نان سیلوی مریضان را کمی بیشتر

حواله کنید تا دکتوران، نرس‌ها و کارگران نوکریوال در ختم وظیفه یک قرص نان با خود ببرند؟

مدیر اداری که آدم صادق و محاسب ماهری بود گفت: «سعی می‌ورزم راه اداری آن را پیدا کنم.»

به این ترتیب پرسونل نوکریوال تا هنگام رفع بحران مواد غذایی، یک قرص نان سیلو مجانی خانه می‌بردند. این اقدام با عکس‌العمل خیلی مثبت در میان پرسونل شفاخانه مواجه گردید.

راکت کور

تاریخ دقیق حادثه ثبت خاطره ام نیست. چون وضع به خرابی می‌گرایید احتمالاً سال ۱۳۶۸ بود. روزی شهر هدف باران راکت تنظیم‌های جهادی قرار گرفت و یکی از این میان در نقطه خیلی مزدحم - جاده میوند فرود آمد. این حادثه بسان حوادثی از اینگونه مانند همیشه مرگ، تباهی، تخریب و مجروحیت در پی داشت، آنهم در محلی که بیشترین ساکنان و عابرانش کسبه کاران و غریب کاران بودند، به فکر تهیه آذوقه برای خانواده بیرون شدند ولی جسد یا تن زخمی‌شان برگشت. فاجعه‌ای بدتر از این نمی‌توانست به وقوع بپیوندد.

یکی از مجروحین، پسر بچه‌ای ۱۴ - ۱۵ ساله‌ای، با جروحات در نواحی صدر و بطن در حالت شوک به اتاق عاجل شفاخانه انتقال یافت. چنین برمی‌آمد که فراوان خون ضایع کرده است. مرد ۴۰ - ۴۵ ساله‌ای در لباس فقیرانه، باریسمانی در کمر و قیافه محجور و چهره‌ای رنجور وی را همراهی می‌کرد. این آدم پدر مجروح بود که قرار روایت خودش یک پسر و یک دختر داشت و در کوچه علی‌رضا خان یا کوچه نجارها می‌زیست و جوالی‌گری می‌کرد. پسرش، همین نوجوان زخمی، بعد از مکتب به دکانداران مواد غذایی می‌رساند تا دخل فامیل را قدری تقویت کند. مرد حکایت نمود:

«فقط همین دو فرزند برایم مانده است. خانم و خانه ام را در حادثه اصابت

راکت دیگری چندی پیش از دست دادم...»

شنیدن حرف‌های این مرد سخت ناراحتم ساخت، چون در کوچه علی‌رضا خان دکان نجاری پدرم موقعیت داشت که در وهله کودکی اوقات بعد از مکتب را می‌گذراندم و به پدرم در کارهایش به قدر توان یاری می‌رساندم.

مجروح را به ریکوری فرستادم تا مایعات تزریقش کنند و برای عملیات آماده اش سازند. تخریب داخل بطن قابل پیش‌بینی نبود. از جانب دیگر اثرات ناشی از ضایعه خون در بدن مریض صریحاً به مشاهده می‌رسید؛ لذا برای مداخله جراحی به خون نیاز داشتیم.

روند اكمال خون نه آنگونه شکل گرفت که فکرش را می‌کردم. ناهمگونی در گروپ خون، اهدای خون پدر به پسر را ناممکن می‌ساخت. بانک خون نیز با توضیح اینکه ذخیره را بنابر ضرورت اشد به شفاخانه‌ها تقسیم کرده اند پاسخ رد داد. یکی دو تن از پرسونل حاضر به اهدا شدند، اما گروپ خون آنها مطابقت نمی‌کرد. واقعاً حالت دشواری رخ داد. مریض باید فوراً عملیات می‌شد ولی خون در دسترس نبود. به فکر افتادم که چکار کنم؟ برآن شدم سری به بانک خون شفاخانه در ساختمان دیگری بزنم تا در صورت ممکن چاره‌ای بیابم. اتفاقاً جلو ورودی بانک با شخص مسئول روبرو شدم. از امکانات پرسیدم، گفت: «نه آ (آر اچ مثبت) داریم و نه گروپ‌های دیگری که به درد مریض بخورد.»

خواستم گروپ من را آزمایش کند. جالب اینکه خودم دکتور و متخصص اما تا آن زمان از گروپ خونم آگاهی نداشتم. به هر صورت آزمایش، (آ آر اچ مثبت)، دقیقاً همان گروپ مورد نیاز را نشان داد. خواهش نمودم ۵۰۰ سی سی خون بگیرد، در الماری ویژه بگذارد و تنها به دستور من توزیع نماید. بعد از اهدای خون گیلای شیر و پارچه‌ی کیک تعارف نمود، لحظه‌ای روی میز نگاهم داشت، فشار و نبضم را دید و تا ساختمان شفاخانه همراهی ام کرد.

سپس طعام خانه رفتم و از زنده‌یاد شاه پی‌پی کارگر طعام خانه پارچه‌ی نان و چای شیرین طلبیدم. او که واقعاً خانم دلسوزی بود گفت:

«بروید به اتاق تان، می‌آورم.»

گفتم: نه لازم نیست، همینجا باید بخورم چون ناگزیرم سریع به اتاق عملیات بروم.

یکی دو گilas چای شیرین نوشیدم و رفتم روی بستری در نرس استیشن برای دقایقی دراز کشیدم. در این هنگام مریض جهت عملیات آماده گردید. همین که احساس راحتی به من دست داد بلند شدم، آمادگی گرفتم و به عملیات پرداختم.

حالت عمومی مریض به علت جروحات متعدد (پولی تروما) وخیم بود. بطن باز گردید و خون ملوث با مواد دیگر از جوف بطن تخلیه شد. تفتیش ساحه‌ی مصدوم جریحه طحال (تلی)، جریحه کبد (جگر)، هشت تا ده جریحه امعای رقیقه (روده خورد) و یک جریحه در کولون (روده بزرگ) را برملا ساخت ولی صدر جریحه نافذه نداشت.

بر طبق پلان عملیات طحال را برداشتم و جریحه کبد را بعد از توقف خونریزی به وسیله‌ی پارچه ژلفوم، با خیاطه کبدی ترمیم کردم. در این اثنا صدای حاجی ابراهیم انستریولوگ برآمد: «وضع عمومی مریض خراب است، امکان توقف قلب وجود دارد.»

یکی از نرس‌های اتاق عملیات را دنبال پاکت خون فرستادم. نرس هنوز برنگشته بود که قطع جریان خون در احشای مجروح به چشم خورد. انستریولوگ نیز از توقف قلب مریض خبر داد. عملیات را متوقف ساختیم و به رانیمیشن (احیای دوباره) توسل جستیم. لحظاتی بعد از تطبیق ادرنالین و مسازقلبی، تپش دوباره قلب در ابهر بطنی احساس گردید. پاکت خون نیز رسید.

اصلاً نمی‌خواستم فردی از تیم عملیاتی بداند که خون من تزریق می‌گردد ولی نرس بنابر بی‌احتیاطی مسئول بانک از موضوع آگاهی یافت. وقتی مراجعه کرد مسئول بانک گفت:

«خون از دکتور شیوامل گرفته ایم، بدون اجازه اش به کس نمی‌دهیم.»

او علی‌رغم توضیح نرس که به دستور من مراجعه کرده است نخست تماس تلفونی گرفت بعد پاکت خون را سپرد.

وضع مریض در نتیجه تزریق خون، دقت و مراقبت حاجی ابراهیم و عدم خونریزی فعال در حین عملیات تدریجاً بهتر می‌شد. بعد از حصول اطمینان عملیات ادامه یافت. رزکشن (قطع نمودن) امعای رقیقه صورت گرفت و اناستموز به عمل آمد.

در مورد جروحات کولون قبلاً در داخل شفاخانه پژوهش‌های انجام داده و به نتایجی رسیده بودم لذا از کولوستومی مریض به دلیل کوتاهی زمان سپری شده بعد از مجروحیت، منفرد بودن جریحه و پاکی نسبی بطن انصراف ورزیدم، در دو پلان ترمیمش کردم و در کنار ناحیه ترمیم شده درن گذاشتم. بعد از کنترل دوباره تمام نقاط عملیاتی، شستشو و گذاشتن درن‌های لازم در جوف بطن، جدار بطن را بستم.

مریض به ریکوری انتقال و برای ۲۴ ساعت زیر مراقبت ویژه قرار گرفت. سپس به اتاق عادی منتقل گردید و بعد از دو هفته با کسب صلاح و مشورت مرخص شد.

پدر مریض در ایام بیماری پسرش پیوسته تکرار می‌نمود: «پسرم، اول در دست خدا و بعد در دست شماست، نگذارید تلف شود.»

و من هم پیوسته از اجرای با مسئولیت وظایف مان اطمینان می‌دادم. او گاه‌گاهی از استعداد و اول نمره گی پسرش حکایت می‌کرد. روزی پارچه صنف

هفت یا هشت او را با خود آورده بود. قصه‌های این مرد، زندگی گذشته و دوران کودکی و نوجوانی ام را به یاد می‌آورد.

در روز مرخصی پسرش به دفترم آمد و ۱۰۰ افغانی که به گمان اغلب ثمرکار یک روزه یا دو روزه اش بود پیش کشید. پول را با ابراز سپاس دوباره در جیبش گذاشتم، دستش را فشردم، چای و کله‌جی خواستم و به قصه پرداختیم. در پایان او نیز حرف امتنان به زبان آورد و به خوشحالی خداحافظی کرد.

چند ماهی گذشت، وقتی پسر برای معاینه کنترولی مراجعه نمود، احوال پدرش را پرسیدم. با تأثر و اندوه فراوان در حالی که قطره‌های اشک روی گونه‌هایش جاری شد گفت: «پدرم چندی پیش هنگام اصابت راکت در شهر شهید شد. حالا با خواهرم در خانه یکی از خویشاوندانم هستم.»

استعداد این پسر و حالت اسفناکی که بر سرش آمد برایم انگیزه داد کمکش کنم. من هرازگاهی برایش وسایل مکتب می‌خریدم. او سرانجام لیسه را به اتمام رساند، موفقانه امتحان کانکور سپرد و شامل دانشگاه گردید. خوشبختانه ارتباط مان را تا امروز نگه داشته ایم.

سفر قندهار

روزش یادم نیست. گمان می‌برم یکشنبه یا سه شنبه بود چون این دو روز برای عملیات پلانی تخصیص می‌یافت. در روزهای شنبه و چهارشنبه سرویس ارتوپدی برنامه عملیاتش را می‌ریخت و روز پنجشنبه مشترکاً به هردو سرویس تعلق داشت. تاریخ دقیق آنچه که قصد روایتش را دارم نیز در خاطرم نیست اما سال ۱۳۶۸ بود چون در این زمان برادرم در قندهار انجام وظیفه می‌کرد.

عملیات پلانی را بسر رساندم و در دفتر مشغول کار سازمان شدم که زنگ تلفون به صدا درآمد. گوشی را برداشتم و از آنسوی خط نامی و پیامی شنیدم: «من ... هستم، گوشی را نگه دارید، معین صاحب وزارت دکتور غروال با شما صحبت می‌کند.»

با خود اندیشیدم، معین از من چه می‌خواهد؟ این شفاخانه رئیس دارد. نشود مشکلی پیش آمده که به من رابطه می‌گیرد... غرق در افکار صدای معین را شنیدم: «سلام متخصص صاحب شیوامل.»

گفتم: سلام معین صاحب، امر کنید.

با صدای آرام گفت: «اگر ممکن باشد دفترم بیایید.»

پرسیدم، چه وقت؟

گفت: «هرچه زود تر، بهتر.»

از مدیر اداری موتر طلبیدم و وزارت رفتم. سکرتر گفت: «بفرمایید، معین صاحب در انتظار شماست.»

معین وزارت بعد از احوالپرسی بیان داشت: «در شهر قندهار حادثه بدی رخ داده است. روس‌ها دو بم را سهواً یا عمداً در شهر انداخته اند. رقم زخمی‌ها و شهدا بالاست. به دستور رئیس جمهور دکتور نجیب الله باید یک تیم کامل جراحی (جراح، انستزیولوگ، جراح اطفال و پرستار) با مقداری ادویه فوراً به قندهار اعزام گردد. من و وزیرصاحب تلاش به خرچ دادیم تیمی را از شفاخانه‌های دیگر ترتیب دهیم اما به نتیجه نرسیدیم. کسی نمی‌خواهد قندهار برود. وزیر صاحب فرمودند با شما حرف بزنم، گفتند شما مشکل گشا هستید.»

در این اثنا وزیر زنگ زد و همین که از حضور من آگاهی یافت ما را به دفترش فرا خواند. بعد از پذیرایی، احوالپرسی و تعارف جای جریان معضله را بار دیگر توضیح داد و گفت: «دست ما و دامن شما. آبروی وزارت در میان است.»

فکر کردم که این مشکل را چگونه حل نمایم؟ و به نتیجه رسیدم که اگر کسی نرفت خودم می‌روم. به وزیر وعده‌ی ترتیب تیم سپردم و به شفاخانه برگشتم. پروفیسور لطیف به محض آگاهی از موضوع بی درنگ گفت: «کسی نخواهد رفت.»

صحبت‌م با مسئول انستیزی حاجی ابراهیم و مدیر نرسنگ نیز کارساز نیفتاد.

در تداوم تلاش، حاجی ابراهیم پرسید: «از جراح‌ها کی می‌رود؟»

گفتم: اگر کسی را پیدا نکردم خودم می‌روم.

گفت: «در آن صورت حاضرم همراهی تان کنم.»

پرستاری در اتاق عملیات به اسم سیدرسول داشتیم. حین صحبت با وی همین که از رفتن من و حاجی ابراهیم آگاهی یافت، آمادگی اش را اعلام نمود. از پروفیسور لطیف اجازه خواستم تا به تیم بپیوندم. او پذیرفت. سرانجام به معین وزارت غروال زنگ زدم، از ایجاد تیم خبر دادم و محل و زمان حضور را پرسیدم.

گفت: «فردا ساعت هفت صبح در دفترم.»

فردا ساعت شش صبح در شفاخانه به هم آمدم و راه وزارت در پیش گرفتیم. در دفتر معین، دکتر اطفال ارین سنگ از شفاخانه صحت طفل را که می‌شناختم همراه با پرستاری دیدم. به فکر معین، تیم را تنها تا وزارت مشایعت کرده ام.

پرسید: «جراح کجاست؟»

گفتم: جراح منم.

سپس من را در آغوش گرفت، سپاسگزاری کرد و گفت: «آبروی وزارت را خریدید.»

و در بدرقه‌ی معین وزارت به قصد فرودگاه نظامی راه افتادیم.

وزش باد خفیف در هوای اندکی سرد پگاهی روان را نوازش می‌داد. آفتاب تازه از عقب قله‌های کوه چهره نمایان کرده بدون اخلاص ابر راه همیشگی اش در امتداد پهنای آسمان را می‌پیمود. تابش شعاع گوارای خورشید در آن پگاهی لذت می‌بخشید. شهر به آرامی نفس می‌کشید و مردم با سیمای امیدوار به کاروبارشان می‌رسیدند.

وقتی از خیابان‌ها می‌گذشتم و آرامش شهر را می‌دیدم، خیلی آرزو می‌بردم که

راکت آن را برهم نزنند و روال زندگی بی‌آلایش مردم را به غم و ماتم نکشاند. در همین خیالات موتر ما در حالی که ساختمان ترمینل فرودگاه بین‌المللی کابل در چشم انداز نمایان گردید جاده عمومی را ترک گفت و جاده فرعی به سمت راست دور خورد. دقایقی بعد به فرودگاه نظامی در جوار فرودگاه بین‌المللی که در واقع میدان خاکی‌ای بیش نبود رسیدیم. آنجا ترمینلی یا ساختمانی برای انتظار وجود نداشت، مسافری باید در کنار میدان خاکی محاط با سیم خاردار در انتظار هواپیما بسر می‌بردند. بیشتر مسافرین را افسران قوای مسلح تشکیل می‌دادند اما بنابر نیاز شرایط ماموران و کارمندان غیر نظامی دولت نیز به وسیله هواپیماهای نظامی از این میدان به ولایات انتقال می‌یافتند.

این بار چون ماموریت ما به دستور رئیس جمهور انجام می‌پذیرفت، هواپیما از پیش آماده گردید و ضرورتی برای انتظار اجباری پیش نیامد. معین وزارت من را به عنوان مسئول تیم به قوماندان عملیه پرواز معرفی نمود. پس از دقایقی دماغه هواپیما سمت آسمان اختیار کرد و ما را نیز به آسمان برد. بعد از گذشت ساعتی بدون بروز اشکال در فرودگاه قندهار به زمین نشستیم. همین که هواپیما را ترک گفتیم سریازی به دفتر مسئول فرودگاه رهنمای مان کرد.

از کابل صدها کیلومتر راه پیمودیم و به فرودگاه قندهار رسیدیم. حالا از فرودگاه به شفاخانه که احتمالاً پنج - ده کیلومتری بیش نبود، نمی‌رسیدیم. چون واسطه‌ای تدارک ندیده بودند. مسئول فرودگاه با ریاست صحت‌عامه ولایت تماس گرفت، ساعتی گذشت ولی از موتر خبری نشد. بعد اتفاقاً موتر ولایت چند مهمانی را به فرودگاه آورد تا ذریعه هواپیمای حامل ما به کابل انتقال یابند. حاجی ابراهیم از راننده خواست که ما را با خود بگیرد ولی این پاسخ را شنید: «موتر از والی صاحب است، باید دوباره برگردم.»

حاجی ابراهیم افزود: «مرد خدا، آخر خالی به ولایت می‌روی، ما را هم بگیر.»

راننده مرغش یک پا داشت. حاجی با اندکی جدیت توضیح داد: «ما تیم دکتوران هستیم که به خاطر تداوی زخمیان حادثه چوک شهیدان آمده ایم. دوا، وسایل پانسمان، سیروم، خون و دیگر مواد ضروری آورده ایم، اگر فوراً اقدام نکنیم زخمی‌ها تلف می‌شوند و خون و سیروم هم خراب. حاضر هستی مسئولیت آن را بپذیری؟»

راننده در حالی که زیر لب «موتروان چه کرده می‌تواند» گفت وارد دفتر مسئول فرودگاه شد تا زنگ بزند. والی چون از موضوع آگاهی داشت با انتقال مان به شفاخانه توسط موترش موافقت کرد.

حال فکر کردم شاید واسطه محاربوی یا واحدی از نیروهای ارتش برای امنیت استخدام گردد اما حرکتی ندیدم. بالاخره بدون امنیت راه افتادیم. راننده از بروز خطر ناشی از حمله ناگهانی مجاهدین در مسیر راه خبر داد که واهمه‌ای وجودمان را فراگرفت. بعد از مشورت به تفاهم رسیدیم پارچه سفیدی را به رسم نشانی صلح روی موتر نصب کنیم. سرانجام بدون وقوع حادثه‌ای به شهر رسیدیم و شگفت زده شدیم. مردم خشمگین و برافروخته با جیغ و فریاد راه را در مرکز شهر مسدود ساخته بودند. توقف کردیم و از فضا چنین برمی‌آمد که هر لحظه حمله‌ای به موتر صورت گیرد، مگر خوشبختانه چنین نشد. پیاده شدم و به موسفیدی درباره اینکه ما کی هستیم و چه منظوری داریم به پشتوی شکسته توضیحاتی دادم. او لحظه تامل کرد و به صدای بلند به مردان ایستاده جلو موتر گفت:

«هلکانو، پریژدی ...»

مردان راه خالی کردند، ما دوباره به حرکت افتادیم و به شفاخانه رسیدیم. دکتور الکوزی رئیس صحت‌عامه با تبارز خرسندی به خاطر عدم وقوع حادثه ای، از ما پذیرایی نمود. قدری غذا خوردیم، چایی نوشیدیم و دست به کار شدیم. نخست سری به سرویس زدم و نگاهی به مجروحین انداختم. سپس با حاجی ابراهیم و سیدرسول عملیات‌خانه رفتیم و به عمل جراحی

آغاز کردیم. دکتور ارین سنگ با پرستارش مسئولیت مراقبت از مجروحین را بر دوش گرفت چون مجروحین اطفال نداشتیم. عملیات تا حوالی ساعت پنج - شش عصر روز بعد ادامه یافت. دیگر زخمی یا مریض نیازمند عملیات مراجعه نکرد و ماهم زمینه را برای قدری استراحت مساعد دانستیم.

بعد از آشنایی با پرسونل از گدام شفاخانه دیدن کردم و متعجب شدم. گدام را پر از مواد و وسایل یافتیم بدون آنکه مورد استفاده قرار گیرد. پرسیدم چرا؟

«گفتند، خوب، استفاده گرش موجود نیست.»

- عجب.

در یکی از روزهای بدون واقعات عملیاتی خیال گردش در شهر به سرم زد. من و حاجی ابراهیم ریگشا گرفتیم و در چوک شهیدان پیاده شدیم. آفتاب مانند همیشه بی آنکه به حوادث روی زمین و هیاهوی آدم‌ها وقعی بگذارد نورش را سخاوتمندانه می‌تاباند و گرمی می‌آفرید. اما نه در سطح فرسایش طاقت. گرمی‌ای می‌آفرید که به آسانی تحمل می‌شد. هرچند دکان‌ها باز بودند و مردم سرگردان روزگار ولی اثرات مخرب و ناگوار برجامانده از انفجار بم‌ها هنوز در سیمای شهر به وضوح مشاهده می‌گردید.

ما در حال نابلدی در کوچه‌ای که به چوک مدد و دروازه کابل می‌انجامید راه افتادیم. این سو و آن سو نظر می‌انداختیم، گاهی با این و آن وارد صحبت می‌شدیم و از نرخ اجناس می‌پرسیدیم. گردش مان را بدون توجه به ملاحظات امنیتی و رعایت احتیاط ادامه دادیم و به کوچه‌های تنگ و طولانی با احتمال افتادن در گمراهی رسیدیم. مردم این کوچه‌ها با نگاه‌های عجیب و غریب به ما می‌نگریستند ولی واکنشی نشان نمی‌دادند. از سر بام‌ها و از گوشه‌ی ساختمان‌ها گاه گاهی میله تفنگ نیز به چشم می‌خورد. فکر می‌کردیم همه از خود اند. در این هنگام مرد کهنسالی نزدیک آمد و گفت:

«داکتر صاحب، اینجا امنیت شما تأمین نیست. در حقیقت به ساحه نفوذ مجاهدین داخل شده اید. اگر بگیرند آزارتان می دهند. باید عاجل برگردید.»

از خود پرسیدم که این مرد من را از کجا می شناسد؟ اما دیگر فرصتی برای اندیشیدن به این سوال نداشتم. آرامش حواس را از دست دادم و گیر واهمه افتادم. شایعاتی درباره رابطه حاجی ابراهیم با مجاهدین شنیده بودم، لذا فکر کردم چنانچه ما را بگیرند وی را اذیت نخواهند کرد ولی من رهایی نخواهم یافت. به هر حال برآن شدیم تا پیش از وقوع حادثه ای ساحه را به سرعت ترک کنیم. بدون آنکه به عقب بنگریم، گویی در مسابقه پیاده روی شرکت می ورزیم با شتاب راهی شهر شدیم و به چوک مدد رسیدیم. از آنجا توسط ریکشاهی به شفاخانه برگشتیم و نفس راحت کشیدیم. همکاران محلی ما این ماجرا را خطری پنداشتند که اتفاقاً توانستیم بدون آسیب پشت سرش بگذاریم و از تکرار آن برحذرمان ساختند. من هم تصمیم گرفتم از اینگونه گردش منصرف شوم.

عصر همان روز پیرمرد را بار دیگر کنار بستر مریضی دیدم که دو روز پیش عملیاتش کرده بودم و دانستم که چرا من را می شناسد. ما به صحبت پرداختیم. او گفت: «همین که شما را در کوچه دیدم ترسیدم که حادثه ای بر سرتان نیاید. شما که به چوک رسیدید خوشحال شدم و خانه رفتم. خانمم بعد از شنیدن قصه مجبورم کرد شفاخانه بیایم و ببینم که بخیر برگشته اید. خدا را شکر.»

و من هم از پیرمرد سپاسگزاری کردم.

وضعیت در آن زمان طوری شکل می گرفت که مرز میان ساحه نفوذ دولت و مجاهدین حتی در شهرهای بزرگ به استثنای کابل و مزارشریف تدریجاً ناپدید می گردید. در برخی محلات، روز دولت حضور داشت، شب گروه های جهادی. همین حالت در شهر قندهار نیز مستولی بود. شفاخانه ساحه نفوذ دولت را، از عقب شفاخانه که شبانه افراد مسلح مجاهدین راه می یافتند،

تنها یک دیوار جدا می‌کرد. افراد مسلح هر از گاهی از روی دیوار به صحن حیاط شفاخانه نازنجک می‌انداختند.

شبى را در آرامش آغاز کردیم و من با خاطر آسوده برای عملیات زخمی‌ای رفتم. عملیات پیش از نیمه شب پایان یافت و آرام آرام راهی اتاق‌ها شدیم تا بخوابیم. در این اثنا ناگهان خبر یورش مجاهدین به شفاخانه رسید.

گفتند: «در اتاق پنهان شوید، درب را ببندید، به زدن درب یا صدای پاسخ ندهید.»

تفنگچه مکاروف داشتیم، گوله در میله گذاشتیم و برای دفاع حاضر شدیم.

حاجی ابراهیم گفت: «بهتر است خاموش بمانیم و واکنشی نشان ندهیم.»

با گذشت مدت کوتاهی سروصدا در دهلیز شفاخانه پیچید و درب اتاق را کوبیدند. یک بار، دو بار، سه بار ولی ما خاموشی اختیار کردیم. بعد صدایی شنیدم:

«پریژده، دلته خوک نشته.»

نخست شرفه پا شنیدیم و دقایقی پس از آن صدای تیراندازی به گوش رسید. ساعتی گذشت و خاموشی دوباره اعاده شد. پرستاری خبر داد که رفتند. وقتی سری به ریکوری زدم زخمی عملیات شده را روی بستر مرده یافتم. او را به گوله زده بودند. بعد دنبال دکتور عملیات کننده گشتند و از کسی شنیدند که وی خانه رفته است.

شب را با دلهره و اضطراب به سحر رساندم. فردایش تصمیم گرفتیم که روز بعد به کابل برگردیم. شب آخر را به مشورت همکارانم نزد برادرم در حومه فرودگاه در خیمه‌ای بسر بردم. او به عنوان افسر در یکی از جزو تاهای اردو خدمت می‌نمود. شب پای صحبت افسران و سربازان نشستیم و قصه‌های

زیادی از شهامت آنها در اجرای وظایف شان شنیدم. صبحگاه با برادرم خداحافظی کردم و با هواپیمای نظامی به کابل برگشتیم.

در فرودگاه به وسیله موتر به وزارت انتقال یافتیم و مورد پذیرایی گرم پروفسور اعجازی وزیر صحت عامه قرار گرفتیم. او بیان داشت: «خدمات ارزشمند و بزرگی برای نظام صحتی کشور و برای استحکام اعتبار وزارت انجام دادید. از همه شما به ویژه دکتور شیوامل صمیمانه سپاسگزارم.»

چند روزی بعد بار دیگر به وزارت دعوت شدیم و تقدیر نامه‌های به دست آوردیم.

تذکر: بخشی از این خاطره را حاجی ابراهیم در یک صحبت تلفونی به یادم آورد. متشکرم جناب حاجی گرامی.

آموزش حین عملیات

سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان برنامه‌ای داشت که بر طبق آن هفته‌ی یک بار باید مریضان پولی کلینیک مرکزی را معاینه سرپایی می‌کردیم. مریضان نیازمند به مداوای اساسی، برگ درمان بستری در شفاخانه می‌گرفتند.

روزی با جوان سی - سی و سه ساله‌ای در همراهی پدر سالمندش برخوردیم. جوان که روستایی بی‌سواد از شمال کشور بود، به فارسی نمی‌توانست تکلم کند، تنها ازبکی حرف می‌زد. اما پدرش با لهجه ویژه‌ای به زبان فارسی افهام و تفهیم می‌نمود. او حکایت کرد:

«پسرم از چند سال به این طرف درد شکم دارد که گاهگاهی مانند کمر بند به پشتش می‌رسد. نزد داکتر می‌روم، دوا می‌گیرم، خوب می‌شود، همین که چند روزی گذشت باز همان خرک و همان درک.»

مرد در حالی که خریطه‌های دارو را در برابرم گذاشت ادامه داد:

«همین حالا از یک ماه به این سو زیر تداوی داکتران است. نسخه می‌دهند، دوا می‌خرم ولی پندیدگی شکم پسرم خوب نمی‌شود. یکی گفت، باید عملیات شود مگر پول مصرف دارد. من تمام پول‌هایم را مصرف فیس و دوا کردم. کاش از اول می‌گفتند.»

درد در موقعیت گودیگک دل بروز می کرد. تعجب آور اینکه همکارانم چگونه می خواستند کتله واضح بطنی را توسط ویتآمین، اناجزیک و حتی انی بیوتیک مداوا کنند. اینگونه برخورد با سرنوشت مریض، مرتبت و رسالت طبیب را زیر سوال می برد.

به هر حال معاینه اش کردم. یک کتله کیستیک با تموج نسی در ناحیه گودیگک دل قابل جس بود. برای مریض با تشخیص احتمالی کیست کاذب پانقراس جهت بستر در سرویس جراحی شفاخانه ما معرفی خط دادم و گفتم: فردا ساعت هشت صبح با این خط به شفاخانه وزیراکبرخان مراجعه کنید.

مرد گفت: «داکتر صاحب، پول عملیات ندارم.»

گفتم: به پول حاجتی نیست.

دیدم، روشنایی در چهره اش نمایان شد و گفت: «خداوند اجرش را به شما می دهد داکتر صاحب.»

و پرسید: «بچیم خوب می شود؟»

گفتم: کوشش می کنیم که خوب شود.

مریض را بعد از مشورت با پروفیسور لطیف و دکتور یوسفی در سمت خودمان داخل بستر گرفتم. به یکی از دکتوران وظیفه سپردم دوسیه ای برایش ترتیب دهد. او بعد از تکمیل معاینات درج پلان عملیات گردید و مسئولیت اجرای آن را به عهده ی من گذاشتند. به دکتور یوسفی مسئول سمت گفتم:

استاد، تا حالا کیست کاذب پانقراس را عملیات نکرده ام.

تبسمی کرد و به شوخی گفت: «پس چرا بسترش کردی؟» و افزود: «برو بخوان و فردا عملیات کن. مشکلی پیش آمد خبر بده.»

انسیکلوپیدی جراحی به زبان فرانسوی را یکی از خویشاوندان خانم از فرانسه هدیه آورده بود. تمام عملیات بطنی به شمول کیست کاذب پانقراس در آن شرح می‌گردید. شب خواندم و یکی دو بار در ذهنم عملیات کردم. فردا مریض روی میز قرار گرفت. وقتی ساحه را با شق مستعرض بطنی باز کردم درستی تشخیص مبنی بر کیست کاذب پانقراس به اثبات رسید. اسپیستان و دیگران به حیرت افتادند. چون برای اولین باری بود که این شق اجرا می‌شد. (در مداخلات بالای پانقراس معمولاً از این شق استفاده می‌نمایند.)

کیست باید به یکی از احشای مجوف ارتباط داده می‌شد و طوری تخلیه می‌گردید که باردیگر شکل نمی‌یافت. کتاب‌ها روش‌های مختلفی را برای تخلیه کیست ارائه می‌کردند. افزون بر آن خوانده بودم پانقراس عضو حساسی هست که جراحان از دست زدن به آن احساس هراس می‌نمایند. پانقراس را به پلنگ خفته‌ای شباهت می‌دهند که نباید بیدارش کرد.

به هر حال عملیات روال عادی اش را تا آنجا پیمود که بالاخره به مشکلی برخوردیم. راه حل ساده اش باز کردن جدار قدامی معده بود. می‌توانستم جدار قدامی معده را شق و از آن طریق جدار خلفی معده که متصل به کیست بود بیضوی شکل باز، کیست را دریناژ (تخلیه) نمایم و کنار کیست را با جدار معده به سادگی بدوزم. اما به علت خودداری از یک جریحه اضافی دیگر در جدار قدامی معده برآن شدم از بازکردن آن انصراف ورزم.

عقرب ساعت دقیقی پس از دوی بعد از ظهر را نشان می‌داد. در آن ساعت معمولاً پروفیسور لطیف و دکتور یوسفی شفاخانه را ترک می‌گفتند، خانه یا معاینه خانه می‌رفتند. به این ترتیب من با داشته‌های فکری ام تنها ماندم. یک کنار کیست را که متصل با معده بود دوختم اما نمی‌دانستم با کنار دیگر چکار کنم؟ لحظاتی اندیشیدم و قول معروف را به یاد آوردم:

«هیچگاه نباید از یاد گیری دست کشید.»

شماری همین که از دوره آموزش گذشتند و به کار عملی آغاز کردند، خود را عقل کل پنداشته پرسیدن از کارشناسان یا مراجعه دوباره به کتاب را کسر شان می‌دانند. در حالی که «نه پرسیدن نه، بلکه ندانستن عیب است.»

پس از لحظاتی اندیشیدن و مشوره با اسیستانتم با وجود احتمال شنیدن طعنه همکاران «شیوامل از روی کتاب عملیات کرد» به نرس گفتم انسیکلوپیدی جراحی را از دفترم بیاورد. در آن دقایق نه به خود فکرمی کردم و نه به طعنه همکاران. تمام فکر و اندیشه ام را در پیرامون پایان موفقانه عملیات متمرکز ساختم. نرس صفحه مربوط در کتاب را روی میز دیگری دورتر از میز عملیات باز نگه داشت. به صفحه مراجعه کردم، خواندم، برگشتم و عملیات را به انجام رساندم.

هنگام تهیه یادداشت از این خاطره با یکی از همکاران سابقم در شفاخانه وزیراکبرخان تماس گرفتم و پرسیدم، اگر واکنشی از آن عملیات به یادش باشد؟

او گفت: «دکتور ... از سمت دیگر شما را متهم کرد: "شیوامل اناطومی را نمی‌داند و عملیات می‌کند"»

به گمان اغلب آن دکتور محترم آگاهی نداشت که مدتی در انستیتوت طب اناطومی تدریس می‌کردم.

فردای آن روز پروفیسور لطیف و دکتور یوسفی بعد از عذرخواهی بابت غیابت شان در وقت عملیات، از شیوه کارم حمایت و استقبال کردند. مریض سلامتی اش را باز یافت و مرخص شد. پدر مریض برای وداع به دفترم آمد، دست به جیب برد و گفت:

«خداوند شما را خیر بدهد داکتر صاحب، این سه چهار صد افغانی برایم مانده، صدقه سرتان.»

گفتم: اگر این پول را به من دهید تا چمتال ولایت بلخ چگونه می‌روید؟

گفت: «خدا مهربان است داکتر صاحب.»

مقداری پول نقد که در جیب داشتم به پولش افزودم، برایش دادم و
خدا حافظی کردم.

اپنדיست با یک بخیه

به یاد دارم که تیم جراحان آلمانی و فرانسوی مشغول در شفاخانه صلیب سرخ بنا بر دعوت پروفیسور لطیف از سرویس جراحی ما بازدید کردند. بعد از تعارف متداول، صحبت کوتاه با پروفیسور و مسئولین سمت‌ها، خواستند به دیدار مریضان بروند. من در مشابعت پروفیسور به اتاق ریکوری همراهی‌شان کردم. آنجا مریضان را به زبان فرانسوی به معرفی گرفتم. فرانسوی را در لیسه استقلال آموخته بودم که در تداوم سال‌ها با مطالعه کتاب پی‌گیری کردم و از یاد نبردم. بعد به بخش عادی رفتیم و هر دکتور مریضش را معرفی کرد.

در یکی از اتاق‌ها که اتاق شماره هفت نام‌گذاری شده بود خانم جوان لاغر اندامی پس از عملیات اپنדיست بستری بود. او را دو روز پیش در شب نوکری با شق جلدی کوچک یک سانتی متری و شقوق بزرگتر طبقات دیگر تحت جلد عملیات کرده بودم. بستن جلد را تنها با یک بخیه انجام دادم. اینجا درخور تذکر می‌دانم که در شرایط آن وقت تارهای استاندارد جراحی در دسترس قرار نداشت لذا برای دوختن جراحات ناگزیر از تارهای غیراستاندارد مانند تارهای ده نمبر، تار بوت‌دوزی مشهور به پنجصدوار و یا تار رسمان پاراشوت بعد از تعقیم استفاده می‌بردیم.

به هر حال در میان جراحان مهمان، خانم جوان فرانسوی حضور داشت.

وقتی ناحیه عملیات شده را دید بدون توجه به نوعیت تار، با اندکی تعجب گفت:

«چه زیبا، فقط با یک بخیه.»

و از پروفیسور پرسید:

«شما عملیات کردید؟»

پروفیسور گفت:

«نه، دکتور شیوامل.»

خانم به سویم نگریست و به شوخی گفت:

«اگر اپن‌دیست شدم نزد شما می‌آیم.»

سفر جلال آباد

از فلک بی ناله کام دل نمی آید به دست
شهد خواهی آتشی زن خانه ای زنبور را

از پی خروج اردوی شوروی در دلو ۱۳۶۷ پاکستانی ها برنامه ای ریختند. جلال آباد باید توسط تنظیم های جهادی به حمایت وسیع ملیشه های پاکستان و متحدین جهانی شان تسخیر می گردید و حکومت موقت دست نشاندۀ ای گماشته می شد. با همین هدف در حوت ۱۳۶۷ تهاجم گسترده ای را علیه جلال آباد راه اندازی کردند.

آمادگی ها برای دفاع مستقل از قبل آغاز گردیده بود. با حمله تنظیم ها به شهر جلال آباد، دولت وقت تصمیم گرفت از شهر دفاع نماید.

من به اساس برنامه قبلی در کندک صبحیه گارد ملی مستقر در حاشیه فرودگاه کابل توظیف شده بودم. از طرف شب نوکری ام را در شفاخانه وزیر اکبرخان انجام می دادم و از طرف روز در کندک صبحیه به علاج بیماران می پرداختم. در این کندک با سربازی آشنا شدم که خود را دوکتور فیروز راشد فارغ التحصیل رشته طب از دانشگاه دولتی تاجکستان معرفی نمود. او دوره مکلفیت سربازی را سپری می کرد.

بعد از آغاز جنگ جلال آباد، قطعات گارد برای حمایت از نیروهای دفاعی آن

شهر سفربر شدند. دکتور راشد هم دستور عزیمت گرفت. از آنجای که چندی پیش شفاخانه حوزه‌ای جلال آباد از وزارت صحت عامه تقاضای جراح نموده بود، فرصت را مناسب دانستم و با وجود احتمال بروز خطر، داوطلبی ام را به عرض دکتور کریم قوماندان کندک صحنیه رساندم.

او رد کرد: «نخیر، از یک طرف تو یک آدم ملکی هستی و از طرف دیگر اینجا هم به دکتور نیاز است.»

گفتم: من بدون شوخی داوطلبانه حاضرم جلال آباد بروم. با رئیس صحنیه گارد دکتور ولی صحبت کن. آنجا به دکتور بیشتر ضرورت است تا اینجا.

با دگروال دکتور ولی صحبت کرد و به قرارگاه گارد در بالا حصار احضار شدم.

دگروال ولی گفت: «به تصمیم تان به نظر قدر می‌نگرم. اما جنگ جلال آباد مانند جنگ‌های دیگر جهادی‌ها حمله به پوسته و گریز نیست. این بار جنگ جبهه‌ای با پاکستان است و کار نظامیان.»

گفتم: درست می‌فرمایید ولی جنگ زخمی به جامی گذارد. برای مداوای زخمی به جراح ضرورت است و من نتنها جراح، بلکه جراح حرب نیز هستم، خواهشمندم انتقالم دهید.

و به رفتنم اصرار ورزیدم. دگروال وقت خواست تا با قوماندان گارد صحبت نماید. بعد از ظهر همان روز اطلاع داد که فردا با آمادگی در بالا حصار حاضر شوم.

فردا صبح زود چمدانم را بستم، با خانم و فرزندانم خداحافظی کردم و شتافتم تا به قرارگاه گارد دیر نرسم. همین که رسیدم قطار را آماده حرکت دیدم. دکتور راشد منتظرم بود. هردو سوار آمبولانس شدیم و در میانه قطار سمت پل چرخی در پیش گرفتیم. دیگر راه بازگشت وجود نداشت. خواستم جلال آباد بروم و شرکت کننده یکی از داغ‌ترین حوادث دهه جاری شوم، حالا

واقعاً در راه به سوی جلال آباد قرار داشتیم. همین که از شهر خارج شدیم ناگهان به یاد حرف‌های دگروال ولی افتادم و در فکر فرو رفتم. «...حمله به پوسته و گریز نیست. جنگ جبهه‌ای با پاکستان است...» هرچند با درگیر شدن در تیراندازی و حالت‌های خطرناک آشنا بودم و هراسی نیز به خود راه نمی‌دادم ولی پی می‌بردم که این بار با ابعاد خیلی وسیع‌تر درگیری و پیامد آن روبرو خواهم شد، این بار با صحنه‌های واقعی جنگ، صحنه‌های که فاجعه ناشی از آن غیر قابل پیش‌بینی است رو به رو خواهم شد. معرکه نبرد با کاربرد اسلحه ثقیل از هر دو جانب را در خیالم به تصویر می‌کشیدم. تا اکنون استفاده از تانک، توپ و هواپیما تنها به وسیله نیروهای مسلح دولت صورت می‌گرفت که فراوان روستا را از سکنه خالی ساخت اما اینگاه با شرکت نظامیان پاکستانی کاربرد این سلاح‌ها از هردو جانب محتمل شمرده می‌شد. در آن صورت فاجعه‌ای در انتظار شهر تاریخی و زیبای جلال آباد بود. می‌ترسیدم که به غزنه دوران علاوالدین غوری مبدلش سازند. دلم به حال این شهر می‌سوخت چون قبلاً با آن آشنا بودم. باری برای تفریح و باری برای اجرای مسابقه فوتبال دعوت شده بودم و از طبیعت آن خوشم می‌آمد. به خود نیز می‌اندیشیدم که زنده برمی‌گردم یا نه؟ ولی هنگامی که به زخمی‌ها و نشر جراحی ام برای نجات جان آنها می‌اندیشیدم، روحیه می‌گرفتم.

در افکارم غرق بودم که قطار توقف نمود. پایین شدم، پرسیدم. گفتند، جاده باید از نظر ماین کنترل گردد. همینگونه با حرکت و توقف، حوالی عصر به سروبی رسیدیم و برای سپری نمودن شب کنار تپه‌ای خیمه برپا کردیم. سروبی طبیعت شگفت‌انگیزی داشت. جوانب آن را کوه‌های سر به آسمان رفته‌ای احاطه می‌نمودند که در قاعده توسط رودخانه خروشان سروبی از هم جدا می‌شدند. دستگاه تولید برق روی رودخانه و بند متصل به آن منظره تماشایی و زیبای را شکل می‌داد.

تأثیر هوای سرد بر پوست صورت انسان احساس می‌گردید. آفتاب مدت‌ها پیش در عقب کوه‌ها ناپدید شده بود، اما روشنائی خیره شده‌ای روز هنوز

آخرین بقایایش را بر محیط پیرامون می افروخت.

روی تپه ایستاده به رودخانه می نگریستم که سربازی صدایم زد:

«شما را دگروال ولی به قرارگاه قوماندانی خواسته است.»

دگروال ولی بعد احوالپرسی به قوماندان گارد ملی جنرال سیداعظم سعید معرفی ام کرد. در قرارگاه تعداد دیگری از قوماندانان و جنرالان نیز حضور داشتند. جنرال سعید از داوطلبی ام با صمیمیت حرف سپاس به زبان آورد و به شام دعوت نم نمود. شام را صرف کردیم و به خیمه ام برگشتم.

در شفق صبح قطار دوباره راه افتاد. در مسیر راه گویی گروه مسلحی را به پیشواز فرستاده اند، از دامنه کوه به سوی قطار شلیک شد. واحد ویژه پیش رانده شده ای گارد به سرعت تقرب اجرا نمود، محل را در محاصره درآورد و افراد مسلح را به اسارت گرفت. از سرعت عمل و مهارت سربازان واحد ویژه شگفت زده شدم. قطار به راهش ادامه داد و در درونته قبل از دخول به شهر جلال آباد توقف کرد.

من لحظه ای به گذشته و حال شهر اندیشیدم. انگلیس ها در دیرینه، دو بار اشغالش کردند و هر دو بار با سرافکندگی رانده شدند. جلال آباد در حالیه متناسب به انکشاف کل کشور پیشرفت خوبی داشت. بند آبی درونته، سه فارم بزرگ درونته، هده و غازی آباد را آبیاری می کرد. ماهی درونته، میوه جات سیتروس هده، مواشی و لبنیات غازی آباد نه تنها نیازمندی منطقه و شهر کابل را مرفوع می ساخت بلکه بخشی از آن به خارج صادر می گردید. حالا یک دسیسه سازمان یافته در پاکستان همه را می بلعید.

به هر حال رفت و آمد مردم محل در حد پایین به چشم می خورد. آنهای که آنجا بودند از غارت فارم های هده و غازی آباد توسط گروه های مجاهدین و پاکستانی ها حکایت می کردند. در شهر درباره رسیدن قطار بزرگ زرهی از کابل آوازه افتاد در حالی که قطار ما از چند تانک تی ۶۲، ماشین محاربوی و

ز رهپوش بیشتر نبود. ماهم تا آنجا که توانستیم تبلیغ بزرگ نمایی مان را دامن زدیم.

قطار حوالی ساعت چهار بعداز ظهر وارد شهر شد. شماری از شهریان به پذیرایی آمدند و خوش آمدید گفتند. وظایف معین گردید و هر قطعه به سمت معینی سوق یافت. می گفتند که افراد مسلح مجاهدین و پاکستانی ها تا نزدیکی پل بهسود رسیده اند. صدای شلیک گلوله و انفجار مرعی هاوان در اطراف شهر به گوش می رسید.

من از دگروال ولی دستور گرفتم دو موتر حامل ادویه را همراه با دکتور فیروز راشد به شفاخانه ریاست امنیت انتقال دهم و آنجا به کار آغاز نمایم. هرچند به آگاهی رساندم که شفاخانه امنیت به نام دکتور خان آقا جراح خودش را دارد؛ اما دستور را باید می پذیرفتم.

ریاست امنیت و قوماندانی پلیس شفاخانه های جداگانه ای نداشتند. در واقع ساختمان های همان شفاخانه حوزه ای جلال آباد را در میان امنیت، پلیس و بخش ملکی تقسیم کرده بودند. شفاخانه امنیت به وسیله سرطبيب دکتور علی محمد فقیری و شفاخانه ملکی از جانب دکتور مزمل رهبری می شد. دکتور مزمل من را به پوهاند رووف احسان که از جراحان و استادان نامدار دانشکده طب ننگرهار بود معرفی نمود. پوهاند به علت خرابی وضعیت امنیتی ندرتاً به وظیفه حاضر می شد. طی صحبتی از کارهایم پرسید و من هم اطلاعات لازم ارائه دادم. او از پیوستنم به تیم طبی ولایت استقبال کرد.

در روز دوم یا سوم نشست وسیعی در تالار شفاخانه حوزه ای تدویر یافت، از جانب دکتور مزمل به پرسونل معرفی شدم و همکاری ما آغاز گردید. شایان تذکر می دانم که تا پایان ماموریت از حمایت کامل دکتوران و پرسونل بهره مند بودم.

دکتور مزمل را بعد از گذشت سال ها بار دیگر در سال ۲۰۱۳ حین برگزاری

کنفرانسی درباره واگوم تراپی در شفاخانه کادری تدریسی علی آباد دیدم و یادی از خاطرات آن دوران کردیم.

برمی گردم به اصل موضوع:

از پی آغاز کار در آن شرایط دشوار، همه ما دکتوران تصمیم گرفتیم بدون درنظرداشت تعلیقیت به اداره خاصی مشترکاً کار کنیم و در صورت ضرورت به یاری همدیگر برسیم. در این میان تنها دکتور خان آقا، شاید از روی حسادت یا رقابت، از آمدنم خشنود به نظر نمی رسید. او در اولین برخوردش در رابطه با تشخیص به دعوا پرداخت. من جریحه صدر مریضی را با هموتورکس (تجمع خون در جوف پلورای ریه ها) مرتبط دانستم. ولی او رد می کرد. پیشنهاد تطبیق تیوب صدري دادم، او نپذیرفت. سرانجام به تفاهم رسیدیم که اگر در صورت بذل جوف پلورا خون خارج شد، تثبیت کننده ای هموتورکس است و از تیوب صدري کار می گیریم. به محض بذل خون خارج شد و تیوب تطبیق گردید.

دکتور خان آقا چندی بعد بر حسب ختم وظیفه تعویض و به کابل فراخوانده شد.

یکروز قبل از رفتن دکتور خان آقا، دکتور قیس رهین، طبیب جوان و با تدبیری به ما پیوست. او را نیز از کابل فرستاده بودند. با وی شناخت قبلی داشتم. چون هنگام تحصیل دوره کارآموزی را نزد ما سپری نمود. بین من و دکتور رهین همکاری صمیمانه شکل گرفت، در تمام مسایل مشورت می کرد و به من ارج و احترام می گذاشت. او حالا مسئول سرویس جراحی عصبی دانشکده طب مزارشریف است.

در هر سه شفاخانه مجموعاً پنج جراح مشغول کار بودند: من، دکتور قیس رهین، دکتور راشد و دو دکتور جوان دیگر از شفاخانه ملکی. در این میان تنها سه جراح از صلاحیت عملیات بهره می بردند و مریضان هر سه شفاخانه را در

همکاری مشترک عملیات می کردند. پروفیسور روف احسان نیز هر از گاهی سری به سرویس می زدند.

خاطره های از سفر جلال آباد:

۱ - با دکتوران قیس و راشد نشسته بودم که از انتقال مجروحی به شفاخانه حوزه ای خبر آوردند. همین که به اتاق عاجل رسیدیم با خانم حامله داری برخوردیم. خانم در ماه های هشت یا نه بارداری بسر می برد که در نتیجه اصابت ماین هاوان افراد مسلح دشمن به منزلشان زخم برداشته بود. او را روی میز گذاشتیم و به معاینه اش پرداختیم. وضعیت کلی مجروح خوب ارزیابی گردید، علایم پریتونیت هنوز به مشاهده نمی رسید و در هنگام معاینه نیز تثبیت نشد. آواز قلب جنین شنیده می شد و حرکاتش احساس می گردید.

خانم پرسید: «طفلم زنده است داکتر صاحب؟»

گفتم: بلی زنده است.

معاینه جریحه ای در جدار بطن در ناحیه هم سطح با ناف، چند سانتی متری به طرف چپ را تثبیت نمود. در حضور نوکریوال جوان شفاخانه حوزه ای به تبادل نظر پرداختیم. یکی گفت، منتظر می مانیم تا علایم پریتونیت تبارز کند. دیگری گفت، باید عملیات شود و سومی حرف دیگری. از نوکریوال پرسیدم: اگر ما نمی بودیم چه می کردید؟

گفت: «مریض را بستر می کردیم و به پوهاند صاحب رووف احسان اطلاع می دادیم. حالا هم اگر می خواهید پوهاند صاحب را می طلبیم.»

گفتم: لازم نیست، کاری انجام می دهیم.

سوال اساسی این بود که آیا پارچه ماین از جدار بطن عبور کرده یا نه؟ رادیوگرافی اجرا شده نمی توانست. پیشنهاد کردم جریحه بطن مجروح را تفتیش نماییم، اگر پارچه از جدار بطن عبور کرده بود فوراً باید لپراتومی انجام

یابد. چون در چنین حالات امکان مجروح شدن رحم و امعا وجود دارد. در صورت عدم عبور پارچه از جدار بطن، مجروح را زیر مراقبت قرار می‌دهیم.

پیشنهادم را پذیرفتند و جریحه را زیر انستزی موضعی تفتیش کردم. تفتیش عبور پارچه از جدار بطن و دخول آن به بطن را برملا ساخت. گفتم: امیدوارم پارچه از رحم عبور نکرده و به کودک آسیبی نرسانده باشد.

یکی پرسید: «در صورت جراحت رحم چه باید کرد؟»

گفتم: باید عمل سزارین اجرا گردد.

به هر حال برآن شدم لپراتومی انجام دهم. ما که قبلاً تدابیر برای اجرای لپراتومی اتخاذ کرده بودیم به انستزیولوگ وظیفه دادم مریض را انستزی دهد. بطن مجروح را باز کردم و در قسمت پایین‌تر از وسط جدار قدامی رحم جریحه خون دهنده‌ای دیدم. مایع جدار بطن بسیار ناپاک و نگران‌کننده به نظر می‌آمد. فوراً تصمیم به اجرای عمل سزارین گرفتم. قسمت بالای جدار قدامی علوی رحم را شق مستعرض کردم و با سرعت فوق‌العاده کودک را بیرون آوردم. ناف کلمپ، بسته و قطع گردید. در جریان برداشتن کودک از رحم جریحه‌ای در شانه اش به چشمم افتاد. ادامه عملیات را برای دکتوران قیس و راشد گذاشتم و مشغول کودک شدم. او به صورت عادی نفس می‌کشید. شانه اش را معاینه کردم، جلد، تحت‌الجلد و قسمتی از عضلات شانه صدمه دیده بود که پاک، ترمیم و خیاطه گذاری نمودم. کودک برای مراقبت تحویل نرس موظف گردید.

برگشتم به میز عملیات. پلاستنا خود را از جدار رحم آزاد کرده بود. زرق اوکسیتوسین در رحم به منظور جلوگیری از خونریزی و تقلص و تفتیش قسمی احشا به وسیله دکتور قیس انجام یافته بود. رحم را دوباره تفتیش نمودم، جریحه‌ی خروجی دیدم و ترمیمش کردم. بعد از تفتیش احشای جوف بطن، خون آمیخته با محتوی امعای رقیقه تخلیه و پاک گردید. در

امعا سه جریحه نزدیک بهم به ملاحظه رسید. ، ناحیه رزکشن و دوباره انستاموز داده شد.

در پایان عملیات همه اش به مسأله ای می اندیشیدم که ژرفای خیالاتم را به اشغال درآورده بود: این است سرنوشت ما، سرنوشت مادران و کودکان ما.

وقتی مادر از انستری بیدار شد و چشم گشود اولین سوالش این بود: «داکتر صاحب طفلم کجاست؟»

گفتم: ناراحت نباشید، طفل تان جور و سالم است.

روز بعد در مصاحبه ای با رادیوی محلی جلال آباد گفتم: ما عجب مردمی هستیم و عجب سرنوشتی داریم. کودکان ما پیش از اینکه به دنیا بیایند باید زخمی شوند. آنها بابت این جنگ و جهاد حتی در رحم مادر که مصئون ترین مکانی برای کودکان پیش از زایمان است در امان نیستند. عاقبت ما بخیر.

این مصاحبه انعکاس وسیعی نه تنها در محل بلکه در شهر کابل داشت.

۲ - جنگ به شدت ادامه داشت. ناگهان موتوری جلو ساختمان شفاخانه امنیت توقف نمود و دو زخمی را به سرعت به داخل ساختمان بردند. زخمی ها معمولاً بدون درنظرداشت وابستگی شغلی به اتاق عاجل شفاخانه حوزه ای انتقال می یافتند و همانجا دکتوران به علاج شان می پرداختند. پس انتقال زخمی به این شکل سوال برمی انگیخت.

من و دکتور قیس هم به دنبال آنها داخل شدیم.

محافظین گفتند: «تلاش کنید که زنده بمانند و قابل انتقال به کابل شوند.»

از رفتار محافظین و قیافه زخمی ها برمی آمد که جنگجویان خارجی اند، به گمان غالب عرب ها و پرسشی به میان می آمد که در سرزمین ما دنبال چه اند؟

مجروحین خاموش بودند چون زبان ما را نمی‌دانستند. یکی جریحه‌ای در صدر داشت که وخیم نبود، دیگری جراحی در بطن و صدر برداشته بود. رادیوگرافی موجودیت هموتورکس در هر دو را نشان داد. بر علاوه خیال پنوموپریتوان (خیال هوا در شکم) در یکی از آنها تثبیت گردید. دکتور قیس، راشد و من برای هردو تیوب صدري تطبيق کردیم که به بهبود مجرای تنفسی آنها انجامید. افزون بر آن مجروح صدري پانسمان گردید و آمادگی اش برای انتقال تا فردا، به آگاهی محافظین رسانده شد. فردا به کابل انتقالش دادند.

مجروح دیگری باید در ناحیه بطن مورد عمل جراحی قرار می‌گرفت. حالا معضله‌ای با انستزیولوگ داشتیم. او جوانی بود متواضع و مودب اما به گروه‌های مسلح جهادی به نظر نفرت می‌دید. افراد مسلح به قول خودش شبی در خانه آنها نارنجک انداختند و تمام اعضای خانواده اش را کشتند.

می‌گفت: «اگر ببینم جهادی را عملیات می‌کنید آنقدر مواد بیهوشی می‌دهمش که دیگر هرگز بیدار نشود.»

به همین علت پای صحبتش نشستم و توضیح دادم: ما طبیبان رسالتی داریم و تعهدی سپرده ایم که سرپیچی از آن شایستگی مان برای طبیب بودن را خدشه دار می‌سازد. مسلک ما مرز بین خود و بیگانه نمی‌شناسد. هرگاه مریض یا مجروحی روی میز عملیات قرار می‌گیرد، دیگر دوست یا دشمن نیست؛ بلکه مریضی هست که به علاج نیاز دارد. اگر به این دردمند آسیبی می‌رسانیم در واقع به قدسیت مسلک مان لطمه زده ایم. از جانب دیگر این مجروح اگر زنده بماند اطلاعات سودمندی برای نیروهای مسلح ما خواهد داد پس کشتنش معنی و مفهومی ندارد ...

انستزیولوگ لحظه‌ای در فکر فرو رفت و اشک روی گونه‌هایش جاری شد. بعد گفت: «خوب، به خاطر تعهدی که سپرده ام و به احترام شما وظیفه ام را انجام می‌دهم.»

روشنایی روز آرام آرام برای تاریکی شب جا خالی می‌کرد. هوای شام جلال آباد با وجود اعتدال و گوارایی اش در آستانه تحویل سال احساس آسایش نمی‌بخشید. آسایش را صفیر گلوله‌ها و صدای هیبتناک انفجارات به یغما می‌برد.

مجروح زیر پارچه‌ای سفیدی به اتاق عملیات انتقال یافت و روی میز قرار گرفت. عصبانیت در چهره انستزیولوگ به وضوح هویدا بود. من به سؤیوش نگریستم و با اشاره چشم فرایش خواندم که آرامش را حفظ نماید. در اتاق عملیات تنها من، قیس، راشد و انستزیولوگ حضور داشتیم. چون ورود دیگران ممنوع اعلام گردید قیس و راشد باید یکی کار اسیستانت و دیگری کار نرس را انجام می‌دادند.

نشر بدست گرفتم و شق عملیاتی را اجرا و بطن را باز نمودم. خون جوف بطن تخلیه شد. تفتیش ناحیه نشان داد که طحال شدیداً آسیب دیده نگهداری آن ناممکن به نظر می‌رسید لذا برش داشتم. جروحات دیگر در معده، مثانه و امعای رقیقه نیز وجود داشت. جروحات معده و مثانه را ترمیم کردم و امعای رقیقه را بعد از رزکشن اناستموز دادم. جوف بطن لواژ و دریناژ گردید. بطن را دوباره بستم و منتظر ماندیم مجروح بیدار شود. او بیدار شد و به اتاق ریکوری انتقال یافت. من وظیفه شناسی انستزیولوگ را ستودم. مجروح یک هفته بعد به کابل منتقل گردید.

۳ - قوماندان یکی از قطعات گارد را که در خط اول جبهه جراحت برداشت با وضع بد و ملوث با گرد و خاک به شفاخانه انتقال دادند. حالت عمومی مجروح وخیم به نظر می‌رسید. جراحات غیر نافذه سطحی در بطن به چشم می‌خورد اما علایم آسیب شدید و پریتونیت تثبیت نگردید. برعکس قسمت سفلی پای چپ مجروح در اثر برخورد با ماین جراحات متعددی را نشان می‌داد. کسر استخوان ساق پا و ران نیز محتمل شمرده می‌شد. هرچند زمان زیادی از مجروحیت او نگذشته بود با آنهم حالت توکسیک (متأثر از سمیات) اختیار کرده بود.

بعد از معاینه جروحانش را پاک کردیم و انساج مرده را تا حد امکان برطرف نمودیم. انساج مرده بروز گاز گانگرن (عفونت جدی و شدید) را متصور می‌ساخت. بعد از مشورت با دکتور قیس با همین ظن در اتاق تجریدی داخل بسترش گرفتیم.

گاز گانگرن ناشی از تکثر باکتری‌های کلستریدیم از جمله امراض خطرناکیست که انساج را سیاه و هلاک می‌سازد و باعث ایجاد گاز بدبو در میان انساج زیر پوست می‌گردد. گاز و افزادات ناشی از آن انساج ناحیه را تحت فشار شدید قرار می‌دهد و سریع به طرف بالا انتشار می‌یابد که در نتیجه مریض را به سوی شوک سپتیک و مرگ می‌کشاند. سرایت آن به سایر مریضان دارای جریحه نیز دور از امکان نیست.

با این گونه مریضی در جریان کارم در شفاخانه وزیراکبرخان آشنایی داشتم. به هر حال در مشورت با همکاران برآن شدیم که نخست به حل این معضله اقدام می‌ورزیم بعد عملیات اساسی را انجام می‌دهیم.

مجروح زیر کنترل شدید قرار گرفت و چند بار معاینه گردید تا سرانجام نشر گاز در ناحیه پای چپ او مشاهده شد و پیش‌بینی مان به اثبات رسید. به محض تشخیص، شقوق لمپاس به منظور رفع فشار اجرا نمودیم که اثری نبخشید و وضع مریض ساعت به ساعت به خرابی گرایید. با دکتور ولی رئیس امور صبحی گارد انتقال عاجلش به کابل را مطرح کردم، گفت:

«فعلاً ممکن نیست.»

در مشورت با همکاران تنها راه حل یا راه نجات او از مرگ را در قطع پا یا امپوتیشن طرف می‌دیدیم. قیس و راشد با وی صحبت کردند، قاطعانه مخالفت ورزید. بعد من به سراغش رفتم تا قناعتش دهم:

چاره‌ای دیگری نیست قوماندان صاحب، شفاخانه اردو امکانات بیشتر از ما در اختیار ندارد. انتقال عاجل به کابل نیز در حال حاضر ممکن نیست، اگر

ممکن هم می بود به عنوان جراح یکی از بهترین شفاخانه های کابل تأکید می ورزم که وضعیت صبحی شما امکان انتخاب دیگری جز قطع پا نمی دهد. ما به هیچ وجه خواهان معلولیت شما نیستیم اما راه دیگری در اختیار نداریم. اگر بیشتر از این منتظر بمانیم عفونت به سمت بالا انتشار می یابد که پیامد خطرناکی به دنبال دارد. اصرار بر عدم قطع پا و پذیرش خطر مرگ یا انصراف از یک پا و ادامه حیات، انتخاب با شماست.

قوماندان سرانجام برای امپوتیشن ابراز آمادگی نمود. چون می دانست گزینش دیگری ندارد. گاز گانگرن به پای او تا قدری پایین تر از زانو رخنه کرده بود که حفظ زانو ممکن نبود، لذا در ناحیه نهایت سفلی فخذ (ران) قطع و تدابیر فوق العاده ای طبی اتخاذ گردید. از آن به بعد وضعیت او انکشاف مثبتی نمود و تدریجاً بهبود یافت. هر از گاهی اگر عملیات نمی داشتیم به اتاقش دعوت مان می کرد و قصبه های از فراز و فرود زندگی اش به زبان می آورد. بعد از گذشت مدتی وضعیت او کلاً بهبود یافت و مسئولین تصمیم انتقالش به کابل گرفتند، اما او ابا می ورزید و می گفت:

«تا پایان روند معالجه ام نزد همین دکتوران می مانم.»

بار دیگر با وی صحبت کردم و در انجام راضی اش ساختم. او را به کابل انتقال دادند. ما ماندیم و جنگ و مجروحین ما.

ماه ها بعد در کابل جنرالی با رفتار عادی توجه ام را جلب نمود. او به سوی دفترم می آمد. فکر کردم مریضی دارد. وقتی داخل شد همان قوماندان را دیدم. با پای مصنوعی همانند افراد سالم استوار راه می رفت. پس از ادای تعظیم نظامی دست داد و احوال پرسیدیم، چای نوشیدیم و درباره روزهای دشوار جلال آباد قصبه ها گفتیم. آدم خوش گفتاری بود. یادش بخیر.

۴ - روزی پدری دختر ۹ - ۱۰ ساله اش را شفاخانه آورد. کودک در اثر انفجار راکت افراد مسلح مخالف دولت زخم شدید برداشته بود. بعد از

معاینه ابتدا احیایش کردیم و سپس من و راشد به عملیات پرداختیم. وقتی بطن باز شد جروحات متعددی در امعای رقیقه، جریحه وسیع کولون سیگموئید، جریحه کوچک در ناحیه بالاتر از نقطه وصل سیگما با رکتوم و جریحه‌ای در جگر به چشم می‌خورد. پس از تفتیش ناحیه به ترتیب زیر اقدام نمودم:

- جریحه جگر را با خیاطه‌های هشت لاتین مانند ترمیم کردم.
- جروحات امعا رقیقه را نخست رزکشن و بعد اناستموز دادم و یک جرحه دورتر را ترمیم نمودم.
- جریحه نزدیک رکتوم ترمیم گردید و جریحه کولون سیگموئید به شکل کولوستومی دو مجراهِه بیرون کشیده شد.
- بطن مجروح لواژ و دریناژ گردید و بسته شد.

دو روز بعد حرکات معای قابل سمع نبود و از مقعد مصنوعی مواد غایطه نیز خارج نمی‌شد. روز سوم هم به همین منوال گذشت. بعد از ظهر روز سوم تورم در بطن به مشاهده می‌رسید. مریض از دلبدی و استفراغ شاکی بود. با قیس و راشد تصمیم گرفتیم فردا بار دوم بطنش را باز کنیم. اتفاقاً تشدید جنگ و انتقال پیاپی زخمی‌ها به هرسه شفاخانه، این برنامه را به تأخیر انداخت.

بعد از ظهر روز چهارم در وقفه‌ای سری به بستر دختر زدم و کولوستومی اش را با انگشت لمس کردم. سپس ترکیبی از آب و صابون را توسط رکتل تیوب به امعا داخل نمودم یعنی در واقع به قول عام اماله اش دادم و رفتم.

عملیات مجروحین جنگ تا ساعت یک شب ادامه یافت. دیگر نیرو و توانی در خود نمی‌دیدم، از سویی بوی بد ایتر (مواد بیهوش کننده) از حوصله می‌کاست و خستگی را دوجندان می‌ساخت. من هم به اتاق رفتم، خواب به

سراغم آمد و افتادم. حوالی ساعت ۲ یا ۳ شب درب اتاق به شدت کوبیده شد. همین که درب را گشودم پدر دختر را با چهره شادمان در برابرم دیدم. او هیجان زده گفت:

«داکتر صاحب، دخترم جواب چای کلان کرد. پندیدگی شکمش هم گم شده.»

باهم نزد مریض رفتیم. انتفاخ (ورم) بطن او نشسته احساس راحتی می کرد. به سویم نگریست و با تبسم کودکانه پرسید:

«کاکا، صبا بازهم عملیات می کنی؟»

گفتم: نه جان کاکا، دیگر به عملیات ضرورت نیست.

چند روز بعد بخیه هایش برداشته شد و مرخص گردید. یکی دو هفته گذشت که پدر دختر بار دیگر در مقابلم ایستاد. پس از سلام گفت:

«داکتر صاحب، من کابل می روم اگر امری باشد.»

برقراری ارتباط با کابل به دشواری صورت می گرفت. تا آن زمان تنها یکی دو باری موفق شدم با خانواده تماس گیرم لذا فرصت را مساعد دانستم و فوراً نامه ای نوشتم. از نوشتن نامه دیری نگذشت که وظیفه به انجام رسید و به کابل برگشتم. اولین شب را در خانه سحر کردم و فردایش به صحنه ای برخوردیم که تعجبم را برانگیخت. آن وهله هنوز در کارته سه می زیستیم که خانه ما حویلی ای نیز داشت. همین که از ورای پنجره به حویلی نظر انداختم چهارپنج عدد مرغ را دیدم. می خواستم از خانمم بپرسم که چشمم به شماری خربوزه در کنج خانه افتاد. پرسیدم این همه مرغ و خربوزه مال کیست؟ خانمم گفت:

«خودت با یک کارتن کله به دست آدمی از جلال آباد فرستادی.»

به حیرت افتادم چون من چیزی نفرستاده بودم. وقتی خانمم قیافه پست رسان را به تصویر گرفت شناسایی اش کردم. پدر همان دختر اصلاً به بهانه نامه رسانی می‌خواست به نشانی خانه ما دسترسی یابد.

خانمم افزود: «برای دریافت جواب خط پس فردا می‌آید.»

پس فردا درب خانه زده شد، به داخل دعوتش کردم و بعد از احوال پرسی علت زحمت را پرسیدم.

گفت: «شما برای دختر من زندگی دوباره بخشیدید. این هدیه دخترم هست.»

عدم ضرورت هدیه را توضیح دادم و تاکید کردم: می‌گویند رزق خود را از خانه نکشید پس کله‌چ را به رسم شکرگزاری نگه می‌دارم اما مرغ و خربوزه را با خود ببرید.

هرچند نمی‌خواست، ولی وادارش ساختم آورده را با خودش ببرد. با تأثر در چهره خداحافظی کرد و رفت. او سال بعد با دخترش در شفاخانه وزیراکبرخان به دیدارم آمد و بار دیگر سپاسگزاری کرد. چه مردم قدر شناسی.

۵ - جنرالی را آوردند که در ناحیه فک سفلی (الاشه پایانی) پانسمان محجمی داشت. وقتی خواستم بسته را از روی زخم بردارم. گفت:

«متوجه باشید که امکان خون ریزی وجود دارد.»

با شنیدن این جمله به فکر صدمه شریان ماندیبولار یا شریان الاشه پایینی افتادم، از برداشتن پانسمان روی زخم خودداری کردم و انتقال مجروح به عملیات‌خانه را لازم شمردم. اما جنرال به عملیات مخالفت می‌ورزید. در این اثنا جنرال سیداعظم سعید قوماندان گارد به عیادتش آمد. من ضرورت بستر شدن مجروح و عملیات در ناحیه خون دهنده را توضیح دادم. قوماندان امر نمود:

«هرچه داکتر صاحب می گوید همانطور شود.»

مجروح بازهم مخالفت کرد: «قوماندان صاحب، شب کمین دارم.»

قوماندان با جدیت تاکید ورزید: «خاک بر سر کمینت. اگر عملیات نشوی به گفته داکتر صاحب از خونریزی می میری. بگذار که عملیاتت کند.»

مجروح به عملیات خانه انتقال یافت. همین که بسته را از روی زخم برداشتم درستی حدس و گمانم ثابت گردید. شریان ماندیبولار صدمه دیده خون می داد. ناحیه را هموستاز کردم و خونریزی را توقف دادم. او ناگزیر شب را در شفاخانه سپری می کرد. وقتی در انجام یک عملیات دیگر به احوال پرسی اش آمدم با برخورد صمیمانه وی مواجه شدم. او بابت برخورد قبلی معذرت خواست. مجروح جنرال دین محمد قوماندان لوای دوم گارد بود که در تداوم زمان دوستان صمیمی شدیم. میگویند که در زمان حاکمیت جهادی ها او را وحشیانه به قتل رساندند.

۶ - روزی سربازی سرباز زخمی دیگری را به اتاق عاجل آورد. من مشغول مجروحی بودم که صدایش بلند شد:

«داکتر صاحب بیا زخمی را ببین.»

گفتم: صبر کن.

دقایقی بعد بار دیگر صدا کرد: «او داکتر صاحب، بیا زخمی را ببین که من باید بروم.»

خوب، چون هم سنگرش در خط مقدم جبهه زخمی شده بود، ناآرامی او را درک می کردم. دور خورم، نزدش آمدم و مجروح را دیدم، جراحات سطحی اینجا و آنجا بدنش به ملاحظه می رسید. چنین برمی آمد که از انفجار مایمی در فاصله دورتر قدری آسیب دیده بود. از سربازی که زخمی را آورده بود پرسیدم:

عضو حزب هستی؟

گفت: «نه»

باز پرسیدم: سرباز امنیت هستی؟

گفت: «نه، من سرباز عادی جلی هستم.»

گفتم، وضع عمومی زخمی خوب است چرا ناآرامی می‌کنی؟

گفت: «او داکتر صاحب، می‌فهمی، موضع ام همین حالا در خط اول خالیست. باید عاجل برگردم که دشمن اشغالش نکند.»

وقتی حرف سرباز را شنیدم متیقن شدم که شهر مدافعان باورمندی دارد و به دست تنظیم‌ها و حامیان پاکستانی آنها نخواهد افتاد که نیفتاد.

۷ - هنگام تهیه یادداشت برای نوشتن خاطرات، با همکاران سابقم غرض تبادل افکار تماس گرفتم. دکتور قیس رهین خاطره‌ای از روزهای دشوار جلال آباد را بازگو کرد. او به یادم آورد که سرانجام گروه‌های مسلح و حامیان پاکستانی آنها در جلال آباد شکست خوردند و جنگ فروکش نمود. روزی خانم ۴۰ - ۴۵ ساله‌ای را به علت اصابت پارچه در بطنش در حالت شوک هیپوولومیک با کسر ساق به شفاخانه حوزهای انتقال دادند.

این هم روایت دکتور قیس از آن واقعه:

«مریض را معاینه کردید و گفتید، چون خونریزی دارد باید به اتاق عملیات انتقال داده شود. انتقالش دادیم، من دست شستم و بطن را باز کردم. چون جوف بطن پر از خون بود، شما را به کمک طلبیدم. ما در آنجا امکانات تصفیه خون بعد از تخلیه را نداشتیم لذا عیادتگران مریض خون دادند و چند پاکتی تهیه شد. متوجه بودم که شما تلاش می‌کردید نقطه خونریزی را در بطن به سرعت دریابید. یاد آور شدید که «اگر نتوانیم محل خونریزی را

دریافت کنیم احتمالاً مریض روی میز تلف خواهد شد.» امعا را که چند جریحه داشت کنار زدید و نواحی اوعیه بزرگ را تفتیش کردید. گفتید: «ابهر بطنی سالم است، نقطه خون دهنده ممکن در لگن خاصره باشد» و از پی تفتیش، هماتوم بزرگی را در طرف راست لگن خاصره دریافتید که فشار آن تا حدودی مانع خونریزی کتلوی گردیده بود. ما آنجا کلمپ‌های اوعیه در اختیار نداشتیم لذا تذکر دادید که «در موقعیت خرابی قرار داریم ولی باید چاره‌ای بسنجیم.» با کلمپ‌های عادی نمی‌شد اوعیه را گرفت و ترمیم کرد.

خوب به یاد دارم که در دو انتهای کلمپ پارچه‌ای از تیوب سیت سیرم را جابجا گردید تا فشار بر اوعیه کلمپ شده کاهش یابد. گفتید، باید تا حدی بر کلمپ فشار دهم که خونریزی توقف کند، کلمپ نباید تا اخیر بسته شود. هماتوم را با احتیاط باز نمودید و از موقعیت آن بالای شریان ایلپاک خبر دادید. برای اولین بار دیدم که از سرعت کارتان به سبب رعایت احتیاط کاسته شده بود. وقتی هماتوم را قدری تخلیه کردید خون از ناحیه طوری فوران نمود که دیگر توقف آن به وسیله کلمپ ممکن به نظر نمی‌رسید.

فوراً انتهای مجروحه اوعیه را با نوک دو انگشت مسدود نگه داشتید و گفتید که نفس راحت بکشیم. دقایقی منتظر ماندید تا همه آرام شدند. سپس برایم نشان دادید که چگونه انتهای اوعیه را با دو انگشت محکم بگیرم تا خون نریزد و شما بتوانید جریحه اوعیه ایلپاک راست را ترمیم کنید. بعد از ترمیم که زیبا هم انجام دادید، گفتید انگشتانم را به آهستگی باز کنم. انتهای اوعیه را رها کردم و دیده می‌شد که خون هنوز خارج می‌گردید. سپس با یک خیاطه هشت لاتین مانند خونریزی را کاملاً توقف دادید و ناحیه را با انساج مجاور پوشانیدید. احشای بطنی دوباره تفتیش و نقاط مجروحه نشانی شدند. چون جروحات به فاصله معینی از همدیگر قرار داشتند از رزکشن انصراف ورزیدید و آنها را ترمیم کردید. جوف بطن بعد از لواژ و دریناژ دوباره بسته شد. پس از پاک کاری اطراف جروحات، پای مریض در یک اتل تثبیت و به ریکوری انتقال یافت.»

از آن ایام سال‌ها گذشت. در سال ۲۰۱۷ حین برگزاری کنفرانسی درباره «آیا واقعات کانسرهای کولون قابل پیشگیری اند؟» در دانشگاه آریا مزارشریف، دیداری با دکتور قیس رهین داشتم. همین که اطلاع یافت کنفرانسی دارم با گروهی از جراحان شفاخانه حوزه‌ای، اساتید جراحی فاکولته طب مزارشریف و تعدادی از دانشجویانش شرکت ورزید و صحبتی درباره من انجام داد. از ایشان متشکرم.

خاطره‌های بالا از سفر جلال‌آباد مشتمل بر نمونه خروار اند. از آغاز سفر تا انجام، مجروحین جنگ را متواتر انتقال می‌دادند و ما به عملیات آنها می‌پرداختیم. شمارش همه واقعات و نگهداشت آنها در حافظه، بنابر گذشت زمان طولانی در ظرفیت ذهن نمی‌گنجد. اینجا خواستم تنها اجمالی از آن ارائه دهم. افزون بر آن درخور تذکر می‌دانم که تحمل روانی این نوع حوادث امر ساده‌ای نیست. من نیز بعد از سپری کردن دو سه هفته‌ای فشار ناهنجاری‌های وضعیت را احساس نمودم. از یک سو عملیات پی در پی زخمی‌ها و نا مشخصی زمان پایش و از سوی دیگر دوری از خانواده و بی اطلاعی درباره آن به اضطراب و وسواس فکری گرفتارم ساخت و به اندیشیدن وادارم کرد. از خود می‌پرسیدم که آیا با سفر داوطلبانه ام به داغترین و بحرانی‌ترین منطقه کشور کار درستی انجام داده‌ام؟ آیا ترک محل وظیفه و خانواده عاقلانه بود؟ در تداوم اندیشیدن سرانجام به نقطه‌ای رسیدم که روحیه ام را تقویت بخشید. من بالاخره جان فراوان انسان‌ها را، انسان‌های را که علیه تاریک‌اندیشی و تجاوز می‌رزمیدند تا ما در پایتخت راحت زندگی کنیم و آرام بخوابیم، نجات می‌دادم. در این راستا به ارزش ماموریت‌م که در واقع ماموریت نجات حیات انسان بود بیشتر پی بردم و به حقانیت آن معتقد شدم. ایجاست که نیرو گرفتم و با اراده متین به کارم ادامه دادم. بعد از سه ماه و نیم که دیگر جنگ به پایان رسیده و امنیت شهر جلال‌آباد اعاده گردیده بود به کابل برگشتم.

جریحه پانقراس

شامگاهی زنده‌یاد دکتور معصوم قدیرزاده و دکتور راشد که بعد از مرخصی از خدمت سریازی در شفاخانه وزیراکبرخان استخدام شده بودند، مریضی مجروح را به عملیات‌خانه انتقال و از آمادگی برای عملیات خبر دادند. به قدیرزاده گفتم:

بروید بطن مریض را باز کنید، من دست می‌شویم و می‌آیم.

چهره اش بابت اعتمادام به درخشش آمد و دست به کار شد. سپس گزارش داد: «استاد، مرمی جدار قدامی معده را زده است.»

پرسیدم: مشکل دیگری از قبیل خونریزی موجود نیست؟

گفت: نه.

هنوز به میز نرسیده بودم، پرسیدم: جدار خلفی معده را تفتیش کردید؟

با اندکی سراسیمگی گفت: «تا هنوز نه.»

گفتم: وقتی جدار قدامی مجروح است باید جدار خلفی معده و احشای خلف معده حتماً تفتیش شود.

همانگونه که از کتاب‌ها، از استادانم در جریان عملیات یا از تجارب خودم

آموخته بودم نکات اساسی را پیوسته به اسپیستانت‌ها و همکارانم توضیح می‌دادم.

قدیرزاده بعد از تفتیش گفت: «استاد، جدار خلفی هم پاره شده.»

همین که به سوی میز عملیات راه افتادم دکتور قدیرزاده خواست جایش را برایم تخلیه کند. گفتم: نه، همانجا (جای عملیات کننده) بمانید.

و من کنار دکتور راشد ایستادم و به ناحیه نظری انداختم. ناگهان زیر نور چراغ جلایشی روی احشای بطنی به چشمم خورد. فوراً پرسیدم:

پانقراس را تفتیش کردید؟

با قدری دستپاچی گفت: «نه استاد.»

چون به تکرار مرتکب اشتباه گردیده بود، به رسم سرزنش از جایگاه عملیات کننده فرایش خواندم و خودم آنجا قرار گرفتم. جلایش روی احشای بطنی تخریب پانقراس را در ذهنم مجسم ساخت. در بورسا اومنالیس (خالگاه عقب معده) نیز خون دیده می‌شد. برای دسترسی به پانقراس ثرب کبیر (پیش بند بزرگ) را باز کردم، خون را تخلیه نمودم و دیدم که جسم و راس پانقراس تخریب گردیده جریحه بدی وجود دارد.

قدیرزاده از بی توجهی اش دچار ناراحتی گردید. برایش دلداری دادم و گفتم:

هر واقعه تجربه ایست که از آن باید آموخت.

جراحات معده ترمیم پذیر به نظر می‌رسیدند ولی با پانقراس چه باید کرد؟ پلنگ خفته بیدار شده بود. جریحه پانقراس را با احتیاط کامل تطهیر، انساج تخریب شده آن را برداشتم، هموستاز کردم و به دنبال آن انتهای قنات‌های کوچک را تا حد ممکن لیگاتور نمودم. خوانده بودم که امکان نکروز (مردن)

نسج پانقراس در چنین حالات خیلی بالاست پس ناحیه باید به درستی دریناژ گردد.

پیش از گذاشتن پریتون روی پانقراس تخریب شده به لواژ و دریناژ موضعی ناحیه پانقراس اندیشیدم. تصمیم گرفتم یک تیوب به قطر نیم سانتی و در کنار آن تیوب بزرگتری به قطر یک سانتی متر بگذارم تا از طریق تیوب کوچک لواژ و از طریق تیوب بزرگ دریناژ اجرا گردد، پریتون را روی این دو تیوب بگذارم و به ترمیم پانقراس پردازم. آنچه تصمیم گرفتم، اجرایش کردم.

باید تذکر داد که چنین واقعات با وجود وقوع آنها در یک ارگان، از همدیگر متفاوت اند. هرواقعه را بایست به دقت سنجید و متناسب با وضعیت ویژه‌ای همان مقطع تصمیم گرفت.

در گزارش فردا جریان عملیات را ارائه دادم که مورد حمایت پروفیسور لطیف و دکتور یوسفی قرار گرفت.

دریناژ مریض به خوبی کار می‌کرد. از طریق تیوب لواژ روزانه دو سه بار سیرم فزیولوژیک تطبیق می‌گردید که با پارچه‌های نسج نکروز شده پانقراس از تیوب بزرگتر خارج می‌شد. وضع عمومی مریض بهبود می‌یافت. خروج انساج نکروتیک مدتی ادامه یافت تا اینکه قطع شد. چون پانقراس به علت نکروز توانایی تولید انزایم‌ها و هورمون‌های مورد نیاز را نداشت، برای مریض اخذ انزایم‌ها و هورمون‌های اضافی توصیه می‌گردید. بعد از مدتی تیوب‌های مریض برداشته شد. معاینه کنترولی آتیه بروز کتله کیستیک در ناحیه شرصوفی (گودیگک دل) را نشان داد. او به کیست کاذب پانقراس مصاب شده بود که عارضه طبیعی در چنین حالات است و در هندوستان عملیات شد.

کارها همیشه صد در صد طبق دلخواه انکشاف نمی‌یابند. شرط آنست که مثبت فکر کرد و به انکشاف مثبت امید بست. به قول مولانا:

گر بود اندیشه ات گل، گلشنی
ور بود خاری، تو خود هیمة این گلشنی

درگیر تب

یکی از روزهای جمعه سال ۱۳۷۰ در منزلم در مکروریان سوم سرماخوردگی به سراغم آمد. من اصلاً برای درمان بیماری‌های عادی به دارو توسل نمی‌جستم بلکه به مقاومت وجودم اتکا می‌کردم. آن روز بابت تب شدید روی بستر افتاده مایعات می‌نوشیدم که زنگ درب آپارتمان به صدا درآمد. دکتور اسد کمال بود. به خانه دعوتش کردیم و خانمم صفیه چای آورد. گمان بردم به دیدارم آمده است اما او منظور دیگری داشت. پس از آنکه روی نیمکت آرام گرفت و جرعه چایی به دهان برد گفت:

«مریضی با تشخیص پریتونیت داخل بستر شده به عملیات نیاز دارد.»

گفتم: مگر سکندکال دیگری را پیدا نکردید؟

گفت: «دنبال دو سه دکتور گشتم متأسفانه خانه نبودند. به همین خاطر زنگ خانه شما را فشار دادم.»

گفتم: همین لحظه ۳۸،۵ درجه تب دارم، چگونه دو سه ساعت روی پا بایستم و عملیات کنم؟

با داکتر کمال، زنده‌یاد قدیرزاده و شماری از دکتوران جوان مناسبات خودمانی داشتم، لذا با جرأت حرف شان را در میان می‌گذاشتم. دکتور کمال گفت:

«غم تب را نخورید استاد، چاره اش را می‌سنجم. بفرمایید، آمبولانس پایین منتظر است.»

دقایقی در فکر فرو رفتم، از خود پرسیدم بروم یا نروم؟ هرچند تمایلی برای مصرف دارو نداشتم ولی تب را می‌شد زدود، لذا برآن شدم حرف کمال را به زمین نگذارم. پیاله چایی نوشیدم و در حالی که فشار حرارت بلند ناشی از تب بر وجودم سنگینی می‌کرد به پا خاستم و راه افتادم.

در شفاخانه روی بستر نوکریوال دراز کشیدم. دکتور کمال سیرمی را آمیخته با آمپول نووامین سلفون (نوالژین) تزریق وریدی نمود. نیم ساعتی بعد تب از بین رفت و سرحال شدم. کمال گفت:

«آنگونه که می‌بینم وضع تان بهبود یافت پس عملیات را انجام می‌دهیم.»

تقلای دکتور کمال تداولی را در ذهنم تداعی نمود. من همواره سعی می‌ورزیدم از ایام نوکریوالی در حداعظم استفاده نمایم. کاربرد این شیوه را همیشه به دکتوران جوان نیز توصیه می‌کردم و می‌گفتم: اندیشیدن به خواب و جستجوی آرامش در هنگام نوکریوالی، راحت طلبی جراح را نشان می‌دهد و جراح راحت طلب، جراح خوبی نیست. باید آرام ننشست و از هر فرصت برای رسیدگی به مریض بهره برد، حتی در صورت ضرورت عملیات فوق‌العاده را در نظر گرفت.

در این راستا گاهی به روش‌های غیرمتعارف توسل می‌جستیم. طور مثال شبی هنگام نوکریوالی ام مریضی برای عملیات یا مراقبت ویژه نداشتیم. وضعیت در سرویس کاملاً عادی می‌نمود. یکی از نوکریوال‌ها گفت:

«دوستم در شفاخانه جمهوریت بستر است باید عملیات شود. ترتیبی می‌دهم که او را امشب اینجا بیاورند.»

گفتم: مگر شفاخانه جمهوریت می‌گذارد مریضش را بدزدند؟

گفت: «غم نخورید استاد، با خانواده اش تماس می گیرم. بقیه کار را بر دوش آنها می گذاریم.»

مریض در واقع در شفاخانه جمهوریت برای انتقال به اتاق عملیات آماده گردیده بود و قرار بود عملیاتش به وسیله جراح ورزیده‌ای که دو سال از من پیشینه کاری داشت انجام شود؛ اما ناگهان بستگانش در همان وقت شب به انتقال او به شفاخانه ما اصرار ورزیدند و استدلال کردند:

«جراحی در شفاخانه وزیراکبرخان بهتر عملیات می کند.»

سرانجام مریض را نزد ما آوردند و عملیاتش کردم. فردا در وزارت هیاهوی برپا شد که شیوامل مریضان شفاخانه‌های دیگر را از روی میز عملیات می رباید. فرایم خواندند و مورد استنطاق قرار دادند. من هم خود را به بی خبری کامل زدم. گفتم: بلی، دیشب مریضی را که مستلزم عملیات بود آوردند. چکار می کردم، خلاف اخلاق مسلک از شفاخانه دورش می انداختم؟ در آن صورت باز هم پای میز محاکمه شما کشانده می شدم. مریض از کجا و چگونه انتقال یافت، ربطی به من ندارد.

چون تمسکی برای سرزنشم موجود نبود وزارت را ترک گفتم و سرکار برگشتم.

جراح شفاخانه جمهوریت دیگر من را نمی پسندید. هرچند به توانایی شغلی ام اعتراف می نمود. اما اگر جایی در حضور وی یادی از من می شد نظر خوبی نداشت.

به هر حال دکتوران جوان اندرزهای دیگری نیز از من می شنیدند. می گفتم: جراح خوب را چشم عقاب، قلب شیر و دست پاک در کار است. افزون بر آن عشق به حرفه و آشنایی با یکی از زبان‌های زنده دنیا به مقصد دست‌رسی به منابع اصلی نیازاست که بایست برآورده شود.

واضحاً تغییر شرایط در تداوم زمان تسلط بر کامپیوتر را نیز بر نیازمندی‌های

دیگر می‌افزاید.

برمی‌گردم به دغدغه دکتور کمال:

وقتی بعد از بهبود وضعیتم گفتم: «... پس عملیات را انجام می‌دهیم.»

گفتم: بلی، انجام می‌دهیم.

مریض روی میز قرار گرفت و برای عملیات آماده شد. نشتر برداشتم و بطن را باز کردم و مواد تجمع یافته در جوف بطن را تخلیه نمودم. در نتیجه تفتیش احشای (اعضای) بطن، تثقی (سوراخی) در ناحیه پیلور (قسمتی از معده) وجود داشت که ثرب (پیش بند) خود را به انجا رسانیده بود. تثقب و جریحه را ترمیم نمودم و بقیه عملیات مشمول پاک کردن، دریناژ و بستن بطن را به دکتور کمال سپردم.

احساس می‌کردم که تب بار دیگر بر بدنم غلبه می‌یابد. روی صندلی در گوشه‌ای عملیات‌خانه نشستم و برای مراقبت بعدی مریض هدایاتی دادم. وقتی دست روی جبین گذاشتم پی‌بردم که ادامه حضور در شفاخانه به سودم نخواهد بود و پیش از آنکه ضعف پایم را به بستری شدن بکشاند باید خانه برگردم. آن روز را هیچگاه از یاد نمی‌برم.

تکیه بر کاردانی

ناامیدی از نظر روانی به یأس می‌انجامد. هرگاه یأس بر افکار و رفتار انسان غالب شد، ترس و درد می‌آفریند و به عذاب روانی می‌افزاید. رهایی از چنین حالت عدم تسلیمی و ارادهء آهنین در جهت دریافت راههای حل است. جستجوی کمک می‌تواند یکی از این راهها به شمار رود.

روزی رئیس اداری وزارت صحت‌عامه با رنگ پریده، حواس متشتت و حالت آشفته وارد دفترم شد. پرسیدم: پریشان به نظر می‌رسید رئیس صاحب، مگر چه شده؟

گفت: «نرسید داکتر صاحب، حال خانمم خیلی خراب است.»

گفتم: بپرید نزد داکتر.

گفت: «مشکل مسأله همینجاست. در شفاخانه نسایی ملالی بسترش کردند، حالا می‌گویند که نمی‌توانند کاری برایش انجام دهند.»

گفتم: ممکن است توضیح بفرمایید چه واقع شده؟

گفت: «خانمم یک ماه پیش به علت تکلیف نسایی عملیات شد. گمان می‌برم در جریان عملیات اشتباهی سر زد که باعث تولید چرک در جریحه گردید. بار دیگر عملیاتش کردند، نتیجه‌ای به بار نیاورد. این بار افزون بر چرک، مواد

غایطه نیز از ساحه عملیات خارج می‌گردید. بار سوم توسط جراحی از شفاخانه جمهوریته عملیات گردید. وضع برهمان منوال ماند و چیزی تغییر نکرد. حالش با گذشت هر روز به خرابی می‌گراید و احتمال می‌رود جان به سلامت نبرد.»

متأثر شدم و لحظه‌ای در فکر فرو رفتم که چنین زندگی واقعاً رنج‌آور است. رئیس اداری با نگاه‌های نیازمند بسویم می‌نگریست.

گفتم: خیلی متاسفم و پرسیدم: چه کاری از دست من برمی‌آید؟

گفت: «راه دیگری سراغ نیست، تنها امیدم شما هستید و به شما اعتماد دارم. یک بار خانم را ببینید. منت گذار خواهم بود.»

پرسیدم: آیا شفاخانه نسایی رسماً از من دعوت کرده است یا خواهش شخصی شماست؟

گفت: «نه، به خاطر دوستی و رفاقت شخصاً از شما خواهشندم خانم را یک بار معاینه کنید»

گفتم: خوب ولی ناگزیرم پروفیسور لطیف را در جریان بگذارم.

پروفیسور همان سوال من را پرسید: «دعوت رسمی شفاخانه نسایی را به دست آورده اید؟»

گفتم: نه، رئیس اداری از جمله دوستان شخصی ام هست که شما هم می‌شناسید.

گفت: «برعلاوه آدم وزارت است، نشود جنجالی خلق کند.»

گفتم: تلاش می‌ورزم به راه حلی بدون سروصدا دست یابم.

و پروفیسور موافقت کرد.

با رئیس قرار گذاشتم و ساعت چهار عصر راه شفاخانه ملالی را در پیش گرفتیم. در مسیر راه نزاکت‌های را توضیح دادم تا بازدیدمان غوغا برنه انگیزد. در شفاخانه تنها نوکریوالان به چشم می‌خوردند. چون شماری از آنها من را می‌شناختند به محض ورودم با ادای سلام و احترام به کنجاوی پرداختند. من هم سعی نمودم بازدیدم را شخصی جلوه دهم. وقتی مریض را دیدم وضعیت خیلی خرابی داشت. در حالت سپتیک شوک بسر می‌برد، چهره هیپوکرات گونه‌ای تبارز می‌داد و نمی‌توانست حرف بزند. به رئیس گفتم:

نمی‌خواهم شما را ناراحت سازم ولی شانس مریض برای ابقای حیات بسیار کم است. زمان فرارسیدن فوت قابل پیش‌بینی نیست.

رئیس خاموشانه و مایوسانه بدون آنکه واکنشی نشان دهد به سویم می‌نگریست. در چشمانش حلقه‌ای آب‌گونه‌ای شکل گرفت. ما شفاخانه ملالی را ترک گفتیم. در مسیر راه همه اش می‌اندیشیدم که چگونه می‌توانم به دوستم کمک کنم. احساس محدودیت امکانات و احتمال مرگ خانمش آزارم می‌داد. با خود فکر کردم که اشک‌های مان سفیران برهنه‌ای تنهایی و ناله‌های مان نعره‌های آرام ناشدنی غم‌های ماست. به رئیس گفتم:

می‌دانید که وضع بیمارتان وخیم است و فرایند نجات آن صرفاً درصد بسیار ناچیزی را در بر می‌گیرد. در صورت موافقت شما سعی می‌ورزیم در چهارچوب همین درصدی ناچیز اقدام نماییم. با پروفیسور حرف می‌زنم تا انتقال مریض را به سرویس جراحی ما اجازه دهد. لازم به تذکر می‌دانم که انتقال مریض در حالت کنونی اش عاری از خطر نیست. باید برای وقوع هر واقعه بدی آمادگی داشت. چنانچه انتقال بدون پیامد بد انجام یابد با کارشناسان دیگر سرویس جراحی در مورد عملیاتش مشورت خواهم کرد، بعد تصمیمی اتخاذ می‌نمایم. شما نیز با درنظرداشت عرایضم با خانواده صحبت کنید و تصمیم بگیرید.

صبح فردا در حالی که رئیس اداری در دفترم منتظر نشست؛ نزد پروفیسور رفتم. درباره وضعیت مریض و درمان‌گی شفاخانه ملالی گزارش دادم و بر

ضرورت انتقال مریض به سرویس جراحی ما تاکید ورزیدم. پروفیسور لحظه‌ای اندیشید و گفت:

«در چنین وضعیتی اتخاذ تصمیم درست مشکل است، به هر حال به رئیس تفهیم نمایید که ما، هرچه در توان داریم انجام می‌دهیم ولی در صورت فوت خانمش مشکل تراشی نکند.»

برگشتم و موضوع را به آگاهی رئیس رساندم. او گفت:

«می‌دانم، در آن شفاخانه بالاخره تلف خواهد شد. بهتر است انتقالش دهیم، اینجا دست کم به خانه و محل کارم نزدیک است.»

سرانجام مریض انتقال یافت. در گام نخست دستور تزریق مایعات و خون دادم که در اثر آن وضعش قدری بهبود یافت. فردا بازهم پای صحبت رئیس نشستم:

ببینید رئیس صاحب، من طرفدار انجام مداخله جراحی هستم به شرط آنکه اگر مریض روی میز فوت کرد، پیامدش را بپذیرید.

گفت: «مداخله آخرین، اندکی امیدواری می‌بخشد و این امیدواری را در چشمان تان هم می‌بینم پس موافقم. به شما اعتماد دارم.»

با خود اندیشیدم که بدون اعتماد واقعاً کاری نظم نمی‌یابد.

نتیجه‌گیری نهایی ام را به اطلاع پروفیسور رساندم و اجازه عملیات خواستم.

گفت: «شیوامل بجیم استدلال را می‌پسندم. تو جراح با جرأتی هستی. اگر محرم مریض موافق است، عملیات کن.»

گفتم: مطمئن باشید، در پروتوکل عملیات تمام جزئیات را درج می‌نمایم.

حالا مشکل دیگری به میان آمد. من به اسپستانت کارفهمی نیاز داشتم که

اجرای بخشی از عملیات را به عهده گیرد ولی هیچکس نمی‌خواست بپذیرد. با هر کی صحبت می‌کردم می‌گفت: «نمی‌خواهم شریک مسئولیت مردن کسی شوم و در جنجال وزارت بیفتم.»

حتی یکی از همکاران طعنه آمیز در غیابم گفته بود: «شیوامل حالا مرده‌ها را عملیات می‌کند.»

چاره‌ای دیگری جز مراجعه به مسئول سمت، دکتر یوسفی نداشتیم. در حالی که در میان امید و دلسردی دست و پا می‌زدم مشکل را همزمان با تقاضای کمک با وی مطرح نمودم. دکتر یوسفی با بزرگواری بدون واکنش منفی یا تبصره‌ای گفت: «ناراحت نباش، اگر به نجات مریض امید بسته‌ای کمکت می‌کنم.»

مریض را روی میز عملیات وضعیت دادم و مشغول دست شستن بودم که دکتر یوسفی رسید. با دیدنش روحیه ام تقویت یافت و احساس آرامش نمودم. من به حیث عملیات کننده و دکتر یوسفی در موقعیت اسپستانت به عملیات آغاز کردیم.

بطن مریض به علت مشکلات ناشی از مداخلات جراحی پیشین کاملاً باز بود. بعد از شستشوی سریع بطن تخریبات بطنی را تثبیت و راهکنش عملیات را برگزیدیم. دکتر یوسفی موافقت کرد.

در اقدام نخست قطع قسمتی از امعا به سرعت اجرا گردید و بابت جریحه‌ی رکتوسیگموئید، به شکل کولوستومی از جدار بطن خارج ساخته شد. قسمت قطع شده امعا دوباره اناستموز (اتصال) یافت. جوف بطن با چند لیتر سیرم شستشو گردید و دریناژهای مختلف در نواحی مورد نظر گذاشته شد. جوف بطن را بنابر پیشنهاد دکتر یوسفی به عنوان گام احتیاطی، به صورت مقدماتی باز گذاشتم. البته نمای این بازگذاشتن با شکل بازبودن قبلی در نتیجه خروج چرک فرق داشت.

مریض به ریکوری انتقال یافت و برای مدتی زیر مراقبت جدی قرار گرفت. از سویی چون او یکی از بستگان مربوط به رده‌های بالای وزارت بود، بیشتر مراقبت می‌گردید.

در مشورت با رهبری سرویس برآن شدم که اگر مریض زنده بماند دو روز بعد بطنش را بار دیگر شستشو دهم. خوشبختانه از خروج مواد غایطه دیگر خبری نبود، چرک هم به تدریج کاهش می‌یافت. روند شستشو دو بار تکرار گردید و مریض از حالت شوک سپتیک خارج شد. بعد از مداخله اخیر تصمیم به عمل آمد کناره‌های جدار بطن بهم تقرب داده شود. مریض با گذشت هر روز بهبود می‌یافت.

رئیس اداری وزارت از خوشحالی در لباس نمی‌گنجید، سپاسگزاری اش حد و مرزی نمی‌شاخت. هر باری که برای عیادت خانمش می‌آمد حرف تمجید و امتنان در زبان داشت. مریض پس از گذشت یک ماه ونیم در بستر شفاخانه، سرانجام مرخص شد و خانه رفت اما اجرای پانسمان باید ادامه می‌یافت. به علت اینکه رفت و آمد متواتر به شفاخانه دشواری می‌آفرید مسئولیت پانسمان خانم رئیس در منزلش را به عهده گرفتم. ما در مکروریان بدون آنهم فاصله زیادی از هم نداشتیم. در انجام زحمت ثمر داد، بطن بیمار بسته شد و سلامتی اش را باز یافت. رئیس و خانمش تا امروز سپاسگزار اند.

از آن رخداد آموختم که در زندگی ما جراح‌ها، هر زمانی می‌توانند واقعات تعیین کننده، سرنوشت ساز و حتی بدون دورنما بروز نمایند. در چنین حالت‌ها تنها شکیبایی، جسارت، دقت در تصمیم و رویکرد سنجیده شده به نجات حیات مریض می‌انجامد و برای طرفین - مریض و معالج - رضایت خاطر می‌آفریند. ضرب المثل آلمانی می‌گوید:

«تصمیمی بگیر که به لب تبسم آورد.»

نوری در امتداد سایه

در دهه دوم ماه حوت ۱۳۶۸ قرار بود فرزند سومی ام چشم به جهان بگشاید و سرور و سعادت خانوادگی مان را سه چندان سازد.

صبح زود ناراحتی به خانمم دست داد و تصمیم گرفتم به شفاخانه ولادی نسایی ملالی، شفاخانه‌ای که از آن خاطره‌ای خوبی نداشتم، انتقالش دهم. بیشتر دکتوران با ما آشنایی داشتند. آنها یا شاگردانم بودند یا همصنفی‌های خانمم در دانشگاه طب. در آن میان دکتور زرلشت از همصنفی‌ها و دوستان نزدیک خانمم به شمار می‌رفت. همین که از موضوع آگاهی یافت به سرعت رسید، خانمم را تحویل گرفت و گفت:

«استاد، به آرامی به کارتان تشریف ببرید. از انکشاف وضعیت مریض شما را در جریان می‌گذارم.»

خانمم در اتاق یک نفره بستری شد و من رهسپار کار شدم. دکتور زرلشت هر از گاهی زنگ می‌زد و از حالت خانمم خبر می‌داد. حوالی شام گفت:

«درد زایمان شروع شده ولی از نوزاد خبری نیست.»

ساعت ۱۱ شب اطلاع داد: «استاد، دشواری پیش آمده، نوکریوال می‌گوید باید سزارین شود و الی احتمال پیدایش خطر حیاتی برای کودک ممکن به نظر

می‌رسد.»

گفتم: کمی انتظار بکشید، با متخصصین سرویس ولادی تماس می‌گیرم.

در آن زمان پسر عمه مادرم دکتر سمیع مسئولیت سرویس ولادی را به عهده داشت و همصنفی ام دکتر زرغونه طنین رئیس شفاخانه ملالی بود. متخصصین سرشناس شفاخانه را دکتر شمس سینا، دکتر محمود و دکتر عارف حلیمی تشکیل می‌دادند. در این میان تنها می‌توانستم به وسیله تلفون به دکتر سمیع دسترسی یابم. زنگ زدم و مسأله را توضیح دادم. پرسید:

«کجا هستی؟»

گفتم، در شفاخانه وزیراکبرخان و افزودم: همین حالا راه می‌افتم.

گفت: «پس تا بررسی من هم می‌رسم.»

دکتر سمیع بر تصمیم نوکریوال صحه گذاشت و عمل سزارین انجام یافت. به این ترتیب ساعت ۲ و ۳۰ دقیقه شب، هرچند با اندکی دشواری، نوری در امتداد سایه روزگار تابید و به چراغ خانواده ما روشنائی بیشتر بخشید. فرزند سومی ام چشم باز کرد، با نخستین جیغ‌هایش بالنده ام ساخت و به جمع جمعیت سرگردان دنیا پیوست. شب را آنجا سپری کردم و فردا به شفاخانه وزیراکبرخان برگشتم.

اوضاع شهر درهم و برهم به نظر می‌رسید. فضا هراسان و آشفته می‌نمود. شایعاتی انتشار یافت که گروهی از خلقی‌ها به سرکردگی شهناز تنی وزیر دفاع در تباری با گلبندین حکمتیار قصد راه‌اندازی کودتای نظامی برای سرنگونی حکومت دکتر نجیب‌الله را دارد. در رادیو و تلویزیون دیدارهای گویا صمیمانه‌ای رئیس جمهور با وزیر دفاع اش تبلیغ می‌شد. در حالی که از صفوف نظامیان خبرهای مبنی بر سنگ‌گیری حامیان هردو مقام به بیرون درز می‌کرد. حکومت تلاش می‌ورزید به هدف جلوگیری از تشنج در شهر، اوضاع

را عادی جلوه دهد.

در میانه تلاطم جاری خبر رسید که نوزاد به خونریزی مصاب شده است. من هم ترجیح دادم افکار دردرس ساز مرتبط با اوضاع را کنار بگذارم و از پسر نوزادم واری کنم. او را نخست به شفاخانه صحت طفل و سپس نزد دکتور قریشی متخصص اطفال در منزل وی در کوچه گل فروشی شهر نو انتقال دادم. حاجی ابراهیم انسزبولوگ همراهی ام می کرد. خوشبختانه این خبر صحت نداشت. هردو منبع - هم دکتور شفاخانه اطفال و هم دکتور قریشی عدم خونریزی فعال را تایید نمودند. به قول دکتور قریشی هنگام پاک و سکش کردن جوف دهن کودک در زمان زایمان، بلعوم صدمه دیده و سبب خونریزی شده است. توصیه به عمل آمد قدری خون به نوزاد تزریق گردد.

با بانک خون شفاخانه وزیراکبرخان و همکاران سرویس جراحی تماس گرفتم حرف خوشی نشنیدم. خون ریزرف موجود نبود. اتفاقاً یکی از همکارانم دکتور رحمت الله اوریا از مطابقت خونش و موافقت برای اهدا خبر داد اما گفت:

«استاد می دانید که دیابت دارم، آیا برای کودک ضرر نمی رساند؟»

گفتم: نه، مقدار شکر خون شما مانع اهدای خون نمی گردد.

و ۵۰ سی سی خون اهدا کرد و تزریق شد. بعد از تثبیت سلامتی نوزاد تا برگشت خانمم از شفاخانه وی را تحویل مادرم دادم. نوزاد روزمره برای تغذیه هر از گاهی نزد مادرش انتقال می یافت.

دکتور اوریا هنگام عروسی اش در افغانستان که با تأسف حضور نداشتم شاخه گلی را روی صندلی ای به نام من گذاشته بود. از محبت های او سپاسگزارم.

وضعیت سلامتی نوزاد آرامش می بخشید اما مادرش به مشکلی دچار گردید. چهار روز بعد از عملیات، جریحه عملیاتی منتن شد که به پیدایش و خروج

چرک انجامید. ناچار برآن شدیم تا خانم را به سرویس جراحی خودمان منتقل سازیم. به این ترتیب زیر درمان متخصصین سرویس جراحی قرار گرفت.

اوضاع بیرون از محوطه خانه و شفاخانه نیز به وخامت می‌گرایید. وزیردفاع سرانجام به اقدام نظامی علیه رئیس جمهور توسل جست. شام ۱۶ حوت ۱۳۶۸ تعدادی از هواپیماهای نظامی آرامش آسمان کابل را بهم زدند و بخش‌های از شهر و حومه‌ای آن را بمباران کردند. اما کودتا در نتیجه مقاومت بخش بزرگی از نیروهای مسلح چند ساعتی بیش به طول نه انجامید و سرکوب گردید. شهنواز تنی در پایان شب هواپیمای را دزدید و با جمعی از هم‌دستانش به پاکستان فرار کرد.

کودتا ناکام شد، اما اثرات ناگواری برجا گذاشت. بدتر از همه، بمباران شهر شماری زخمی و شهید در پی داشت. تعدادی از زخمی‌ها را به شفاخانه ما انتقال دادند که من عملیات شان کردم.

فردایش با موتر آمبولانس به ناحیه حزبی رفتم تا از آخرین اطلاعات آگاه شوم. منشی ناحیه از شکست کودتا اطمینان داد و من برگشتم. در بازگشت با نیروهای امنیتی برخورددم و جاده متصل به ساختمان شفاخانه وزیراکبرخان را مسدود یافتم. از افسری علت را پرسیدم. گفت:

«کشتمند صاحب شفاخانه آمده است.»

گفتم: من نوکریوال شفاخانه وزیراکبرخان هستم. اجازه دهید به وظیفه ام برگردم.

گفت: اجازه نیست، و با افسر مافوقش تماس گرفت. افسر مافوقش آمد و حرف وی را تکرار کرد: «اجازه نیست.»

بار دیگر مسئولیتم به حیث جراح نوکریوال و ضرورت عملیات مجروحین را

توضیح دادم و بر مسئولیت ام به عنوان منشی سازمان حزبی شفاخانه تاکید ورزیدم. بالاخره بعد از جستجوی دقیق آمبولانس گذاشتند که به حرکت ادامه دهم. در دروازه دخولی شفاخانه نگهبان زنده‌یاد عبدالفتاح گفت:

«داکتر صاحب نجیب همراه با وزیر صحت عامه آمده.»

پرسیدم: داکتر صاحب نجیب یا کشتمند صاحب؟

گفت: «نه، داکتر صاحب خودش، همین لحظه در لفت بالا رفتند.»

خود را از راه پله‌ها با شتاب به طبقه چهارم رساندم. دکتور نجیب و دکتور ذره وزیر صحت عامه هنوز آنجا بودند و با دکتور قدیرزاده و یکی دو تن از پرسونل صحبت می‌کردند. دکتور ذره من را معرفی کرد:

«دکتور شیوامل متخصص جراحی، نوکریوال امروز، معاون شفاخانه و منشی سازمان حزبی.»

وقتی دکتور نجیب واژه منشی را شنید با جدیت پرسید:

«کجا بودید؟»

گفتم: تا ناحیه حزبی کاری داشتم.

حرفی نزد و به راهش ادامه داد. کنار درب ریکوری توقف نمود و گفت:

«می‌خواهم از مجروحین کودتا دیدن کنم.»

درب ریکوری را گشودم و گفتم: بفرمایید، زخمی‌ها اینجا هستند.

به محافظ ارشدش جفسر و سایر محافظین دستور انتظار در عقب درب را داد و تنها بایک محافظ بعد از پوشیدن چپن و پا پوش داخل شد. همراهی اش کردم ولی اراشه گزارش ۲۴ ساعته را به دکتور قدیرزاده سپردم و کنار رئیس

جمهور ایستادم. در پایان گذارش زخمی‌ها را به معرفی گرفتم. یکی از زخمی‌ها گفت:

«همین داکتری که پهلوی شما ایستاده عملیات‌مان کرد و خیلی زحمت می‌کشد.»

منظور او من بودم. دکتور نجیب واکنش نشان داد: «باید زحمت بکشد، وظیفه اش است.»

وزیر افزود: «دکتور شیوامل از دکتوران دلسوز ماست، همیشه در شفاخانه حضور دارد.»

دکتور نجیب نخواست عکس العمل توجه برانگیزی نشان دهد، چون همین طور لازم بود. وقتی مرد کهنسالی را معرفی کردم او گفت:

«تشکر رئیس صاحب که همینجا هم به دیدن ما آمدی.»

دکتور نجیب: «وظیفه من است.»

و پرسید: «چطور زخمی شدید پدرجان؟»

مجروح گفت: «یک تبنگ سگرت فروشی داشتم که تمام سرمایه ام بود. سگرت می‌فروختم که بم افتاد و زخمی شدم ... تباه شدم ... بازهم خدا مهربان است.»

مرد دیگری گفت: «بم کراچی ترکاری فروشی ام را به هوا پراند. خدا را هزار بار شکر که زنده ماندم.»

ژرفای تأثر در چهره رئیس جمهور به ویژه در چشمان وی به خوبی هویدا بود. او سعی می‌ورزید حالت عادی را از دست ندهد.

مجروحین یکی بعد دیگر قصه‌های غم انگیزی به زبان می‌آوردند. در جریان بازدید متوجه شدم که محافظ دکتور نجیب پاکت‌های را در خاموشی زیر کمپل مجروحین می‌گذاشت.

در حالی که کنار رئیس جمهور ایستاده بودم به فکر روند نام نهاد صلح افتادم، صلحی که پیوسته جان آدم می‌گرفت و انجامش در چشم انداز نبود. تنها این مرده‌ها بودند که ختم جنگ را می‌دیدند.

بازدید به انجام رسید، رئیس جمهور و وزیر از پرسونل سپاسگزاری نمودند و ریکوری را ترک گفتند. در طبقه پایین دقایقی ایستادیم و مانند هم مسلکان در فضای صمیمانه و خودمانی تبادل افکار نمودیم. در میان صحبت دکتور قدیرزاده گفت:

«والله وضع مان خیلی خراب بود داکتر صاحب.»

دکتور نجیب مکثی کرد و با تبسم ملیحی گفت: «می دانم، ولی وضع مرا ببینید، خراب‌تر از شما. می‌خواستند بالای دفترم بم بریزند.»

بعد دست به رویش برد و افزود: «حتی مجال ریش تراشیدن نیافتم.»

رئیس جمهور در پایان دست همه را به رسم خداحافظی فشرد و دستور داد فهرستی از پرسونل حاضر را فوراً به دفتر توخی (رئیس دفتر رئیس جمهور) بفرستم.

دو هفته بعد پرسونل به وسیله نماینده ویژه ریاست جمهوری و وزیر صحت‌عامه با اعطای نشان، مدال، ترفیع و توزیع پول نقد طی محفل شاندار تقدیر گردید.

به محض خروج رئیس جمهور از دروازه شفاخانه و فراغت از استرس احساس راحت نمودم و سری به اتاق خانم زدم تا احوالش را بپرسم. آثار ناراحتی در سیمایش نمایان بود اما در کل وضعیت خوبی داشت. چون از

جانب متخصصین ورزیده کشور مراقبت می‌شد، تشویشی به خود راه نمی‌دادم. به ویژه پروفیسور لطیف و دکتور عبدی مواظبت و دلسوزی قابل ارجی انجام می‌دادند. خانمم پس از گذشت یک هفته سلامتی اش را بازیافت و خانه برگشت. پسر نوزادم نقل مجلس خانه‌ی ما بود. هرگاه به سویم می‌نگریست و تبسم کودکانه‌ای به لب می‌آورد اندوه روزگار یادم می‌رفت. دیگر نه به تنی می‌اندیشیدم و نه به کودتای لعنتی اش.

کودکان جنگ

بهار سال ۱۳۷۱ در عوض لطافت بهاری، یکی از صفحات سیاه تاریخ کشور را رقم زد. دولت در اثر ظهور دسایس در رده‌های بالای حاکمیت و مداخلات خارجی از هم پاشید و جایش را هرج و مرج گرفت. گروه‌های مسلح جهادی از هر سو به شهر ریختند و دهشت برپا کردند. در ماه‌های بهار، نخست به تاراج دارایی‌های دولتی پرداختند، سپس در روزهای تابستان برای گسترش ساحه اشغال به جان هم افتادند. شهر کابل در واقع به میدان جنگ میان تنظیم‌های جهادی مبدل گردید، جنگی که بیشترین قربانیانش شهروندان کابل بودند. فشار اصلی درگیری‌های مسلحانه واضحاً بعد از ساکنین شهر، بر بیمارستان‌ها وارد می‌گردید. روزانه صدها انسان در سطوح مختلف جراحت می‌برداشتند و راهی شفاخانه‌ها می‌شدند. صدهای دیگر بستگان شان را در سوگ می‌نشاندد، زیر خاک می‌رفتند و گمنام می‌خوابیدند.

عصر یکی از روزهای گرم تابستان بعد از چندین روز نوکری پیهم که همه اش در عملیات مجروحین جنگ گذشت از شفاخانه بیرون آمدم و خواستم به شفاخانه چهارصد بستر، محل کار خانمم بروم و با هم راه آپارتمان مان را در مکروریان سوم در پیش گیریم. دقایقی زیر درخت مقابل درب ورودی ایستادم، چند بار نفس کشیدم و به دوروبرم نظر انداختم. حتی طبیعت گویی آشفته است، منظر اغبری را نمایش می‌داد، منظر مظهر بی‌تابی، ملالت و کسالت.

تابستان سال پیش شهر با وجود اختلال گه‌گاهی امنیت، به شهر عادی می‌ماند، زندگی روال معمولی اش را می‌پیمود و انسان‌ها بدون هراس از اینکه هر لحظه با گلوله‌های انواع مختلف اسلحه برمی‌خورند و سر به نیست می‌شوند به کاروبارشان ادامه می‌دادند. اما تابستان آنسال؟ دهشت بر زندگی روزمره مستولی بود. هر کی منزلش را ترک می‌گفت، امیدی برای برگشت به سلامت نداشت، حتی در منزلش احساس امنیت نمی‌کرد. صفیر گلوله‌ها، صدای هیبتناک انفجار در هر گوشه و کنار به گوش می‌آمد. گلوله‌ء اسلحه خفیف، تانک و توپ می‌توانست به هرجایی اصابت کند؛ به خانه، شفاخانه، کوچه و خیابان، رستوران و بازار. هیچ کس در هیچ جا امنیتی نداشت. وقتی به آسمان نگاهی افکندم انگار در اندوه شهریان شریک است، علی رغم نبود کامل ابر، مکدر به نظر می‌رسید. شهر و طبیعت هردو چهره عوض کرده بود. در این اثنا از صدای همکارم «هنوز نرفته ای؟» افکارم تمرکز یافت و گام گذاشتم.

در حالی که از اصابت ناگهانی گلوله‌ای می‌ترسیدم از پی سپری نمودن فاصله کوتاهی به چهارصد بستر رسیدم و به خانم پیوستم. خیابان‌ها همه خالی بودند، رفت و آمد موتر به ندرت به چشم می‌خورد. به گمان غالب تنها آنهایی موتر می‌راندند که ناگزیر کار بایسته‌ای را انجام می‌دادند.

من و خانم از دروازه عقبی چهارصد بستر به سمت راه خاکی منتج به جاده بی‌بی‌مهر و در حرکت افتادیم. چند متری نپیموده بودیم که صدای شلیک راکت‌ها و بعد انفجار آنها در مسافت نه چندان دوری، آرامش فضای ساحه را برهم زد. ما اجباراً گاهی خمیده، گاهی نشسته و گاهی افتاده روی زمین به جاده اسفلت بی‌بی‌مهر رسیدیم. آن جاده تنها در خاطره اسفلت بود. در اصل به علت تردد متواتر تانک‌ها دیگر اثری از اسفلت به چشم نمی‌خورد. سرانجام در حالی که تیرگی شام آرام آرام بر همه جا دامن می‌گسترده از طریق جاده بی‌بی‌مهر و خود را به بلاک‌های مکرورین سوم و خانه مان رساندیم.

از برق اثری نبود. بعد از فروپاشی دولت، حالا یک گروه جنگی پایه‌های برق را به بم می‌بست تا گروه دیگری از روشنایی بی نصیب شود. اما آنها در واقع نه یکدیگر بلکه مردم شهر را از روشنایی محروم می‌کردند. برنامه قبلی خاموش ساختن مقطعی برق کلاً از هم پاشید، دیگر نه برقی وجود داشت و نه برنامه‌ای. موسسات، مغازه‌ها و برخی خانواده‌ها از جنراتور استفاده می‌کردند.

ما برای روشنایی از اریکین، لمپه، چراغ دستی و برای پخت و پز از منقل نفتی کار می‌گرفتیم. وقتی خانه رسیدیم خانم بعد از آن همه استرس در وظیفه، حالا باید استرس دود منقل و سوختن چشمانش را نیز تحمل می‌کرد.

آپارتمان‌های مستحکم بتونی مکروریان در برابر اصابت گلوله‌های سلاح ثقیل مقاومت نشان می‌دادند، با وجود آنهم اصابت مستقیم می‌توانست تلفاتی به بار آورد. افزون بر آن صدای دلخراش انفجار یا تکان‌های ناشی از آن اثر ناگواری بر روان کودکان می‌گذاشت. به همین علت من و خانم تمام راه نگران حالت کودکان مان بودیم. به محض ورود به آپارتمان آنها را در دهلیز، هرچند قدری مشوش و هراسان ولی از حسن اتفاق سالم یافتیم و نفس راحت کشیدیم. من برآن شدم چای بنوشم و اندکی رفع خستگی نمایم چون بُروز واقعات عاجل در شفاخانه و احضارم دور از امکان نبود.

در جلو بلاک ما میدانی وجود داشت که افراد شورای نظار به عنوان سنگر مدافعه مورد استفاده قرار دادند. در میانه آن بلندآذی حفر نمودند و در اطرافش دیوار دفاعی از خریطه‌های بزرگ خاک و ریگ ساختند. کودکان علی‌رغم خطر بروز درگیری، هر از گاهی در نزدیک سنگر به بازی می‌پرداختند.

من با فرزندانم مشغول بودم، اتفاقاً وقتی از پنجره به بیرون نظر افگندم شماری از کودکان با وجود فرارسیدن تاریکی، با وجود نزدیکی به محل استقرار اسلحه بازی می‌کردند. افراد مسلح از یک سو منطقه شدیداً متراکم مسکونی را خلاف ابتدایی‌ترین موازین حقوق انسان به معرکه نبرد مسلحانه مبدل کرده

بودند و از سوی دیگر خلاف مقرره‌های کاربرد سلاح، از روی نادانی یا بی‌مسئولیتی، می‌گذاشتند کودکان آنجا بازی کنند.

دقایقی نگذشت که تیراندازی بین افراد این سنگر و گروه رقیب مستقر در فاصله نه چندان دوری آغاز گردید و جنگ سختی درگرفت. گویی قیامتی برپا شد. شلیک پیهم و طولانی گلوله‌ها از هردو جانب در تاریکی شب سبب اختلال نظم زیبای شهاب ستاره‌ها در آسمان گردید. بوی و آلودگی دود باروت هوای گوارای شب تابستان را پلید و ناگوار گردانید. محل را به مفهوم واقعی کلمه دهشت فرا گرفت. جیغ و ناله کودکان و بزرگسالان از هر گوشه و کنار به گوش می‌رسید. والدین سعی می‌ورزیدند کودکان شان را با آنکه گلوله بسان باران می‌بارید به مکان امن انتقال دهند. در این گیرودار صدای مردی از آپارتمان پهلوی را شنیدم که به زاری می‌گفت:

«وای، دخترکم زخمی شده...»

او پای برهنه در حالی که دخترش را در آغوش داشت، زیر باران گلوله بسوی منزل ما دوید. من هم خود را سریع به دهلیز رساندم و درب آپارتمان را گشودم. مرد با دختر خون آلود ده دوازده ساله اش وارد دهلیز خانه ما شد. طفل در حالی که از ترس می‌لرزید با لحن کودکانه به صدای گریه آلود و ناجور آهسته گفت: «کاکا داکتر، سرم فیر کردن، پایم اوگار است...»

بعد پرسید: «زنده می‌مانم؟»

وقتی پاهای خون آلود و چهره رنگ باخته کودک را دیدم با وجود حرفه‌ای بودنم، ناراحتی به من دست داد و برای لحظه‌ای تعادل فکری را باختم، اما دوباره حواسم را متمرکز کردم چون می‌دانستم در همان دقایق مسئولیت حیات آن دختر را بر دوش دارم، لذا بایست بر احساساتم غلبه می‌یافتم و مسئولانه رفتار می‌نمودم.

انتقال دختر مجروح به بیمارستان در آن حالت، چون به شدت جنگ افزوده می‌شد محال به نظر می‌رسید. بناءً برآن شدم همانجا درمانش کنم. چون دهلیز آپارتمان در میان دیوارهای بتونی اتاق‌های نشیمن و خواب قرار داشت مصئون ترش می‌پنداشتم. در حالت‌های اضطرار برای صرف غذا یا استراحت نیز از دهلیز استفاده می‌بردیم.

افزون بر دشواری‌های موجود، روند معالجه در نبود برق صورت می‌گرفت. خانمم داکتر صفیه شیوامل لمپه را به پسر بزرگم که هنوز شش سال و اندی داشت سپرد و خود به خاطر کمک به من آماده گردید. او از پنج سال بدینسو به حیث اسپستانت زنده یاد پروفیسور دکتور موسی وردک در بخش تروماتولوژی ارتوپدی در شفاخانه چهارصد بستر انجام وظیفه می‌کرد. حالا باید در نقش اسپستانت من ظاهر می‌شد.

لازم است بیفزایم که در خانه برای چنین واقعاتی آمادگی داشتیم. بکس کمک‌های اولیه با دستکش‌های معقم عفونت زاء، تار و سوزن، چند عدد تیغ جراحی، پنس و قیچی، کامپرس، بنداژ معقم، سیرم، سوزن بتر فلای، نووکاين و وسایل ضروری دیگر مجهز بود.

پس از نگاه نخستین به مریض، همین که خونریزی در پای وی توجه ام را جلب نمود فوراً دنبال تهیه وسایل و مواد ضروری رفتم تا توقفش دهم. در این مدت دکتور صفیه به معاینه مریض پرداخت و از عدم شکستگی و جروحات دیگر اطمینان داد، اما در ادامه جریحه خون دهنده‌ای ناشی از اصابت گلوله را در ران راست وی بازشناسی کرد. من به سرعت گرو (بند ویژه ای) را بالاتر از جریحه غرض توقف خونریزی بستم. سپس سوزن بتر فلای وارد ورید دستش کردم و به تعقیب آن سیرم تطبیق نمودم. در این جریان سعی می‌ورزیدم با مریض صحبت تسلا انجام دهم تا روحیه اش تقویت گردد. بار دیگر مجروح را به صورت دقیق مورد معاینه جراحی قرار دادم که خوشبختانه جریحه دیگری نیافتم. حال باید به عملیات می‌پرداختم. ساحه جریحه را با مواد انسیتیک موضعی بی‌حس کردم و حوالی جریحه را

پوشاندم. بعد مشغول تجسس جریحه شده ساحه را قدری باز نمودم. کنترل نشان داد که خونریزی عضلی بود. زیر نور لمپه مجرای خون دهنده‌ای را دریافتیم و حین تفتیش آن به نوک گلوله در جنب ران مریض برخوردیم. بالفعل سوالی در ذهنم پدید آمد؛ گلوله را در بیاورم یا نه؟ در حالت عادی جسم اجنبی را معمولاً در جایش می‌گذارند، با پانسمان پوشانده و بعد با اتخاذ تدابیر مقتضی در شرایط عملیات‌خانه از بدن درش می‌آورند.

ره‌نمودم برای اسپیستان‌ها همیشه چنین بود که جراح خوب همین که کنار میز عملیات می‌ایستد با اتکا به خرد خودش در مورد نوعیت مداخله تصمیم می‌گیرد؛ پس من هم باید فوراً تصمیم می‌گرفتم. تا آنجا که آگاهی ام از آناتومی انسان می‌رساند در مسیر عبور گلوله، عضو مهم بدن که در اثر مداخله جراحی آسیب می‌دید، وجود نداشت. از جانب دیگر نبود فرصت برای انتقال مریض به شفاخانه در نتیجه ادامه درگیری در حالی که زمان پایان آن نیز روشن نبود، احتمال التهاب جریحه و ایجاد خطر حیاتی برای مریض را افزایش می‌داد، لذا برآن شدم گلوله را از بدنش بیرون آورم.

با اجرای سریع مانور گلوله را بیرون آوردم، از پی تفتیش دقیق ساحه جریحه را شستشو دادم، انگشت قطع شده دستکش را به جای درن رابری برای خروج ریم به عنوان اقدام احتیاطی میان زخم گذاشته پانسمانش کردم. در پایان عملیات انتی بیوتیک همراه با انالجزیک توصیه نمودم. چون ادویه لازمه را در قفسه داروهای خانگی داشتم بلافاصله در اختیار پدر مجروح قرار دادم. خانمم صفیه در گوشه دهلیز توشکی پهن کرد و مریض را برای استراحت روی آن گذاشتیم.

پدر دختر مجروح تمام مدت در کنجی نشسته، گویی در زمین میخ‌کوبش کرده اند نه حرکتی انجام می‌داد و نه حرفی به زیان می‌آورد. او که نشانه‌های آشفتگی و پریشانی به وضوح در صورتش هویدا بود، فقط به من نگاه می‌کرد. از امید و ناامیدی، از شور و تلاطم درونی، از افکار و خیالاتی که در سرش می‌چرخید تنها خودش می‌دانست. نگاه‌هایش پیام درماندگی و بیچارگی وی را

می‌رساندند. شاید در آن لحظات به خیالش می‌آمد که دخترش ناگهان چشم می‌گشاید، می‌خندد، به پا می‌خیزد و بسوی او می‌دود اما خلاف انتظار، تصویرش به حقیقت نمی‌پیوست. ممکن است به همین علت به من خیره شده بود، نگاه می‌کرد، نگاه می‌کرد و نگاه می‌کرد. وقتی گلوله را بیرون آوردم فوراً خون در بدنش دمید، چهره اش روشن گردید و به فکر بهبود یکبارگی دخترش افتاد اما چنین نبود، او باید شکیبایی به خرج می‌داد. ولی به عنوان پدر حالت وی را به خوبی درک می‌کردم.

فردای آن که دیگر صدای شلیک گلوله در محل به گوش نمی‌رسید می‌خواستم مجروح را به شفاخانه بفرستم اما پدرش مخالفت ورزید. او استدلال نمود: «وضع شفاخانه اطفال خوب نیست. لطفاً نزد خود نگه اش دارید. می‌خواهم زیر تداوی شما باشد.»

با درنظرداشت ناهنجاری وضعیت تقاضایش را پذیرفتم. در ادامه روز خانم آن مرد با غوری منتو به رسم قدردانی درب خانه ما را کوبید. ماهم منتو را صرف کردیم و لذت بردیم. واقعاً منتوی مزه داری بود. پس از یکی دو روزی وضعیت دختر مجروح بهبود یافت، به کمک پدرش برخاست و خانه رفت.

بدا	به	حال	تبهکاران.
-----	----	-----	-----------

چندین طلوع و غروب در عملیات خانه

انسان هر جای دنیا که اقامت گزیند، اقامت اجباری یا رضایی، رابطه گسست ناپذیر عاطفی با میهن دارد. عشق به میهن و مهرورزی نسبت به مردم میهن با سرشت انسان آمیخته است و او را بالاخره زمانی، برای درازمدت یا کوتاه مدت به خاستگاهش برمی گرداند.

من علی رغم اقامت دایمی در خارج هیچگاه رابطه ام با کشور و مردم را قطع نکرده ام. هرگاهی فرصت دست دهد تکت می خرم، سوار هواپیما می شوم، نیمی از کرایه زمین را دور می زنم و به کابل برمی گردم تا بار دیگر از هوای گوارای زادگاهم بهره برم و احوال خانواده، دوستان و هم مسلکان را گیرم.

در همین راستا هنگام اقامت در کابل در سال ۲۰۱۰ میلادی اقبال ارایه کنفرانسی را در مورد سازماندهی مریضان مصاب با تروما در قدمه های مختلفه در دانشگاه غالب داشتم. کنفرانس به وسیله دکتور سعید بهراد که باری در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان همکار و اسیستانتم بود و حالا مسئولیت دیپارتمنت جراحی صدری و قلبی - وعایی دانشگاه طبی کابل را بر دوش دارد، گرداندگی می شد. وی در ضمن معرفی و یادآوری از کارکردهای گذشته ام یکی از دشوارترین و پرهیجان ترین مقطع دوران خدمتم در

شفاخانه وزیراکبرخان را برجسته ساخت، مقطعی که به خاطره ماندگار مبدل گردید. او بیان داشت:

«من حاضر و شاهد بودم که استاد شیوامل چندین طلوع و غروب را بدون ملالت و خستگی پای میز عملیات ایستاد و مریضان را یکی پی دیگر عملیات کرد.»

در آن وهله همه‌ای دکتورانی که بعد از من استخدام شده بودند، استاد خطابم می‌کردند چون از یک جانب شماری به جمع شاگردانم در انستیتوت دولتی طب کابل تعلق داشتند و شمار دیگر از نظر موقف در ردیف پایین‌تر قرار می‌گرفتند.

اینهم یادی از آن خاطره:

در بهار سال ۱۳۷۱ خورشیدی تنظیم‌های جهادی به شهر هجوم آوردند و حاکمیت ملوک‌الگروهی برپا کردند. بخش‌های گوناگون شهر توسط گروه‌های هفت گانه شکل یافته در پاکستان و گروه‌های هشت گانه پرورش یافته در ایران اشغال گردید. چون گروه‌ها بلافاصله بعد از اشغال شهر مسلحانه به جان هم افتادند و وحشت به راه انداختند. زندگی و رفت آمد عاری از خطر نبود، به همین علت چند ماهی بعد خانواده را کوتاه مدت، اجباراً پاکستان فرستادم و خودم برحسب ضرورت شغلی و تعهد اندیشه‌ای ماندم تا به کمک قربانیان درگیری‌ها برسم. هرچند هیچ نوع امنیت و مصئونیتی وجود نداشت و هر لحظه امکان کشته شدن یا مجروح شدن می‌رفت، ولی ترجیح دادم به کارم در شفاخانه ادامه دهم. افزون برآن شفاخانه مکان نسبتاً امنی به شمار می‌رفت لذا تصمیم گرفتم بیشتر اوقات را آنجا سپری نمایم و بیشتر در خدمت مریضان باشم.

در زمره متخصصین تنها دکتور عبدی و دکتور عمری به وظایف شان ادامه می دادند که آنها نیز به علت ادامه جنگ نمی توانستند سر کار حضور یابند. بقیه متخصصین وظیفه را ترک گفته بودند.

جنگ میان تنظیمها با گذشت هر روز شدت می گرفت. به ویژه فرارسیدن تابستان و مساعدت هوا آزمندی طرفهای درگیر را برای گسترش ساحه نفوذ تقویت می بخشید و به این ترتیب آتش جنگ را شعله ورتر می ساخت. آدمیت از کابل رخت بسته بود. دیگر نه آدم بود که حرف می زد بلکه راکت و توپ، ماشیندار و کلاشنیکوف. گلوله ها کور بودند، دشمن نمی دیدند بلکه هرجایی می افتادند و به فرق هر کی اصابت می کردند. پرتاب راکت و شلیک گلوله آسیبی به جنگجویان نمی رساند. آنها در محلات مسکونی در عقب خانه های مردم موضع می گرفتند و ساحه گروه خصیم را به آتش می بستند. در این میان زندگی شهریان بی دفاع را به تباهی می کشاندند.

روزی از آن روزهای بد، درجی از گلوله های هاوان و راکت در منازل مسکونی بی بی مهرو فرود آمد و کشتار و ویرانی برجا گذاشت. من با اسیستانت هایم زنده یاد دکتور معصوم قدیرزاده، دکتور اسد کمال، دکتور سعید بهراد و دکتور دیگری خدمت معمول روزانه مان را در سرویس جراحی انجام می دادیم. پیوست به وقوع حادثه، انتقال مجروحین به شفاخانه آغاز گردید. بلافاصله نشست مشورتی برگزار کردم و تقسیم وظایف نمودم. من و دکتور کمال برای انجام عملیات راهی عملیات خانه شدیم. دوکتور قدیرزاده مسئولیت مراقبت از اتاق عاجل را به عهده گرفت و دکتور سومی برای مراقبت میان ریکوری و اتاق عاجل توظیف گردید.

در شروع، موقعی که به عملیات آغاز نمودیم تعداد مجروحین نیازمند به مداخله جراحی محدود به نظر می رسید ولی در نیمه های شب اوضاع کلاً تغییر یافت و حالت بحرانی به خود گرفت. درگیری در آن هنگام شدت یافته بود که به مسدود شدن جاده ها و خیابان های مرکز شهر انجامید. به این وسیله از یک سو انتقال مجروحین به شفاخانه های دیگر ناممکن گردید و از

سوی دیگر احضار دکتوران و پرسونل شفاخانه دیگر مقدور نبود. بر اساس گزارش دکتور قدیرزاده با گذشت وقت به تعداد مجروحین به سرعت افزوده می‌شد. حالا باید چاره‌ای می‌سنجیدیم تا عملیات به موقع صورت می‌گرفت و هیچ مجروحی تلف نمی‌شد.

در یک نشست اضطراری کوتاه با اسیستانت‌هایم، گذاشتن میز دوم عملیات را مطرح نمودم. یکی گفت: «چه فایده؟ تنها شما صلاحیت عملیات دارید، ما که نمی‌توانیم به صورت مستقل به عملیات بپردازیم.»

توضیح دادم: شما می‌توانید بطن مریض را باز و بسته کنید، لواژ و دریناژ را اجرا نمایید که از عهده اش بخوبی برمی‌آیید. من کار داخل بطن را با یکی از شماها انجام می‌دهم. یعنی حین مصروفیت من با تخریبات داخل بطن مجروح اولی، اسیستانت دومی بطن صدمه دیده مجروح دومی را باز می‌کند. همین که کارم با مجروح اولی تمام شد، اسیستانت اولی به بستن آن می‌پردازد. من به سرعت دستکشم را عوض می‌کنم و به مجروح دومی می‌رسم. در این جریان مجروح اولی به ریکوری انتقال می‌یابد، جای آن را مجروح دیگری می‌گیرد و روند عملیات تکرار می‌گردد. به این ترتیب می‌توانیم در زمان، به قدر کافی صرفه جویی به عمل بیاوریم.

توافق صورت گرفت، به سرعت تذکره انتقال را در اتاق عملیات گذاشتیم، ارابه‌هایش را قید کردیم، آن را با اسفنج و پارچه سفیدی پوشاندیم و برای عملیات آماده کردیم. سپس بطن مجروح روی میز اصلی را با اسیستی دکتور قدیرزاده باز کردم و بعد از انجام عمل جراحی بستن آن را بر دوش وی گذاشتم. در این زمان مجروح دیگری برای عملیات روی میز احتیاطی قرار گرفته بود. دکتور کمال بطن او را باز و برایم آماده نمود. بعد از تفتیش سریع و تثبیت تخریبات، مداخله به سرعت انجام یافت. بستنش را برای دکتور کمال گذاشتم و به میز اصلی که دکتور قدیرزاده مجروح بعدی را آماده کرده بود برگشتم. به این شکل توانستیم نظم را به وجود آوریم که مجروحین یکی پی دیگر بدون ضیاع وقت از غم‌خواری طبی بهره‌مند گردند.

خیلی امید می‌بردم که تا فردا تیمی دیگری از همکاران برسد و تعویضمان کند. اما امیدم به حقیقت نپیوست. درگیری همچنان با شدت تمام ادامه یافت و راه‌ها همه مسدود بودند. حالت جنگی در روز دوم تا نیمه‌های شب سوم بر حیات شهر مستولی بود. مجروحین همواره، یکی به دنبال دیگر انتقال می‌یافتند و برای من مجال استراحت میسر نمی‌شد زیرا ناگزیر در هر عملیات حضور می‌داشتم.

در این بحبویه تنها فرصت دست می‌داد در فاصله میان دو یا سه واقعه برای دقایقی روی سنگ فرش اتاق دوم عملیات‌خانه بیفتم و چشم ببندم. بعد برمی‌خاستم، دستانم را می‌شستم، لباس عوض می‌کردم و دوباره کنار میز عملیات می‌ایستادم. هرچند این رفتار تعجب و حتی شکایت برمی‌انگیخت؛ اما چون جان انسان‌ها را نجات می‌دادم باید تحملش می‌کردم. روزهای دشواری را سپری نمودم که تنها به یادآوردنش اعصاب را ناراحت می‌سازد.

در آن روزگار ناگوار، طبیعت نیز گویی بابت بدکاری آدمیان خشمگین است هر از گاهی به دشواری شرایط می‌افزود. در جریان یکی از عملیات احساس کردم زمین زیر پایم می‌لرزد. به آن وقعی نگذاشتم و به کارم ادامه دادم. همکارانم یکی به سوی دیگر می‌نگریستند و نمی‌دانستند چه واکنشی نشان دهند. در این اثنا تکان دومی نسبتاً شدیدتری اتاق را لرزاند. وقتی به چراغ آویزان بر فراز میز نگاه کردم، چراغ هم می‌لرزید. این همه بد اقبالی کافی نبود که برق نیز ناگهان قطع گردید. بنابر تجربه قطع برق در گذشته همیشه در حین عملیات چراغ دستی قوی با خود حمل می‌نمودیم. همین که چراغ را روشن کردند اسپستانان، نرس موظف و دکتور بهراد متخصص انستری را در جاهای‌شان دیدم. فکر کردم شاید به دلیل احساس مسئولیت و یا، کی می‌داند، شاید به علت ترس از شنیدن کنایه از جا نجنبیده‌اند. در این میان تنها نرس جوانی که مدت زیادی از خدمتش سپری نمی‌شد، فرار کرده بود. او بعد از خاموشی زلزله برگشت و عذر خواست. چون به اشتباهش پی برد من هم عذرش را پذیرفتم.

هرچند شفاخانه جنراتور بزرگی در اختیار داشت اما به علت عدم امکان اكمال مواد سوخت در وضعیت راه‌بندان ناشی از ناامنی نمی‌توانست فعال گردد. به هر حال عملیات را با کاربرد چراغ دستی به اتمام رساندیم.

بقیه عملیات در آن شب به کمک جنراتور کوچکی که در بالکن اتاق ریکوری گذاشته بودیم انجام یافت. این جنراتور را پرستار رضاکار آلمانی به اسم یاکوب برای استفاده در حالت‌های اضطراری در اختیار ما قرار داده بود. پرستار مذکور بنابر رابطه حسنه اش با پروفیسور لطیف، با سرویس ریکوری همکاری می‌نمود. او در تداوم زمان پولی کلینیکی در جوار شفاخانه وزیراکبرخان اعمار نمود و تا حالا به مریضان کمک می‌رساند. در اینجا به موردی می‌پردازم از همکاری ایشان سیاس‌گذاری کنم. فردای آن برق عمومی فعال گردید و دست کم از یک معضله رهایی یافتیم.

در آن روزها و شب‌های سخت نه تنها عملیات و مراقبت از مریضان بلکه کارهای اضافی دیگری را نیز باید انجام می‌دادیم. به سبب عدم حضور پرسونل، من، دو اسپستانتم، دو نرس، دکتور بهراد انستریولوگ و یک کمک کننده دیگر ناگزیر بودیم میزها و اتاق را بعد از هر عمل جراحی خود تمیز و تنظیم کنیم، زباله را به زباله دانی انتقال دهیم و اتاق را برای عملیات بعدی آماده سازیم.

افزون بر همه‌ای دشواری‌ها، گاه‌گاهی افراد مسلح جهادی زخمی‌های شان را تا میز عملیات همراهی می‌کردند که ترس بر فضای عملیاتخانه مستولی می‌شد. در یک واقعه‌ای فرد مسلح در اثنای عملیات با قیافه خشن و چشمان از کاسه سر برآمده عملیات را نظارت می‌کرد. که خلاف تمام پرنسیب‌های اتاق عملیات، شفاخانه و شفاخانه داری و انسانیت بود. مداخله جراحی خوشبختانه موفقانه به انجام رسید در غیر آن چه حالی بر سر مان می‌آورد.

وضعیت بحرانی سه شب و سه روز ادامه یافت. نیمه‌های شب سوم وقتی مجروح بیست و سوم را در پایان عملیات به اتاق ریکوری انتقال می‌دادم احساس ناتوانی کردم. به اسیستانت‌ها گفتم:

دیگر توان عملیات ندارم، اگر عضو فامیلم را هم بیاورند عملیات نمی‌کنم. اسیستانت‌ها به رسم تایید سر جنبانند و یکی از آن میان گفت:

«ما هم دیگر توان نداریم.»

حین گذر از دهلیز ریکوری ناگهان دستی پایم را محکم گرفت. همین که سرم را دور دادم پسر نوجوانی را در حالت خیلی اسفناک روی تذکره دیدم. پیرمردی کنارش به زمین نشسته می‌گریست. کسی قبلاً به مجروح نظری افکنده و به پدر کهن‌سالش گفته بود: «تا که نوبت عملیات پسرت برسد می‌میرد.»

و پدرش بعد از شنیدن این سخن امید را از دست داد و به دامان یأس افتاد. او دیگر در حالت زار به انتظار مرگ پسرش نشسته بود. پسر در حالی که به مشکل حرف می‌زد از من پرسید: «داکتر صاحب مه جور میشم؟»

ناتوانی یادم رفت. مجروح عملیات شده را به ریکوری فرستادم و خودم کنار پسر ایستادم. به محض اینکه روپوش را از روی شکمش دور کردم مات و مبهوت شدم. دکتور کمال نیز از تعجب گاهی به من و گاهی به مجروح نگاه می‌کرد. بطن او باز و تمام روده‌هایش آغشته در خون بیرون بطن به چشم می‌خوردند. با خود گفتم برای نجاتش دیگر دیر است، دست کم به خاطر تسلی پدرش و اینکه نباید در برابر چشمان او جان دهد، باید کاری انجام دهم. به دکتوران کمال و بهراد هدایت دادم به میز عملیات انتقالش دهند و آماده اش سازند. هر دو به سویم نگریستند و کمال پرسید:

«استاد توان دارید؟»

با قدری عصبانیت گفتم بلی. دستور اجرا گردید و مجروح روی میز قرار گرفت. من هم دقایقی بعد آماده شدم. کنار میز به همکارانم توضیح نمودم: شاید نتوانیم نجاتش دهیم ولی ما مکلفیم مسئولیت شغلی و وجدانی مان را به سر رسانیم. از جانب دیگر شنیدید که پدرش گفت:

«فقط همین پسر برایم مانده. تمام اعضای فامیل را از دست داده ام.»

اقدام ما به عنوان دلجویی شاید بتواند به پدر پیر و رنجورش کمی آرامش بخشد.

مجروح را به سرعت باز کردم. حین تفتیش بطن جروحات متعدد در امعا رقیقه و غلیظه (روده خورد و بزرگ) دریافت گردید. ساحه رزکشن (قطع کردن) را تعیین نمودم، رزکشن اجرا گردید و اناستموز (دوختن دوباره یک نهایت با نهایت دیگر) را به سرعت غیر قابل تصور انجام دادم. همزمان به دکتور کمال وظیفه سپردم روده بزرگ مریض را به شکل کولوستومی (مقعد مصنوعی) بیرون بکشد. او نیز عالی و با دقت حرفه‌ای وظیفه اش را اجرا کرد. عملیات بعد از بیست دقیقه به پایان رسید و مریض به اتاق ریکوری انتقال یافت. در صحبت کوتاهی بین من و دکتوران کمال و بهراد تذکر به عمل آمد که شاید این پسر به عنوان نخستین واقعه‌ی فوقی در جریان سه روز کار ما محاسبه گردد.

ساعت حوالی سه یا چهار صبح را بیان می‌کرد. به نرس استیشن عملیاتخانه برگشتم و روی بستر نوکریوال نشستم و همین که نشستم خواب به سراغم آمد و از حال رفتم. همکارانم وقتی دیدند خوابم، کمپلی رویم انداختند. ساعت هشت صبح صدای آرام و ملایم دکتور قدیرزاده بیدارم کرد. او گفت: «استاد، پروفیسور منتظر گزارش هست.»

به محض شنیدن حضور پروفیسور فهمیدم که وضع شهر تغییر یافته است. واقعاً در جریان شب سوم جنگ فروکش نمود و آرامش نسبی چیره شد. خبر

از پیمان آتش پس میان گروه‌های متخاصم جهادی می‌رسید. به هر حال از قدیرزاده پرسیدم: پسر فوت کرد؟

با جبین گشاده پاسخ داد: «نه، بر عکس، حالش رو به بهبود است.»

با شتاب خود را به ریکوری رساندم و عملیات شده‌ها را از نظر گذراندم. وقتی به بستر پسر رسیدم دستم را گرفت، بوسید، به چشمانش مالید و گفت: «تشکر داکتر صاحب.»

پدر کهنسال او به سویم لبخندی زد که پیام سپاس را می‌رساند. راستش تمام خستگی کار مشقت بار سه شب و سه روز یک‌باره یادم رفت. بعد راه اتاق گزارش در پیش گرفتم.

گزارش توسط دکتور کمال آغاز و توسط دکتور قدیرزاده ادامه یافت و به اتمام رسید. پروفیسور لطیف و زنده‌یاد عبدی از حیرت انگشت زیر دندان گرفته بودند. پروفیسور در اخیر گفت: «تشکر شیوامل بچیم.» و افزود: «تشکر داکتر کمال، تشکر داکتر قدیرزاده.»

من اضافه کردم که داکتر بهراد نیز با ما بود. پروفیسور به وی نگاه کرد و گفت: «تشکر خاص داکتر بهراد.»

ما در این سه روز سختی غیر قابل تصور را متحمل شدیم، سختی‌ای که بردباری و پایداری ما را دوچندان ساخت.

طنین کار سه روزه ما در شفاخانه پیچید و به وزارت رسید.

آنها‌ی که سر رشته کشور را به دست گرفته بودند، کارشان نه اصولی داشت و نه اساسی. جایی با اسلحه شلیک می‌کردند و جایی هم تهدید. زورگویی در واقع جزء روش و رفتار آنها بود. به قول شاعر:

گر که بینی ناکسان بالا نشینند عیب نیست

روی دریا خس نشینند قعر دریا گوهر است

سه روز بعد از آن ۷۲ ساعت، برای شنیدن گزارش صبحانه نشسته بودم که افراد مسلح شواری نظار به اتاق ریختند. تقاضا کردند که با ایشان بروم. شماری از دکتوران تلاش ورزیدند ممانعت کنند، اما با تهدید و زشت گویی روبرو شدند. به ناچار اتاق را ترک گفتم و با آنها رفتم. افراد مسلح من را به دفتر امنیت در وزیراکبرخان بردند. نخست به اتهام حزبی بودن چند قنداق زدند، بعد به توهین و تحقیر پرداختند و در تشناب دفتر حبسم کردند. خواستم بگویم: اینست شیوه منت گذاری شما برای نجات جان زخمی‌های تان، اما فکر کردم، بگذار، زورگویان معنی انسانیت از کجا دانند؟ تا شام آنجا در حبس بودم. سرانجام به علت موجودیت بیماران عملیاتی در شفاخانه و ضرورت حضور من آزادم کردند. بعدها آگاهی یافتم که داکتر قدیر پیمان همراه با دو سه تن دیگر از طبیبان سرویس ارتوپدی، در سازماندهی این ماجرا و ماجراهای بعدی دست داشتند.

آنگونه که روشن گردید آنها افراد ارتباطی شوارای نظار بودند. قدیر پیمان چندی پس از یورش مجاهدین به کابل در سمت رئیس شفاخانه گماشته شد. آنها سبب شدند که سه بار دیگر به زندان بیفتم و کتک بخورم تا اینکه زنده‌یاد دکتور حفیظ مکرم موضوع را به آگاهی هم صنفی اش دکتور عبدالرحمن وزیر ترانسپورت حکومت مجاهدین رساند. او به قدیر پیمان اخطار داد: «اگر بار دیگر این متخصص (من) را اذیت کردید، سبکدوش می‌شوی.»

«من ترسم از گرگ‌ها نیست، می‌دانم کارشان دریدن است.

اما با ماهیت روباه‌ها چه کنم

وقتی مدام لباس عوض می‌کنند؟!»

شرایط رقت‌بار مستولی بر زندگی روزمره در یک سال و نیمی پس از سلطه هرج و مرج گروه‌های جهادی وادارم ساخت به ترک میهن بیندیشم تا اینکه از

فراهم شدن فرصت برای دفاع از رساله دکترام استفاده کردم و کشور را ترک گفتم.

«بی تو بودن نتوانم با تو بودن نتوانم
زندگی سخت عذاب است...»

به موضوع ترک کشور بعداً می‌پردازم.

تنظیم‌های جهادی بعد از اشغال کابل تنفس را برای مردم شهر دشوار ساختند. نه تنها کشتار و تخریب بی‌داد می‌کرد، بلکه دانشمندان، فرهیختگان، کادرهای برجسته علمی و مسلکی منفردانه هدف بدرفتاری، آزار و اذیت و حتی قتل عمدی قرار می‌گرفتند، چنانچه افراد مسلح، مدیر محاسبه شفاخانه وزیراکبرخان را در اتاق کارش در برابر چشمان پسر هفت ساله اش به گلوله بستند. فضای تیره و تاریک ناشی از استقرار انارشی گروه‌های جهادی موجی از فرار مغزها را در پی داشت که تا حالا ادامه دارد.

آخرین دیدار در دفتر پروفیسور لطیف به خوبی یادم است. از پنجره اتاق می‌دیدم که افراد شواری نظار با توسل به طریقه‌های سرقت درب فولکس واگن شخصی او را گشودند، موتور را روشن کردند و موتور را صاف و ساده با خود بردند. در واقع موتور شخصی او را در روشنائی روز دزدیدند. هنگام وداع در دفترش، در محضر دکتوران برای نخستین بار اشک ریخت و گفت:

«من برای آمدن اینجا (مجاهدین) دعا می‌کردم اما سخت پشیمانم. امروز از دست شان وطن را ترک می‌گویم.»

پروفیسور چشمانش را با دست مالید و افزود: «شیوامل صاحب باید اعتراف کنم چه حرف‌های نبود که به نشانی رهبری دولت پیشین نگفتم اما آنها خم به ابرو نیاوردند. حتی گذاشتند که برای تداوی آلمان بروم. ولی از اینجا چه می‌بینم؟ توهین و تحقیر، دزدی و سرانجام ترک وطن.»

وقتی برای خدا حافظی به منزلش در کارته سه رفتم گفتم: «شیوامل، برای توهم توصیه می‌کنم از اینجا برو، برو تا زنده بمانی. روزی به درد این وطن خواهی خورد.»

این حرف‌ها برای همیشه در محدوده ذهن و حافظه ام درج اند. حالا هر از گاهی به دیدارش در شهر میونشن آلمان می‌روم، پای صحبتش می‌نشینم و به یاد آن دوران پر از رنج و مشقت خاطره‌های مبادله می‌کنیم. عمرش طولانی باد.

«به گلگشت جوانان،

یاد ما را زنده دارید ای رفیقان!

که ما در ظلمت شب،

زیر بال وحشی خفاش خون آشام،

نشان‌دیم این نگین صبح روشن را

به روی پایه انگشتر فردا.

...

شما یاران نمی‌دانید،

چه تب‌هایی تن رنجور ما را آب می‌کرد؛

چه لب‌هایی به جای نقش خنده، داغ می‌شد؛

و چه امیدهایی در دل غرقاب خون، نابود می‌گردید.

ولی ما دیده ایم اندر نمای دوره‌ی خود،

حصار ساکت زندان،

که در خود می‌فشارد نغمه‌های زندگانی را؛»

...

محمد زهری

در بند تلاطم

سه چهار ماهی از اشغال کابل به وسیله تنظیم‌های جهادی می‌گذشت. از آرامش دیگر خبری نبود. در ساحه زیست من، آنسوی پل در مکرویان اول، افراد حزب اسلامی گلبدین حکمتیار و این سوی پل در مکرویان‌های دوم و سوم افراد شورای نظار سنگر بسته، همدیگر را با انواع مختلف اسلحه خفیف و ثقیل می‌زدند. به فاجعه‌ی تخریب و قتل اصلاً وقعی نمی‌گذاشتند.

پس از آنکه پروفیسور لطیف کشور را ترک گفت مسئولیت سرویس جراحی را اجباراً به عهده گرفتم و ناگزیر ثقلت اساسی کار را در شرایط دشواری که گوش شنوایی وجود نداشت و هرج و مرج مستولی بود بر دوش می‌کشیدم.

بعد از چند شب نوکریوالی و عملیات پیاپی زخمی‌های جنگ سرانجام خانه برگشتم تا شبی را در کنار فرزندانم بگذرانم و نیز قدری استراحت کنم. شب قبل به زحمت توانسته بودم برای مدت خیلی کوتاهی دیدار فرزندانم را نصیب شوم.

بر اساس تصمیم وکیل بلاک باید دروازه‌های ورودی در آغاز شب توسط ساکنان طبقه اول مسدود می‌گردید. حوالی ساعت ۱۱ یا ۱۲ شب درب بلاک با لگد کوبیده شد و صدای بلندی در فضا پیچید: «داکتر را کار داریم.»

درب را بار دیگر کوبیدند. ساکن طبقه اول پاسخ داد: «در این بلاک داکتر نیست.»

خواستم از پنجره نظری به بیرون بیندازم تا ببینم کی دنبال داکتر می‌گردد؟ در این اثنا خانمم از ترس به درون تشناب پرتابم کرد و گفت: «آمده اند که باز تو را ببرند.»

ناگهان صدای دکتور کمال به گوشم رسید: «استاد، من هستم داکتر کمال. واقعه مرعی خوردگی داریم باید سریع عملیات شود. به کمک شما نیازمندیم.»

از گوشهء پنجره اتاق خواب نگاه کردم و دکتور کمال را دیدم. او در جامه سفید کنار زرهپوش و موتوری با چند فرد تا دندان مسلح ایستاده بود. به خانمم گفتم: چاره نیست باید پایین شوم. اگر نشوم ممکن دروازه را بشکنند و مانند بعضی جاهای دیگر داخل خانه شده بی‌آبرویی کنند. می‌روم، هرچه بادا باد.

لباسم را پوشیدم، روی فرزندانم را در خواب بوسیدم و خانمم را مخاطب قرار دادم: اگر نیامدم متوجه اولادها باش. و خداحافظی کردم. بیرون بلاک یکی از مسلح‌ها به لحن تهدید آمیز گفت: «مثل اینکه دلت نمی‌شد بیرون بیایی.»

با احساس اندکی ترس پاسخ دادم: چرا، می‌آمدم، وظیفه ام است.

در مسیر راه، صفیر گلوله‌ها و صدای انفجار از اینجا و آنجا به گوش می‌رسید. من و دکتور کمال خاموش بودیم و تا هنوز نمی‌دانستم هدف انتقالم در آن نیمه شب چیست. وقتی موتر سمت شفاخانه وزیراکبرخان اختیار کرد، کمی احساس راحت نمودم. از دکتور کمال پرسیدم: وضع مجروح چطور است؟

گفت: «سه جریحه مرعی در بطن و یکی در سر دارد. فعلاً در بیهوشی بسر می‌برد.»

موتر جلو دروازه دخولی شفاخانه توقف کرد و پایین شدیم. از فتاح نگهبان دروازه خواستم به خانه ما زنگ بزنند و از آمدنم به شفاخانه خبر دهد. آن

زمان یک پایه تلفون صحرایی نظامی، خانه را با شفاخانه وصل می کرد.

رفتم دفتر، همان دفتر پروفیسور، (آن دفتر را تا ترک کابل دفتر پروفیسور می نامیدم) تا جامه بپوشم و سراغ مجروح بگیرم. کمال در راه آهسته گفت: «استاد، مجروح خلاص است، قابل عملیات نیست.»

هنگام گذر از پله ها ناگهان با صحنه ای برخورددم که حیرتم را برانگیخت. جنرال دکتور سوری مسئول سرویس جراحی عصبی شفاخانه چهارصد بستر و یکی از جراحان نامدار و معتبر کشور را در برابرم دیدم. او را با لباس خواب، در یک پا دمپایی و پای دیگرش برهنه، به زور اسلحه آورده بودند. دو مرد مسلح همراهی اش می کرد. تأثر و آشفتگی در چهره اش نمایان بود. به هر حال احوالپرسی کردیم و داخل ریکوری شدیم. دکتور کمال از دخول افراد مسلح به ریکوری ممانعت کرد. فوراً دستور دادم یک جوره دمپایی برای دکتور سوری آماده سازند. او عذرخواهی نمود و گفت:

«طبق اصول شفاخانه داری باید رسماً دعوت می شدم، نه اینکه به زور اسلحه می آوردم.»

و ادامه داد: «افراد مسلح بدون اجازه وارد خانه ام شدند و حتی مجال پوشیدن لباس ندادند.»

او را مانند متهمی آورده بودند. لحظه ای با خود اندیشیدم: وای به حال این کشور.

دکتور سوری که واقعاً انسان بزرگی بود، افزود: «خوب، حالا که اینجا هستیم باید غم مریض را بخوریم.»

به هر صورت هردو به معاینه مریض پرداختیم. او حالت خیلی وخیمی داشت و آخرین نفس هایش را می کشید. عملیات دیگر سودی نمی بخشید. فکر کردیم، چکار کنیم؟ بایست چاره ای برای نجات جان خود می سنجیدیم.

بعد از مشورت برآن شدیم از افراد تقاضای خون نماییم. همین که آنها دنبال خون رفتند ما تلاش مان را به خویشاوند مریض که کنار بسترش ایستاده بود، نشان می‌دهیم و وی را تدریجاً برای پذیرش واقعه در حال وقوع آماده می‌سازیم تا او بعداً به قناعت دیگران پردازد.

ریکوری را ترک گفتیم و با تنی چند از افراد به اتاق پروفیسور رفتیم. آنجا طی صحبتی بر شدت وخامت وضع مریض و ضرورت خون برای عملیات تاکید ورزیدیم. می‌دانستم که در بانک خون، خونی وجود ندارد و تهیه خون از مراجع دیگر در آن شب ناامن نیز مقدور نیست. آنها را در واقع دنبال نخودسیاه می‌فرستادیم. اما چاره‌ای دیگری سراغ نبود، باید وقت کمای می‌کردیم. مریض آنها دیگر شانس برای زنده ماندن نداشت؛ ولی ما نباید قربانی عصبانیت و خشونت افراد مسلح می‌شدیم. در پایان صحبت، آنها رفتند و من و دکتور سوری به اتاق ریکوری برگشتیم. در اتاق مشغول زرق سیرم و تنفس مصنوعی شدیم. خویشاوند مریض می‌دید که تلاش مان را به خرج می‌دهیم تا سرانجام مریض جان داد.

ساعت ۵ صبح افراد بدون تهیه خون برگشتند. خویشاوند پیش از خروج ما ریکوری را ترک کرد، سخنانی با افراد مبادله نمود، نزد ما آمد و گفت:

«نفرهای ما می‌خواهند بیرون با شما گپ بزنند.»

دکتور سوری و من به همدیگر نگرستیم و خیال کردیم که باید برای تیرباران آماده شویم اما حرف دیگری شنیدیم. قوماندان گروه گفت: «خبر شدیم شما زیاد تلاش کردید ولی خواست خدا همین بود. مثل اینکه وقتش پوره شده بود. تشکر، شما وظیفه تان را انجام دادید، نصیب و قسمتش همین بود.»

گفتم: اگر خون می‌رسید شاید کمکی صورت می‌گرفت، اما بدون خون ممکن نبود.

سرگروه گفت: «بلی، می‌دانم. تمام شفاخانه‌ها را گشتیم خون نیافتیم. می‌گفتند تعداد زخمی‌ها زیاد اند.»

آنها جسد را برداشتند و رفتند.

و حالا جریان دیدار کوتاه با فرزندانم در نیمه‌ای شب قبل:

به علت تداوم جنگ شفاخانه‌ها از زخمی‌ها پر بودند. خانم از شفاخانه چهار صدم‌بستر اردو تلفونی خبر داد که دستور ارتقای احضارات گرفته است و نمی‌تواند شب شفاخانه را ترک گوید. باید برای مراقبت اولادها چاره‌ای بجویم. گفتم، ببینم، راه حلی پیدا خواهم کرد.

کارم بر اساس سنجش تا ساعت ۸ و ۹ شب به اتمام می‌رسید که می‌توانستم به فرزندان رسیدگی کنم. ولی ورود واقعات جدید برنامه رفتنم به خانه را برهم زد و ناگزیر شدم تا ساعت ۲ شب عملیات کنم. بعد خلای ۴۵ دقیقه‌ای به وجود آمد که خواستم از آن استفاده ببرم. به دکتور کمال گفتم که مختصر سری به خانه برای احوالگیری فرزندان می‌زنم و برمی‌گردم.

نزد شیرمحمد راننده - برادر پرستار ما زنده‌یاد سید رسول رفتم تا کمکم کند. او قبلاً کمکی از من دریافت کرده بود که بعداً به آن می‌پردازم. اما او ابا ورزید و گفت: «متخصص صاحب، ببین چه حال است، حتی سرک شفاخانه زیر مرعی قرار دارد.»

مشکلم را توضیح دادم با آنهم خودداری کرد: «به خدا کشته می‌شویم.»

گفتم: بر بردنم اصرار نمی‌ورزم، اما مجبورم پیاده بروم. و پیاده راه افتادم. دقایق بعد دیدم با آمبولانس دنبال می‌آید. نزدیک دروازه خروجی توقف نمود و خواست سوار شوم. نخست با بیان «نمی‌خواهم زندگی‌ات را به خطر بیندازم» رد کردم ولی التماسش تصمیم را تغییر داد: «آزارم نده متخصص صاحب. بیشتر از تو چیزی برایم ارزش ندارد، سرم فدایت، بیا سوار شو.»

من هم سوار شدم و به حرکت ادامه دادیم. در میانه راه در فاصله‌های دور و نزدیک صدای شلیک به گوش می‌رسید. احساسی داشتم که گلوله‌ها از کنارم رد می‌شوند، حتی اصابت می‌کنند اما در آن لحظات تنها به فرزندانم می‌اندیشیدم چون نمی‌دانستم گرسنه‌اند یا سیر، خواب‌اند یا بیدار. غرق در همین وسوسه به بلاک رسیدیم.

همسایه طبقه اول درب بلاک را گشود، در آغوشم گرفت و گفت: «خدا را شکر که زنده هستید.» و پرسید:

«در این وقت شب هم کار می‌کنید؟»

پاسخ دادم: چه کنم، وظیفه ایجاب می‌نماید.

از پله‌ها بالا رفتم، وارد آپارتمان شدم اما فرزندانم را ندیدم. ترس وجودم را فرا گرفت، حواسم پراکنده شد و سوالات عجیب و غریب در ذهنم خطور کرد. نمی‌دانستم چه بر سر آنها آمده است. در این اثنا همان همسایه آمد و گفت: «داکتر صاحب، اولادها در منزل چهارم نزد خانم والی صاحب هستند.»

پرسیدم: خوب‌اند، سالم‌اند؟

گفت: «فضل خدا خوب‌اند. بعد از فرارسیدن تاریکی کمی ترسیده بودند، تشویش داشتند.»

سریع به طبقه چهارم رفتم. ساعت ۲ و ۳۰ شب بود. با وجود مزاحمت اجباراً در زدم و آهسته گفتم: داکتر همسایه پایین هستم.

خانم والی در را باز کرد و با عصبانیت گفت: «می‌دانید ساعت چند است؟ این اطفال معصوم چه گناهی دارند که تنها رهای‌شان کردید؟»

وقتی معضله را توضیح دادم عذر خواست. در این اثنا پسر بزرگ و دخترم بیدار شدند و از تنهایی و ترس شکایتی به زبان آوردند. من هم روهایشان را بوسیدم. پسر کوچکم که دو سال و اندی داشت در خواب عمیق فرو رفته بود.

پسر بزرگم روزبه جان گفت: «ما اصلاً نمی‌آمدیم اما خاله جان ما را به زور آورد. امید جان را بیدار می‌کنم و می‌رویم پایین.»

پسرم را به تحمل صبر فرا خواندم، از خانم والی سپاسگزاری نمودم و خواستم در صورت امکان تا فردا نگه‌شان دارد؛ چون باید برای اجرای دو سه عملیات دیگر برمی‌گشتم. خانم والی پذیرفت، کلید خانه را گذاشتم، فرزندانم را در آغوش گرفتم و به شفاخانه برگشتم.

راننده فردا اثر اصابت گلوله‌ای به بادی آمبولانس را برایم نشان داد. در واقع شب پرخطر و پرهیمه‌ای را پشت سر گذاشتم. سرگردانی آن شب هیچگاه از یادم نمی‌رود.

جراحی متبیین نشر زدن به جان آدمیست که در ظاهر سنگ دلی و قسی‌القلبی را به نمایش می‌گذارد. در نگاه اول واقعاً همینگونه است چون هر آدمی به جان آدم دیگر نشر نمی‌زند، باید دست و قلب سازگار برای انجام چنین عملی را داشت اما قساوتی از این نوع پیامد دیگری دارد، پیامدی که درد و غم را می‌زداید و سرور و سعادت می‌آفریند. پس جراح متناسب به سرشت حرفه در کنار سنگ دلی و قسی‌القلبی، تمام عیار نازک دل و رقیق‌القلب است. او در عملیات‌خانه نشر می‌زند ولی بیرون از آن با خنده دیگران می‌خندد و با گریه دیگران می‌گیرد، در شادمانی دیگران می‌رقصد و در غم دیگران شریک می‌گردد.

در بالا از کمک به شیرمحمد راننده یادی کردم. این هم جریان موضوع:

برادرش سیدرسول پرستار عملیات خانه به تکلیف جگر که سبب واریس مری (تورم ورید مری با خونریزی خطرناک) می گردید، مصاب بود. چند سال پیش از هجوم مجاهدین به شهر کابل، روزی خبر آوردند که سیدرسول خون استفراغ می کند. سریع به عملیات خانه شتافتم و او را در حالت شوک هیپوولومیک (شوک ناشی از ضیاع مقدار زیاد خون) یافتم. سیرم تزریق کردم و بعد از اهدای فوری خون توسط پرسونل، خونش دادم. وضع او نسبتاً بهبود یافت. سپس در مشورت با زنده یاد دکتر اسدالله رحمت برای تطبیق سند (لوله) بلاکمر آمادگی می گرفتیم که بازهم به شدت خون استفراغ کرد. سرانجام سند بلاکمر تطبیق گردید، مایعات تزریق شد، حالت بهتری یافت و شب زیر مراقبت قرار گرفت. فردا بار دیگر از وخامت وضعیتش آگاهی یافتم. وقتی به سراغش رفتم پروفیسور لطیف و دکتر رحمت را کنارش دیدم. او برای بار سوم استفراغ کرد و لباس هایم را با خون آغشته ساخت. استفراغش آنقدر شدید بود که سند بلاکمر را عقب زد و بیرون آورد. دیگر کمکی به سودش نمی انجامید، او در دستان من جان سپرد.

جسد سید رسول باید به منزل شان خارج از شهر در قلعه وزیر بینی حصار که منطقه ای ناامنی به شمار می رفت، انتقال می یافت اما چگونه؟ برادرش شیرمحمد سوگوار و درمانده به دفترم آمد و گفت: «معاون صاحب، جسد را موثر کرای انتقال نمی دهد. نمی دانم چکار کنم؟»

او جرأت خواست اجازه برای استفاده از آمبولانس را در خود نمی دید. وقتی به حال زارش نگریستم گفتم: نگران نباش، فردا خودم انتقال می دهم.

پرسید: «مگر چگونه؟»

گفتم، با موثر امبولانس. گفت: «با موثر دولتی خطرناک است، اگر مجاهدین خبر شوند حمله می کنند.»

گفتم: تشویش نکن، چاره ای می اندیشم.

فردا مقداری کمک پولی برایش جمع‌آوری نمودیم که همه‌ای پرسونل در آن سهم گرفتند و شماری به شمول من جهت شرکت در مراسم تشییع جنازه اظهار آمادگی کردند. جسد در آمبولانس به رانندگی لالامیر و شرکت کنندگان مراسم به سواری مینی بوسی در عقب آمبولانس راه افتادند. می‌دانستم که راه کاملاً بی‌خطری پیش رو نداریم، اما گاهی اجرای کار انساندوستانه به خطرش می‌ارزد. از پی رسیدن برای مدت کوتاهی در خانه بستگان مرحوم توقیفی کردیم و قبرستان رفتیم.

حین خاکسپاری در قبرستان آبایی شان، صحبتی پیرامون کارکردها و خدمات مرحوم به ویژه شهادت او در سفر قندهار انجام دادم، سپس نیم ساعتی را در مسجد محله برای ادای فاتحه سپری نمودیم و محل را ترک گفتیم.

دو سه روز بعد شیرمحمد وارد دفترم شد و بعد از سپاسگزاری بیان داشت: «متخصص صاحب، خدا سر شما فضل کرد. اگر بیست دقیقه‌ای دیگر آنجا می‌بودید حادثه بدی رخ می‌داد.»

به قول او شورشیان مسلح وارد محل شده به آزار و اذیت مردم پرداختند. شیرمحمد همواره شکر خدا را بجا می‌آورد که برادرش سید رسول عزت‌مندانه به خانه ابدی اش رفت.

حالا که موضوع بر سر دو برادر است بیجا نخواهد بود خاطره‌ای را در این رابطه به یاد بیاورم:

آن زمان، چندین ماه پس از تهاجم گروه‌های مسلح بر کابل چون خانواده را پاکستان فرستاده بودم، بیشتر اوقاتم در شفاخانه می‌گذشت.

روزی مجروحی انتقال یافت که از دست برادرش تیر خورده بود. حاجی ابراهیم انستزی اش داد و من به عملیات پرداختم. همین که موضوع برادری مطرح گردید به حاجی گفتم: یادت هست که برادرت را آورده بودند؟

گفت: «مطمئناً. آن حادثه هرگز یادم نمی‌رود.»

و من سرگذشت وی را برای پرسونل عملیاتی به روایت گرفتم:

صبحگاهی وقتی به ریکوری داخل شدم، حاجی ابراهیم پایین بستر مریضی نشسته پای او را می‌بوسید. با حیرت پرسیدم: خیریت است حاجی صاحب؟

حاجی در حالی که چشمان اشک آلودش را می‌مالید گفت: «مریض برادرم هست، دیشب نوکری بودم که آوردندش. او را به مرعی زده اند. توره‌کی صاحب عملیاتش کرد.»

و من به آرامش فرایش خواندم و دلداریش دادم.

حاجی ابراهیم در ختم قصه گفت: «برادرم را دوست دارم.»

من به تایید حرفش افزودم: پشت نگاه‌ها، حرف‌ها، سرزنش‌ها، نوازش‌ها، خنده‌ها و اشک‌های یک برادر دنیای صمیمیت نهفته است به شرط آنکه احساس برادری در مناسبات مستولی باشد. با خود اندیشیدم: عجب دنیایی، یکی پای برادر می‌بوسد و دیگری او را به گلوله می‌بندد.

ترک میهن

صبر، مقاومت و پایداری در برابر ناملایمات اساس زندگیست. اگر انسان صبر و حوصله به خرج دهد پیروزی از آن اوست. اگر زانو زند به مقصد نمی‌رسد. اما علی رغم این حکمت هر خصوصیت منجمله صبر، مرز دردآوری دارد، چنانچه به آنجا رسد از منصبه اجرا خارج شود.

با وجود سلطه هرج و مرج، خطرات جانی ناشی از درگیری‌ها میان گروه‌های مسلح مجاهدین، تهدید و ارباب و نامشخصی وضعیت، قصد ترک کشور نداشتم. افراد شورای نظار چهار بار زندانی ام کردند و مورد ضرب و شتمم قرار دادند. یک بار حتی بعد از وارد آوردن ضربات قنداق کلاشنیکوف تهدیدم کردند که «از تو تروریست می‌سازیم». شنیدن چنین حرف‌ها تکان دهنده بود، اما اراده ام را برای ادامه زندگی و خدمت به مردم درهم نشکست تا اینکه خوف نافرهیختگی، گستاخی و لجام گسیختگی تفنگداران به خانواده ام رسید. روزی در ساحه رادیوتلوویزیون هنگامی که پسر مکتب امانی می‌رفت، فرد مسلحی سیلی محکمی به رویش زد. ضربه سیلی تا آنجا شدید بود که اثر دست ضارب بر روی پسرم برجا ماند. گناه او: از فرد مسلح خواست دعای قنوت را برایش بخواند. و آن نابخرد در برابر خواست یک کودک با ضربه محکم سیلی پاسخ داد.

حادثه به وقوع پیوسته به اندیشیدن و بازنگری وادارم کرد. ترسیدم نشود

عقده گیرند و روز دیگر آسیب بدی به پسرم برسانند. از خود پرسیدم، ادامه کار در شرایطی که کارفرمایان به انسان و انسانیت واقعی نمی گذارند ارزشی دارد؟

خانواده را بار دیگر به پاکستان انتقال و با وجود تردید برگشتم. برگشتم به امید بهبود وضعیت. اما امیدم واهی ای بیش نبود.

وقتی پرفیسور وردک حوادث ناگوار شکنجه و زندانی شدنم را شنید به خانمم که هنوز مشغول کار بود مشورت داد کشور را برای مدتی ترک گویم تا آسیبی به من نرسد.

زمان می گذشت، تشنج افزایش می یافت و بهبودی در چشم انداز نبود. سرانجام در صدد شدم دوری از وطن را باتمام درد و رنجش بپذیرم و به آرزوی بازگشت، راه هجرت در پیش گیرم. اما چگونه؟ مانند شمار فراوان هم میهنان بدون برنامه پاکستان بروم و در انتظار توشه سرنوشت بنشینم یا هرچه بادا باد، راهی اروپا شوم؟

بعد فکری به سرم آمد. سه سال پیش اقدامی برای دفاع از رساله دکتورا روی دست گرفته بودم. رساله ام تحت عنوان «پریتونیت های پس از ترومای جنگی در ساحه ملکی» زیر نظر پروفیسور موسی وردک تهیه گردید و با ارسال آن به پروفیسور شاپوشنیکوف رئیس انستیتوت سیتو مسکو خود را برای دریافت درجه دکتورا کاندید نمودم. پروفیسور شاپوشنیکوف مواد تهیه شده را جالب و دلچسپ یافت. چون قبلاً تحقیقاتی در این عرصه انجام نیافته بود. اما با تأسف نتوانستم اجازه سفر به دست آورم. شاید مسئولین فکر می کردند بدون آنهم خوب عملیات می کنم پس چه نیازی به دکتورا دارم؟

حالا بار دیگر دست به کار شدم تا اگر به نتیجه ای برسم. نزد وزیر صحت عامه داکتر بارکزی از حزب اسلامی گلبدین حکمتیار مراجعه نمودم. او

که از چهره اش تعصب فوران می کرد گفت: «کارهایت را بیار، ببینم که چه کردی؟»

در دیدار بعدی تمام کتابها، کارهای تحقیقاتی و مقالاتم را جلوش گذاشتم. پرسید: «اینها همه کار توست؟»

گفتم، بلی، همه اش کار من است.

گفت: «اکنون که مجاهدین به پیروزی رسیده اند، نمی ترسی که مسکو، کشور کفر می روی؟»

گفتم: سه سال تمام زحمت کشیده ام، اگر مسکو نمی خواهی من را پاکستان یا ایران بفرستی. منظور اینست که زمینه برای دفاع از کارم فراهم گردد.

گفت: «مدارکت را اینجا بگذار، می بینم و برایت اطلاع می دهم.»

دو سه روزی گذشت و خبری نشد. بار دیگر دفترش رفتم. گفت: «دو سه نفر از پوهاندها را وظیفه می دهم، همینجا دفاع کن و برایت سند پی اچ دی بدهند.»

با خود فکر کردم: «این هم عقل یک وزیر» و گفتم: وزیر صاحب، این کار از اختیار چند پوهاند خارج است. باید یک پوهنتون دارای صلاحیت تصمیم اتخاذ کند و در افغانستان چنین پوهنتونی وجود ندارد.

دیدم تمایلی برای اجرای کارم نشان نمی دهد. مدتی بعد اتفاقاً وزیر برای انجام سفری در خارج به سر می برد، من هم فرصت را مناسب دانستم و به کمک دکتر سهیلا صدیق نزد معین وزارت داکتر سحر از شورای نظار مراجعه کردم. او با سفرم به مصرف شخصی موافقت کرد. حالا چون رتبه سه بودم به موافقت صدارت نیاز داشتم. آنجا فردی بنام فرید از حزب اسلامی

حکمتیار نشسته بود. او نیز با سفرم به مصرف شخصی موافقت کرد. من پاسپورت خدمت گرفتم و به خانم و فرزندانم که به تازگی از پاکستان برگشته بودند پاسپورت سیاحت دادند. به این ترتیب راه خروج از کشور به حمایت پولی خانواده برایم باز شد.

صبح عجیبی بود و من هم احساس عجیبی داشتم. برای نخستین بار به سفری می‌رفتم که از برگشتش چیزی نمی‌دانستم. در واقع نوع پارادوکس احساسی به من دست داد. از یکسو بابت دریافت امکان برای نیل به درجه علمی دکتورا خوشحال بودم و از سوی دیگر افتادن در گیر آواره‌گی، نامعینی زمان و مکان هجرت آزارم می‌داد. صبح وقت پدرم برای خدا حافظی آمد، بخاطر دارم که هنگام خدا حافظی و بوسیدن طفل کوچکم امیدجان اشک در چشمانش حلقه زد و مشتی از نخود را در جیبش انداخت و دیگر او را ندید. با افکار پر از احساس و هیجان با همراهی خانم و فرزندان به سمت فرودگاه راه افتادم. راه تا چهارراهی فرودگاه برایم آشنا بود که به کاهش تهیج کمک می‌کرد. چند باری از این طریق سفرهای به ولایات انجام داده بودم، اما همین که موتر راه مستقیم به سوی ترمینل فرودگاه بین‌المللی کابل در پیش گرفت هیجان بالا رفت. ساعتی بعد، از پی کنترل متداول سوار هواپیمای شرکت آریانا شدیم و به سمت آسمان اوج گرفتیم. می‌خواستم لحظات عبور از مرز میهن را از ورای پنجره به تماشا گیرم؛ اما یادم آمد که من در بلندای آسمانم و مرز را از آنجا نمی‌شود، شناسایی کرد لذا به صندلی تکیه زدم و به فکر گذشته‌ها افتادم. در افکارم غرق بودم که باخت ارتفاع هواپیما بر گوش‌هایم فشار آورد و دانستم که دقایقی بعد در فرودگاه تاشکند فرود می‌آئیم و دقایقی بعد همین که از هواپیما به زمین فرودگاه قدم گذاشتم، پی‌بردم که دیگر در وطن نیستم.

من وطن را بنابر ملحوظات امنیتی، بخاطر حفاظت جان خود و خانواده ام ترک کردم. این تصمیم سخت‌ترین تصمیم زندگی ام شمرده می‌شد ولی ناگزیر بودم به آن تن دهم چون چاره دیگری سراغ نداشتم. می‌دانم که در روزهای

دشوار نتوانستم به مداوای درد مردمم برسم که از این بابت تا امروز رنج می‌برم اما زندگی همیشه نه آن راهی را می‌پیماید که دل می‌خواهد.

در هنگام تنفس نخستین ذرات هوای هجرت عهد بستم که برمی‌گردم. هرچند چالش‌های زندگی نگذاشت آنگونه برگردم که می‌خواستم ولی برگشتم، نه برای همیشه اما به زادگاهم بد عهدی نکردم و برگشتم تا قدری از رنج‌هایم بکاهم.

بخش دوم

خاطره‌های از ایام مهاجرت

(از ۱۳۷۲ الی زمان حال)

دور از میهن

نه مرا طاقت غربت نه تورا خاطر قربت
دل نهادم به صبوری که جز این چاره
ندانم سعدی

زمستان خاموش و بی‌نجا با هوای نه چندان سرد اما دلگیر و دیگرنما. نخستین ذرات هوا بعد از ترک هواپیما در فرودگاه تاشکند احساس متغیری می‌بخشید. هوای خوبی بود اما نه هوای دلربای کابل. در همان دقایق آغازین طعم دشواری‌های مهاجرت را می‌چشیدم.

حین کنترل در فرودگاه با برخورد نامناسب مامور گمرک مواجه شدم و با عکس‌العمل من، بلافاصله پلیس جنایی فرودگاه را آگاه ساخت. مامور پلیس جنایی نخست علت سفرم را پرسید. توضیح دادم و نامه پروفیسور موسی وردک به نشانی پروفیسور شاپوشنیکوف رئیس انستیتوت سیتو مسکو را پیشکش کردم. کاکای پروفیسور شاپوشنیکوف، مارشال شاپوشنیکوف از نظامیان ارشد شوروی بود که در کشورهای اتحاد شوروی سابق از محبوبیت بهره می‌برد. مامور با احترام به بیرون همراهی مان کرد و تاکسی طلبید.

پس از چند روزی توقف در تاشکند به وسیله قطار راه مسکو در پیش گرفتیم. در ایستگاه قطار مسکو از هوای به شدت سرد آن شهر شگفت زده شدیم. برف می‌بارید و ما آمادگی لازم برای چنین هوای نداشتیم. به دوستی زنگ زدم گوشی نگرفت، چند بار زنگ زدم گوشی نمی‌گرفت و انتظار به طول انجامید. فرزندانم از سردی می‌لرزیدند. بالاخره کاسه صبر خانمم لبریز شد و گفت: «تکت بخر، برمی‌گردیم.»

سرانجام زنگ بعدی نتیجه داد و دوست گوشی برداشت. او بدون تأخیر اتاقی برای ما به کرایه گرفت و به وسیله تاکسی راه افتادیم.

سختی روزگار از منظر دیگری به سراغم آمد. بیگانگی محیط، ندانستن زبان و ناآشنایی مردم. دوروبرم را بیگانه می‌دیدم. قیافه‌های بیگانه، زبان بیگانه، خلص همه چیز بیگانه.

چند روزی سپری گردید تا یکی از شناساها، دکتور شفیع صدیقی را پیدا کردم. او و خانمش از دانشجویانم بودند. آنها شفقت کردند و اتاقی را در منزل شان برای مدتی در اختیار ما گذاشتند. وهله‌ای گذشت تا توانستم آپارتمان یک اتاقه‌ای به کرایه گیرم. بعد از اندک زمانی موفق شدم با شماری از دوستان و همکاران رابطه برقرار کنم. و سرانجام نشانی انستیتوت سیتو - انستیتوت مرکزی تروماتولوژی ارتوپدی را به کمک دکتور منیر وردک که از آشنایان و دانشجویان زمان کارم در انستیتوت طب دولتی کابل بود، دریافتم و به سراغ پروفیسور شاپوشنیکوف رفتم. او از مطالعه نامه پروفیسور موسی وردک ابراز خرسندی نمود و فوراً به سکرترش دستور داد مسایل اداری، ویزه و اسکان را تنظیم نماید. به این ترتیب اتاقی در خوابگاه دانشجویان برایم در نظر گرفتند. چون اتاق گنجایش همه‌ای فامیل را نداشت به تنهایی از آن استفاده می‌کردم. استادی به اسم لودمیلا از دانشگاه دولتی مسکو برای زبان آموزی ام توظیف گردید. خانم دلسوز و زحمت کشی بود. به کمکش توانستم در جریان شش ماه پیشرفت خوبی داشته باشم. دکتور منیر وردک و

دکتور ولی بابک که بر زبان روسی تسلط کامل داشتند در ترجمه رساله دکتورا ام، اسناد و حل جنجال‌های روزمره یاری ام می‌رساندند.

بعد از یک هفته کار در انستیتوت سیتو از جانب پروفیسور شاپوشنیکوف که در تروماتولوژی ارتوپدی (آسیب شناسی، اسکلت و عضلات شناسی) تخصص داشت به پروفیسور ولادیمیر ازرایلوویچ کان مسئول بخش جراحی کلینیک تدریسی جراحی ویخنه معرفی شدم. پروفیسور کان استاد دانشگاه طبی مسکو و از جمله جراحان سرشناس روسیه بود. معرفت با پروفیسوران روسی دریچه‌ای به سوی آشنایی با جراحی مدرن را برایم گشود. برای نخستین بار با وسایل مدرن و وسایلی که تنها برای یک بار مورد استفاده قرار می‌گرفتند برخورددم. غرق در شifftگی، مقداری از این وسایل را با پول شخصی خریدم، به سفارت سپردم تا به شفاخانه وزیراکبرخان بفرستد. سال‌ها بعد وقتی کابل برگشتم کسی از این مرسله آگاه نبود. به گمان اغلب آن را در راه دزدیدند یا سفارت اصلاً نفرستاد. چون مسئولیت پذیری مسئولان کلاً در حد ایدئال نبود متعجب نشدم.

روزی مریضی با تومور کبد شامل پلان عملیات گردید. باید عمل هیمی هپاتکتومی (برداشتن نیم جگر) انجام می‌شد. این عملیات برایم کاملاً تازگی داشت. افزون بر آن اسم ناآشنای را در پلان عملیات دیدم. پرسیدم کیست؟

گفتند: «پروفیسور سرشناسی از شهر دیگر عملیات خواهد کرد.»

اسمش را با تأسف در خاطر ندارم ولی همینقدر یادم است که او را ایوانوویچ می‌گفتند. از مسئول بخش خواهش نمودم اجازه دهد در عملیات شرکت ورزم و او پذیرفت.

وقتی پروفیسور عملیات کننده رسید از تبارز احترام و ارج گذاری به وی به حیرت افتادم. به جراح بودنم بالیدم و با خود اندیشیدم، زمانی در کشور ما نیز چنین رویه‌ای رواج داشت. پروفیسور کان به او معرفی ام کرد و در

عملیات شرکت نمودم. برای اولین بار شاهد کاربرد وسیله‌ای بودم که هنگام قطع نسج کبد با ضربه آب از تخریب آن جلوگیری می‌نمود و مانع خونریزی می‌شد. همچنان اوعیه و قنات‌های کبدی را واضح می‌نمود تا توسط کلمپ گرفته شود، قطع و لیگاتور گردد.

در پایان، پروفیسور مهمان از کمکم سپاس‌گزاری کرد. در همان لحظه از اینکه شاهد جراحی یکی از جراحان برجسته‌ی آن کشور بودم، احساس شگفتی می‌کردم. می‌خواستم نظر پروفیسور را درباره اجرای کارم به حیث اسیستانت دوم بدانم ولی متأسفانه که بار دیگر ندیدمش.

روزهای شنبه، یکشنبه و تعطیل به ختنه پسران مهاجرین افغان در مسکو می‌پرداختم. باری در یک روز در کمپی بیست و یک کودک را ختنه نمودم. ختنه شوندگان معمولاً از نوزاد تا هفده ساله را در برمی‌گرفتند. دو شهروند روسیه را که به بیماری فیموز مبتلا بودند، نیز ختنه کردم.

نزدیک خانه ما پارک وجود داشت که برای رسیدن به خانه از آن عبور می‌کردم. شامی از مراسم ختنه باز گشتم، در ختم جاده‌ای که از آن داخل پارک می‌شدم، اشاره چراغ موتوری توجه ام را جلب نمود. همین که داخل پارک شدم ناگهان سه نفر روس با مشتش و لگد بر من هجوم بردند. یکی با دسته تفنگچه ضربه شدیدی به سرم وارد آورد که خون جاری شد. اجباراً خود را گویی بی‌حالم به زمین انداختم تا از مشتش و لگد دست بردارند. بعد جیب‌هایم را جستجو نمودند، ۱۰۰ مارک که خاله ام از آلمان فرستاده بود را دزدیدند و رهایم کردند. با حالت بد و صورت پر خون خانه رسیدم. پسر هفت ساله ام از همسایه‌ها کمک طلبید. آنها فوراً آمبولانس خواستند. دکتور آمبولانس همین که کارت هویت انستیتوت سیتو را دید به بیمارستان سیتو انتقال داد. یک هفته زیر علاج بودم. پروفیسور شاپوشنیکوف گاه‌گاهی به عیادتم می‌آمد.

از نظم و امنیت در روسیه شنیده بودم، اما وقوع آن حادثه و حوادث مشابه اینجا و آنجای شهر حاکی از انکشاف منفی وضعیت از پی فروپاشی اتحادشوروی بود. بعد از مرخصی از بیمارستان برآن شدم احتیاط پیشه کنم و از استفاده راه‌ها و جاهای خلوت پرهیزم.

سلامتی ام را بازیافتم و به کار و روزگارم برگشتم. ضمن کار در کلینیک تدریسی و یخنه، هدف اصلی ام مبنی بر دفاع از رساله دکتورا را دنبال نمودم. بعد از ترجمه رساله درباره «پریتونیت‌های پس از ترومای جنگی در ساحه ملکی» و ضمائم آن، مجموع کارکردهایم را به پروفیسور کان سپردم. حالا باید منتظر می‌نشستم تا زمان دفاع فرا می‌رسید. این زمان یک سال و نیم را درگرفت. در روز موعد در یکی از تالارهای انستیتوت در برابر جمعی از پروفیسوران قرار گرفتم. افزون بر پروفیسور کان، پروفیسور شاپوشنیکوف و شماری از استادان انستیتوت، پروفیسوری از دانشگاه دیگری نیز حضور یافت. چندین ساعت در توضیح موضوع و پاسخ به سوالات گذشت تا سرانجام دفاعیه ام را به پایان رساندم. آنچه تعجب همه را برانگیخت اینکه من پارچه‌های انفجار شده و سرگوله‌های مرمی را در میان قطی از کابل تا مسکو بدون ممانعت انتقال داده بودم.

نتیجه:

پروفیسوران دفاعیه ام را پذیرفتند و به درجه علمی دکتور طب نایل شدم. پیش از آن تنها طبق رواج افغانی دکتور بودم. چون در کشور ما شغل طبیب را با درجه علمی داکتر اشتباه می‌گیرند. اما از آن روز به بعد صلاحیت یافتن درجه دکتور طب را رسماً به هویتیم بیفزاییم. ضرور به تذکر می‌دانم که دوکتور نه شغل، بلکه درجه علم‌یست.

در انجام کار خیلی آرزو می‌بردم به میهن بازگردم اما وخامت اوضاع تحقق آرزویم را ناممکن می‌ساخت. حاکمیت مجاهدین فرو پاشیده بود. برای همکارانم نامه‌ای نوشتم که می‌خواهم برگردم. چون اوضاع سیاسی اجتماعی

متشنج به نظر می‌رسید. مشورت عدم برگشت دادند؛ لذا تصمیم گرفتم
برنگردم و به لشکر آوارگان پیوستم.

ایستگاه اخیر

تلاش غرض دریافت اقامتگاه امن و مطمئن در فرایند آوارگی سرانجام پایم را به آلمان کشاند. تصمیم بر آن شد که به علت عدم چشم انداز در وضع امنیتی میهن، این کشور را به عنوان محل اقامت دراز مدت برای خود و خانواده برگزینم که به این ترتیب در شهر میونشن درخواست پناهندگی دادم. به دنبال آن سعی ورزیدم به کمک اداره اجتماعی کمپ پناهجویان، با بیمارستان‌های شهر جهت دریافت کار تماس گیرم. معیارهای سخت کاریابی این کشور در آن زمان چنین امکان را خیلی محدود می‌ساخت. نامه اداره اجتماعی به بیمارستان‌ها و حتی دیدارهایم با برخی از مسئولان سرویس‌های جراحی با وجود آمادگی برای کار بدون معاش نتیجه‌ای به بار نیاورد. بیکاری، نبود مدرک معتبر اقامت، ناآشنایی با زبان آلمانی به اضافه بیگانگی محیط و آینده نامعلوم، زندگی را خیلی دشوار می‌ساخت. ولی آرام ننشستم و به تکاپو ادامه دادم. در کنار آموزش زبانی آلمانی از روی خودآموز، تکاپویم سرانجام به کسب نشانی با اهمیتی انجامید. در ماه پنجم سال ۱۹۹۶ آگاهی یافتم که مسئول سرویس جراحی بیمارستان والفرت‌هاوزن در حومه شهر میونشن، پروفیسور دکتور ماتیس ریشتر تورتور از هم‌صنفی‌های پروفیسور معروف لطیف است. بدون درنگ از اداره اجتماعی کمپ نامه گرفتم و به سکرتر پروفیسور تورتور زنگ زدم. او با پروفیسور وصلم کرد و به زبان فرانسوی وارد صحبت شدم. بعد از معرفی گفتم:

من از اسپستانت‌های پروفیسور لطیف بودم. نامه‌ای دارم، وقت ملاقات می‌خواهم.

در موعد تعیین شده راه بیمارستان والفرت‌هاوزن در پیش گرفتم. وقتی داخل دفتر سکرتیریت شدم و خود را معرفی کردم. سکرتیر گفت: «پروفیسور منتظر شماست.»

در این اثنا درب اتاقی گشوده شد و مرد میانه سال بلند قامت بیرون آمد. او پروفیسور تورتور بود. بعد از معرفی ام به وسیله سکرتیرش احوال پرسى کرد، به دفترش دعوت نمود و روی نیمکت مقابلم نشست. می‌خواستم حرف‌هایم را به فرانسوی ادامه دهم، اما پروفیسور گفت:

«سعی کنید آلمانی حرف بزنید، اگر نشد بعد فرانسوی.»

مدارک طبی ام به زبان انگلیسی و سندی از پروفیسور لطیف که درباره توانایی‌های کاری ام به زبان آلمانی نوشته بود، را برایش سپردم.

پرسید: «پروفیسور لطیف را می‌شناسید؟»

گفتم، خیلی خوب می‌شناسم. او استادم و مسئول سرویس جراحی شفاخانه ما بود. سال‌های طولانی باهم کار کرده ایم. و تصاویر مشترک مان را جلوش گذاشتم. با دیدن تصاویر خوشحالی در چهره اش نمایان گشت و پرسید:

«آدرسش را دارید؟»

آدرسش را نداشتم ولی شماره تلفون پروفیسور لطیف را دادم.

سپس گفت: «با شعبه خارجی‌های بیمارستان حرف می‌زنم و یک ماه بعد اطلاع می‌دهم.»

سپاسگزاری نمودم و خداحافظی کردم.

دو روز بعد پروفیسور لطیف زنگ زد و پرسید: «شیوامل بچیم، تورتور را از کجا می‌شناسی؟»

نخست برای اینکه بدون اجازه شماره تلفنش را داده بودم، عذر خواستم سپس جریان موضوع را حکایت کردم.

گفت: «کار خوبی کردی. او همکارم در یونی کلینیک میونشن بود.» و ادامه داد: «شام جمعه من و خانمم، تو و خانمت را به خانه اش دعوت کرده است.»

خانمم بابت مراقبت از کودکان در کمپ نمی‌توانست همراهی ام کند. اما خودم با دسته گلی راه افتادم. منزل پروفیسور تورتور در نزدیک دانشگاه میونشن موقعیت داشت. او به گرمی از ما پذیرایی نمود. غذای لذیذ ایتالیایی خوردیم و تا نیمه شب قصه‌ها گفتیم. خوب، من نه ولی آن دو پروفیسور. من متأسفانه بیشتر حرف‌هایشان را نمی‌فهمیدم.

پروفیسور لطیف درباره کارهایم، توانایی‌هایم و عملیات‌هایم حرف‌های زیادی به زبان آورد و شوخی آمیز افزود: «تا آنجا که شیوامل را می‌شناسم، اگر دستش به خون انسان نرسد خوابش نمی‌برد.»

پروفیسور تورتور هنگام خداحافظی گفت: «روز دوشنبه بیایید، کارت‌ها را شروع کنید.»

اصلاً منتظر چنین خبر ناگهانی در آن مقطع زمان نبودم اما زندگی واقعاً شگفتی‌های دارد. از خبر بازگشت به شغلم خیلی خوشحال شدم.

شنبه و یک شنبه را به مفهوم واقعی کلمه دقیقه شماری کردم که هر دقیقه از طول دقائق عادی طویل‌تر می‌گذشت تا سرانجام دوشنبه آمد. همان روزهای نخست کار در پایان تحصیل با همان احساس و هیجان، انگار بار دیگر نوکار شده‌ام، در خاطره‌ام تداعی گردید.

براستی شانس آوردم. از سرنوشت شماری از طبیبان هم میهن آگاهی داشتم که در انتظار اشتغال بسر می‌بردند. عده‌ای با گذشت زمان به دشواری اقبال از سرگیری شغل یافتند و عده‌ای اصلاً نیافتند.

به هر حال ساعت ۷ و ۳۰ صبح خود را به بیمارستان والفرت‌هاوزن رساندم و در مقابل دفتر پروفیسور تورتور انتظار کشیدم. پروفیسور حضور یافت و به سکرترش دستور تدارک لباس داد. لباس سفید معمول طبیبان را به دست آوردم و به تن کردم. سپس به اتاق گزارش صبحانه رفتیم. پروفیسور اعلام نمود: «مهمان جدیدی داریم از کشور افغانستان که استادش هم‌صنفی من در دانشگاه میونشن بود.»

و من را به حاضرین معرفی کرد. بعد به گشت در سرویس‌های مختلف پرداختیم و به وسیله پروفیسور به پرسونل معرفی شدم.

شفاخانه والفرت‌هاوزن در حومه شهر میونشن بزرگ نبود، اما خیلی مدرن و مجهز.

فردا حین ویزیت دکتری می‌خواست با من فرانسوی حرف بزند که پروفیسور با اندکی برافروختگی تذکر داد: «با شیوامل آلمانی صحبت کنید که یاد بگیرد.»

در این شفاخانه از آنچه دیدم، سخت زیر تأثیر رفتم. هرچند قبلاً در روسیه پیشرفت‌های در عرصه طبابت دیده بودم، اما از چشم دیدم در این جا شگفت زده شدم. وقتی چشمم برای اولین بار به تجهیزات عملیات‌خانه خورد، نظم و دسیلین، مراعات جدی شرایط و مقررات عملیات‌خانه را دیدم با وجود سابقه شانزده سال جراحی در یکی از بهترین شفاخانه‌های پایتخت میهنم و شفاخانه ویخنه در مسکو، خود را کاملاً در دنیای دیگری یافتم، دنیای که فرقی با دنیای انگاشته در خیال من از زمین تا به آسمان بود. پی‌بردم که از پیشرفت تکنالوژی طب در عصر حاضر واقعاً بی‌خبریم و طب

کشور ما از طب معاصر فرسخ‌ها عقب افتاده است. با خود اندیشیدم:

هفت شهر عشق را عطار گشت ما هنوز اندر خم یک کوچه ایم

تجارب نو در مهاجرت

سال‌های طولانی اقامت و کار در دیار دیگری بدون تردید اندوخته‌های به بار آوردند که تسجیل همه‌ای آن هدف این دفتر نیست. اینجا تنها به چند موردی در اجمال اشاره می‌گردد.

بعد از چالش‌های وهله آغازین اقامت، بالاخره در بیمارستان والفرت‌هاوزن در شهر میونشن به عنوان طبیب مهمان، نه رسمی، به کار شروع کردم. مهمانی از ناهم‌واری‌های ناشی از قوانین و مقررات منشاء می‌گرفت. چون هنوز به درخواست پناهندگی ام پاسخ نگرفته بودم و مسأله اقامت نامشخص بود، نمی‌توانستم به حیث طبیب رسمی استخدام شوم. اما همین مهمانی هم برای هم‌واری شدن راه، گامی به پیش پنداشته می‌شد. عدم استخدام رسمی به صورت طبیعی عدم بیمه کار و از این طریق عدم اجازه برای انجام عملیات مستقل را در پی داشت. بیمه کار بابت پرداخت جبران خساره در صورت اشتباه طبیب الزامی شمرده می‌شد.

به هر حال خوشحال بودم چون اشتراکم در عملیات به صفت اسپستانت در شرایط نوین، به دانش حرفه‌ای ام می‌افزود.

در پایان نخستین هفته "مهمانی" با دکتور لیگنر متخصص و معاون سرویس جراحی که مرد بلند قامتی بود، نوکری بودم. خانمی با درد بطن مراجعه نمود. دکتور لیگنر وضعیتش را بررسی کرد و معاینات لابراتواری، رادیوگرافی بطن و

سونوگرافی لازم شمرد. به من نیز اجازه داد معاینه اش کنم و اولین معاینه سونوگرافی را بعد از توضیح تحت نظر وی اجرا نمایم. سپس پرسید:

«نظرتان چیست؟»

گفتم: به پنداشت من اپندسیت دارد.

پرسید: «چقدر مطمئن هستید؟»

گفتم: ۸۰ درصد

دکتور لیگنر با وجود مواصلت نتایج معاینات، در تشخیص تردید داشت. من بار دیگر مریض را از نظر سریری معاینه کردم و به بروز اپندسیت مطمئن شدم. دکتور همکارم به پروفیسور تورتور زنگ زد و مشخصات مریض را به توضیح گرفت. و من بار سوم به جس بطن و ناحیه درد پرداختم و اطمینان حاصل نمودم. پروفیسور پرسید: «نوکیوال همراه کیست؟»

گفت: دکتور شیوامل.

پرسید: «نظرش چیست؟»

گفت: «۸۰ درصد به اپندسیت مطمئن است.»

در این اثنا به صدای بلند گفتم: ۹۰ درصد مطمئن هستم.

پروفیسور صدایم را شنید و گفت: «اقدام کنید و فرستادن اپندکس برای معاینه هیستوپاتولوژی را از یاد نبرید.»

مریض به اسبستی من عملیات شد و اپندکس در حالت فوق العاده التهابی دریافت گردید. دکتور لیگنر به من نگریست و گفت: «تشخیص شما درست بود.»

سه هفته بعد شماری از همکاران سرویس جراحی را برای صرف غذای افغانی به کمپ دعوت نمودم. سایر هم میهنان مقیم آنجا نیز من و خانمم را در تهیه غذا کمک کردند. در ضیافت حدود ۱۲ - ۱۳ نفر حضور یافتند. آنها از مشاهده شرایط نه چندان خوب زندگی ما در کمپ متأثر گردیدند؛ اما چاره‌ای جز ابراز تأسف نداشتند.

دکتور لیگنر بعد از صرف غذا به خانمم نظری افکند و گفت: «نمی‌دانم انگشتان شوهر شما چه کمالی دارند که به محض جس بطن مریض بدون مطالعه نتایج معاینات، اپندسیت تشخیص کرد و از تشخیصش مطمئن بود.»

پیش از پاسخ سخن خانمم، توضیح دادم: من در کشوری به علاج مریضان می‌پرداختم که از وسایل تشخیصیه مدرن خبری نبود و تنها با معاینات سریری کلاسیک تشخیص بیماری می‌کردیم. روی معاینات لابراتواری هم به علت عدم دانش و مهارت کافی لابرات‌ها نمی‌شد حساب کرد. کیفیت فیلم‌های رادیوگرافی یا اکسریز نیز پایین بود. پس ناگزیر به داشته‌های مان که چشم و گوش و انگشتان بودند، اکتفا می‌ورزیدیم. ولی اینجا وسایل مدرن کار طبیب را خیلی آسان می‌سازد. به فکرم تفاوت در همین امر نهفته است.

فردا پروفیسور در پایان نشست صبحانه به دفترش فرایم خواند و گفت: «باید هرچه سریعتر زبان آلمانی بیاموزید.»

هفته بعد اسمم را در پلان عملیات بزرگی که تا آن وقت صرفاً در کتاب‌ها خوانده بودم، در کنار اسمای پروفیسور تورتور و دکتور لیگنر دیدم. پروفیسور عصر روز قبل تاکید ورزید:

«فردا صبحانه قوی بخورید که عملیات بزرگی پیش رو داریم.»

نام مریض را پرسیدم و اجازه دیدار خواستم. پروفیسور گفت: «نه، حالا وقت خانه رفتن است.»

معمولاً در پایان وقت رسمی، او من را به کمپ می‌رساند.

گفتم: خواهشمندم اجازه دهید یک بار مریض را از نزدیک ببینم، بعد خودم با قطار می‌روم. و او موافقت کرد.

در سرویس جراحی نگاهی به مریض انداختم و پرونده اش را به مطالعه گرفتم. مریض از توموری در راس پانقراس رنج می‌برد که منتظر عملیات بزرگی بنام "ویپل" بود. سپس معاینه اش کردم و خانه رفتم. در خانه انسکلوپیدی، همانی را که در کابل داشتم و با خود آورده بودم گشودم و تا نیمه‌های شب عملیات ویپل را خواندم.

سحر سر کار رفتم. در عملیات‌خانه همین که با دیگر همکاران لباس عوض می‌کردم، مسأله‌ای به خاطرم آمد. جراح در کشور ما با لباس عملیات‌خانه کانتین می‌رفت، سگرت می‌خرد، برمی‌گشت و با همان لباس عملیات می‌کرد. این حالت متأسفانه تا امروز به همان منوال جریان دارد و مرجعی نیست که آنها را متوجه اشتباه بزرگ شان و جفای که در حق مریض روا می‌دارند، بسازد.

من هر ازگاهی در صفحه فیسبوکم تحت عنوان شرایط عملیات‌خانه به این موضوع می‌پردازم که به گمان اغلب توجه‌ای به آن مبذول نمی‌گردد. اما اینجا ترک عملیات‌خانه با لباس ویژه برای تمام سطوح از تمیزکار تا سرطبيب خط قرمز شمرده می‌شد. هیچکس نمی‌توانست با عین لباس در میان سرویس و اتاق عملیات رفت و آمد نماید. زهی چنین نظم و ترتیبی.

لباس عوض کردیم، کلاه پوشیدیم، ماسک گذاشتیم، دست شستیم و به سمت میز عملیات راهی شدیم. پروفیسور مریض را وضعیت داده بود. خواستم در جایگاه اسیستانت دوم قرار گیرم که دستوری از پروفیسور گرفتم:

«بیایید اینجا.»

منظورش جایگاه اسپستان اول بود.

عملیات ویپل یکی از بزرگترین مداخلات جراحی در بطن است که طی آن قسمتی از معده، اثنا عشر، کیسه صفرا، پانکراس، ثرب کبیر و عقدات لمفاوی (برای دریناژ) برداشته می‌شود.

عملیات ساعت ۹ صبح آغاز گردید. پروفیسور با دقت و ظرافت کارش را پیش می‌برد؛ من و دکتور لیگنر کمکش می‌کردیم. بعد از حدود بیشتر از سه ساعت بخشی از تیم عملیاتی، انستیزی و نرسنگ عوض گردید که من هم باید شامل می‌بودم، اما از پروفیسور خواش نمودم که بمانم.

گفت: «اگر خسته نشده اید ممانعی نیست.»

سه ساعت بعد تیم بار دیگر عوض شد و ساعت پنج عصر عملیات به پایان رسید. ساعت دیگری گذشت و با پروفیسور به قصد خانه راه افتادم. در راه حین تبادل افکار شیوه کارم را ستود. من هم از واقعات افغانستان قصه‌های گفتم و افزودم:

اولین باری بود که در چنین عملیات بزرگی شرکت نمودم. آن را در کتاب‌های جراحی خوانده بودم و سپاسگزارم که فرصت را برایم مساعد ساختید.

روز بعد پروفیسور به اداره کاریابی زنگ زد و اصرار ورزید تا رسماً استخدام شوم. اداره مذکور نسبت نبود مدرک اقامت و بیمه کار نپذیرفت. به این ترتیب تقریباً دو سال به عنوان طبیب مهمان بدون معاش کار کردم.

دو سال بدون رسمیت، اما پرثمر گذشت. هرچند اجازه عملیات مستقل نداشتم اما کارهای سودمندی انجام دادم و آموختم. در این مدت اضافه بر اسپستی، به کمک پروفیسور تورتور در کورس‌های اولتراسوند، توموگرافی و اندوسکوپی که در کوریکولوم (برنامه درسی) کشور ما شامل نبود، شرکت ورزیدم و پایان‌نامه به دست آوردم. در کارهای تحقیقاتی، کنفرانس‌ها و

کنگره‌های جراحی آلمان سهم گرفتم و با جراحان سرشناس آلمانی، اروپایی و جهانی آشنایی حاصل نمودم. درباره «جروح‌ات امعای رقیقه ناشی از جنگ در ساحه ملکی» در کنفرانس تورویکال جراحی شهر اولم آلمان و درباره «شیوه تداوی جروح‌ات اثنا عشر در افغانستان» در کانگرس اومنتم منعقد‌ه‌ای شهر میونشن آلمان سخنرانی کردم که مورد استقبال قرار گرفت.

افزون برآن در تداوم زمان توانستم در کنفرانس‌های جراحی اروپا و جهان شرکت نمایم. درخور تذکر است که همه‌ای زمینه‌ها را پروفیسور تورتور برایم فراهم نمود. سپاسگزار شان هستم.

سرانجام از بلاتکلیفی رهایی یافتم و با خانواده مدرک اقامت گرفتم. پیوست به آن مدارک تحصیلی و کاری ام را ضم گواهی پروفیسور تورتور برای بار دوم به اداره مربوط سپردم. در بار اول با وجود تایید دادگاه، به علت نبود مدرک اقامت نتوانستم رسماً اشتغال بیابم. اما این بار دیگر مانعی بر سر راه نبود. هرچند کمبود شهادتنامه صنف دوازدهم در میان مدارک در ابتدا درد سری ایجاد کرد که نتوانستم از طریق سفارت حلش کنم.

پذیرش مدارکم نقطه عطفی در زندگی شغلی من محسوب گردید. بعد از قدری دشواری در دو سه سال نخست اقامت، بالاخره به عنوان طبیب دارای حقوق کامل قبولم کردند.

کنفرانس اولم (Ulm)

در خاطره‌نامه پیشین از شرکت‌م در کنفرانسی در شهر اولم آلمان یاد کردم. ماه اکتوبر سال ۱۹۹۶ میلادی بود که از جانب پروفیسور تورنر اولین آمرم در کشور آلمان به کنفرانس دعوت شدم. قبل از آن زنده‌یاد دکتور صلاح‌الدین رامز از همکاران سرویس ارتوپدی شفاخانه وزیراکبرخان به این گردهمایی دعوت می‌شد. در وضعیت افغانستان نیز تحولاتی به وقوع پیوسته بود. تنظیم‌های جهادی رانده شدند و طالبان برای بار نخست به قدرت رسیدند. شاید به همین علت از داخل کشور کسی را دعوت نکردند.

به هر حال کنفرانس گشایش یافت و از پی چندین سخنرانی نوبتم رسید. همین که گرداننده کنفرانس اسم من و کشور خاستگاه ام را اعلام نمود و از پله‌ها راه تریبیون را در پیش گرفتم، در حالی که سکوت کامل بر فضای تالار مستولی گردید، همه با نگاه‌های متعجب به سویم می‌نگریستند. هرچند با چنین حالت‌ها از گذشته‌آشنایی داشتم؛ اما این بار از قرار گرفتن در محور نگاه‌های حاضرین سخت زیر تأثیر رفتم. وقتی عقب تریبون ایستادم و به جلو نظر افکندم، صدها چشم را به جانبم دوخته دیدم.

برای اینکه حواسم را جمع کنم و افکارم را متمرکز سازم به لحظه‌ای نیاز داشتم. با خود فکر کردم دو وظیفه دارم که بایست به شایستگی انجام دهم. نخست نام کشورم را علی‌رغم تحولات داخلی، با سرافرازی بلند نگویم و دوم به عنوان طبیب آگاه و دانسته میهنم تبارز نمایم. لذا قیافه مناسب حال

مدرس به خود گرفتم و به بیان سخن آغاز کردم.

موضوع سخنرانی من جروحات امعای عاید حال افراد ملکی ناشی از وقوع جنگ را در بر می گرفت. چنین تحقیقاتی برای طبیبان حاضر نادر به نظر می رسید بناءً با وجود شکستگی زبان آلمانی ام با دقت تمام گوش فرا دادند.

در تفریح کنفرانس، در اطرافم ازدحام به وجود آمد. هریکی می خواست درباره چگونگی کار طبیبان در افغانستان و وضعیت سیاسی اجتماعی کشور بپرسد و توضیحی بشنود. من هم به قدر توانایی توضیحاتی ارائه نمودم. در میان صحبت ها از دکتری پرسیدم:

چرا وقتی از پله های جلو تریبون رد می شدم همه با نگاه های عجیب و غریبی به من چشم دوخته بودند؟

دکتور پاسخ داد: «با درنظرداشت شرایط کنونی کشورتان منتظر آدمی با قیافه دیگری بودیم، اما شما را خلاف آنچه انتظار داشتیم دیدیم...»

گفتم: کشور من علی رغم فراز و فرودهای فراوانش در طول تاریخ، انسان های با فرهنگ و فرهیخته عدیده ای به جهان تقدیم کرده است. از آنجمله ابن سینا که "قانون در طب" او ۷۵۰ سال تمام در دانشگاه های طبی معتبر دنیا منجمله اروپا تدریس می گردید؛ الگوی چندین نسلی از طبیبان به شمول اسلاف شماست.

آن روز روز خوبی بود که برای همیشه در خاطرم برجا ماند.

آموزش توقف نمی‌یابد

کار با نخبگان دشوار است ولی آموزنده. هر بار در هر شفاخانه شهر میونشن با هر پروفیسوری که کار کرده‌ام، فراوان آموخته‌ام. سعی ورزیده‌ام حتی پدیده‌های در ظاهر کوچک را از نظر دور نگذارم چون به قول معروف «گام‌های بزرگ از گام‌های کوچک آغاز می‌یابند». افزون برآن رعایت نظم و ترتیب، موجب بازدهی بلند کار می‌گردد، آنچه که در محل اشتغال به وضوح نمایان بود. پروفیسور لطیف همیشه می‌گفت:

«اگر نظم نباشد شیرازه کار از هم می‌پاشد.»

در نخستین روزهای کار در بیمارستان آلمان پابندی شدید به رعایت نظم توجه‌ام را جلب کرد. می‌دیدم که هر فرد از طبیبان ارشد تا نرس و کارگر موقعیت، موقف و اختیاراتش را به صورت دقیق می‌داند و از حیطه تعیین شده نه عقب می‌رود و نه پا فراتر می‌گذارد.

خلص کلام در فرایند مشغولیت حرفه‌ای، هم کارهای جدید آموختم و هم روش‌های جدید اجرای کار.

مدتی در شفاخانه تدریسی نوی پیرلاخ در شهر میونشن با پروفیسوران شمیت، روپرت و دیمل همکار بودم. در این مدت افزون بر فراگرفته‌های دیگر، میتود عملیات لانگو برای برداشتن هموروئید (بواسیر)‌های درجه سه

و چهار پیشرفته و پرولی (آویخته) را از پروفیسور روپرت یاد گرفتم. او در آن زمان تنها از آله‌ی فلزی لانگو استفاده می‌برد. اما در تداوم زمان آلاتی توسط کمپنی‌های تولید وسایل طبی عرضه گردید که عملیات بواسیر را خیلی سهل می‌ساخت. با کاربرد این آلات از ریختن خون به صورت قطع جلوگیری به عمل می‌آید.

در سال ۲۰۰۰ میلادی وقتی در عملیاتی با پروفیسور روپرت این آله را برای اولین بار دیدم و نوعیتش را پرسیدم، گفت:

«در سال ۱۹۸۱ کوبلاندین و شالکوف در قزاقستان مطلبی در این رابطه برای بار نخست نوشتند. در سال ۱۹۹۰ الگرا آن را معرفی کرد و در سال ۱۹۹۸ انتونیو لانگو در ششمین کنگره جراحی اندوسکوپی بنام ستاپلینگ مانوفاکتور نتایج این متود را به نمایش گذاشت.» این آله را امروز ستاپلر حلقوی گویند.

با عملیات هموروئید پرولی درجه سوم و چهارم از افغانستان آشنایی داشتم. در جریان آن ریزش خون گاهی پیش‌بند عملیات کننده را کاملاً آلوده می‌ساخت و عوارضی نیز به دنبال داشت. اما در این عملیات که کلاً بیست دقیقه به طول انجامید، قطره‌ای خون نریخت. مریض بعد از توقف یک روزه در شفاخانه، مرخص شد.

از سال ۲۰۰۸ به این سو هرازگاهی سالانه دوبار برای ارائه لکچرها، کنفرانس‌ها، چاپ و رونمایی کتاب‌ها و مشوره‌های طبی و شرکت عملیات داوطلبانه با مصارف خودم سفری به میهن انجام می‌دهم. در سال ۲۰۱۶ یکی از این آلات یکبار مصرف را خریدم و با خود به کابل بردم تا برای دانشجویان در کابل، مزارشریف و هرات به نمایش بگذارم. در فرودگاه کابل هنگامی که می‌خواستم به هرات سفر نمایم به جنجالی برخورد که تصورش را نمی‌کردم.

مامور کنترل فرودگاه پرسید: «این چیست؟»

توضیح دادم که آله جراحیست، از آلمان آورده ام تا برای محصلان طب نشان دهم.

باز پرسید: «این چیست؟»

این بار شکل کاربرد آن را تشریح کردم، سر در نیاورد.

بار سوم پرسید، چیست؟

بالاخره حوصله ام سر رفت و در نزدیک گوشش گفتم:

می فهمی بواسیر چیست؟

گفت: بلی.

افزودم: این آله را در مقعد مریض داخل می‌کنم و بواسیرش را می‌کشم.

گفت: «اجازه نیست، در باطله دانی بینداز.»

به عذر و التماس پرداختم، نشد. او می‌توانست از مسئولین و بلند رتبه‌های خود پرسد و هدایت بگیرد ولی نخواست. نمی‌دانستم با این آله ۲۵۰ یورپی چکار کنم؟ واقعاً در باطله دانی بیندازم؟ با عصبانیت گفتم: بیندازم که تو برداری؟

فکر کردم، به این آدم نافهم چه باید گفت؟ برگشتم به محل تسلیمی بکس‌ها و با جوان خوش برخوردی مواجه شدم. همین که مشکل را توضیح دادم تمایل به کمک در چهره اش نمایان گشت و گفت: «در کارتی بگذارید و بیاورید، به بخش بار می‌فرستم.»

فکر کردم، حالا در کجا کارتن جستجو کنم؟ وقتی تشتت حواسم را دید

گفت: «یک لحظه صبر کنید.»

و با کسی تماس گرفت. دقایقی بعد خانمی در لباس ستیورد حضور یافت. آله را برایش سپرد و گفت: «در میدان هوایی هرات به داکتر صاحب تسلیم کنید.»

به این ترتیب معضله حل شد.

آله متذکره را یک بار برای تمرین در وجود مریضی در کابل تطبیق کردم. کاربرد آن به گمان غالب به علت گران قیمتی اش یا شاید به علت عدم آگاهی طبیبان کشور رواج نیافت. آله را در کابل گذاشتم و هر بار هنگام سخنرانی‌هایم در برابر دانشجویان آن را نمایش می‌دهم و خاطره ناگوار فرودگاه به یاد می‌آید.

میتود جدید

در سال ۱۹۹۷ برای اولین بار شاهد عمل لپرسکوپیک در بیمارستان والفرتهاوزن بودم که دکتور فریسی جدیداً اجرای آنرا آغاز کرده بود. با کاربرد این میتود وقاعات اپندکتومی، کولیسیستکتومی (برداشتن کیسه صفرا) و وقاعات فتق (چره شدگی) را عملیات می کردند. در برخی از این عملیات در جایگاه ناظر قرار داشتم و در برخی اسیستی کردم. انکشاف بعدی این میتود را در شفاخانه‌های هارلاخین و نوی پیرلاخ دنبال نمودم و آموختم. حالا متود لپرسکوپیک جای جراحی باز تهاجمی را به طور گسترده اشغال کرده است.

اولین عملی از این نوع در سال ۱۹۰۱ توسط جراح آلمانی گیورگ کلینگ انجام پذیرفت که دنیای دیگری را در جراحی گشود.

شماری از متخصصین و شفاخانه‌های خصوصی کشور لپرسکوپي را عملیات کلاً بدون شق تبلیغ می نمایند که اساسی ندارد. عملیات بدون شق می تواند تنها از طریق مجراهای طبیعی بدن مانند دهن، مهبل، مقعد و احلیل صورت گیرد که بنام عملیات‌های نوتس (NOTES) یاد می شود ولی چگونه ممکن است وسیله‌ای را بدون ایجاد مجرا داخل بدن کرد؟ به منظور تحقق این متود باید شق‌های کوچک انجام یابند.

احتمالاً همکاران محترم برای اشتهار و پول درآوردن به تبلیغ عمل غیرقابل اجرا توسل می جویند که کار صوابی نیست.

در شفاخانه نوی پیرلاخ افزون بر مداخلات لپرسکوپیک کیسه صفرا، اپندکس و فتق‌ها با عملیات لپرسکوپ کولون، کلیه، معده، رزکشن کبد و طحال آشنا شدم، اسبستی کردم و قسمماً انجام دادم. سپس آموخته‌ها و اندوخته‌هایم را طی کنفرانس‌ها و لکچرها به دانشجویان در داخل کشور انتقال دادم. در این جا عملیات لپروسکوپیک با یک مجرا یا درب واحد را دیدم و آموختم که چگونه اجرا می‌شود.

تجربه جدیدی جدا از لپرسکوپ:

باری در عملیات باز که به وسیله پروفیسور شمیت مسئول سرویس جراحی کلینیک نوی پیرلاخ انجام می‌یافت، اسبستی کردم. مریض به کانسر کولون مصاب بود. کتله‌ای در کولون راست و کتله میتاستاتیک منفرد دیگر در کبد داشت که از تومور اولیه کولون نشئت می‌یافت. تومور کولون رزکشن و اناستموز گردید. سپس پروفیسور دستور داد وسیله‌ای را بیاورند. دقایق بعد دستگاه بزرگی که به قوطی کاملاً بسته‌ای شباهت داشت توسط نرس به عملیات‌خانه انتقال یافت. پروفیسور کیبل دستگاه را در خریطه معقم گذاشت و انتهای آن را به سوزن معقم با طول ۳۰ - ۴۰ سانتی متر وصل نمود. پرسیدم، حالا چه کاری می‌خواهید انجام دهید؟ گفت:

«سوزن را به کمک سونوگرافی به داخل تومور می‌برم.»

بعد به نرس هدایت داد دستگاه را روشن کند و افزود: «سوزن ناحیه را آنقدر سرد می‌سازد که حجرات کانسری زیر فشار قرار می‌گیرند و از این طریق از فعالیت دوباره باز می‌مانند. این متود به ندرت مورد استفاده قرار می‌گیرد.»

به متود یادشده کریوتراپی گویند.

عملیات معده را در کابل از دکتور یوسفی آموختم و آموخته ام را در شفاخانه نوی پیرلاخ به کمک پروفیسور شمیت گسترش دادم. به ویژه واقعات پرکتولوژی مخصوصاً برداشتن رکتوم تومورال برایم تازگی داشت. واقعاتی را در

این رابطه هم با دست و هم لپروسکوپیک از طریق داخل بطن و نیز بطن عجانی نخست با پروفیسور روپرت اسیستی کردم و در تداوم کار، خود انجام دادم. چنین عملیاتی یکی از مغلق‌ترین‌ها به شمار می‌رود.

رکتوپکسی را به رهنمایی پروفیسور لطیف در کابل فرا گرفتم و اجرا کردم اما متود لپروسکوپیک آن را از پروفیسور روپرت آموختم و عملی نمودم.

افزون بر تازه‌های دیگر، آنچه مورد توجه و دلچسپی ام واقع شد اینکه نرس موظف در ختم عملیات تمام آلات، کامپرس‌ها، تار و سوزن... را دقیقاً محاسبه نموده، نتیجه را برای جراح گذارش می‌داد. جراح با حصول اطمینان اقدام به بستن بطن می‌کرد و عملیات را به پایان می‌رساند.

تعویض محل کار:

پروفیسور دیمل در سال ۲۰۱۰ مسئولیت سرویس جراحی شفاخانه آلت پیرلاخ در شهر میونشن را به عهده گرفت و خواست همراهی اش کنم. به این ترتیب به آن شفاخانه تبدیل شدم. آنجا شیوه واکوم تراپی را در جروحات منن و پریتونیت‌ها از پروفیسور آموختم و به اجرا گذاشتم.

در آلمان از تطبیق این متود ۲۵ سال گذشته بود. وقتی در سال ۲۰۱۳ در کنفرانسی در یکی از معتبرترین شفاخانه‌های تدریسی شهر کابل (علی‌آباد) به این موضوع پرداختم، شگفت زده شدم. اصلاً هیچ طبیبی از این شیوه آگاهی نداشت در حالی که واقعیاتی از این نوع در کشور ما شیوع گسترده دارند.

به هر حال در سال‌های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۵ کنفرانس‌های در دانشگاه‌های غالب کابل و هرات، دانشگاه آریا مزارشریف، شفاخانه‌های وزیراکبرخان و علی‌آباد داشتم و میتود متذکره را توضیح دادم.

در یکی از سفرها به کشور، دسته‌های مکمل وسایل واکوم تراپی و ملحقات یک بار مصرف آن را به کابل انتقال دادم و به شفاخانه‌های وزیراکبرخان و

علی آباد اهدا کردم. دکتور ستاری مسئول سرویس جراحی وزیراکبرخان و استاد بهراد جراح شفاخانه علی آباد آن را در وقایع پریتونیت به کار گرفتند، نتایج عالی به دست آوردند و نشر نمودند.

درباره پریتونیت‌های بعد از تروما، پژوهش‌های غرض دریافت رتبه علمی پوهندوی در سال ۱۳۷۱ در کابل انجام داده بودم. با استفاده از آثار جدید طبی در آلمان کار پژوهش در این عرصه را دنبال کردم و در سال ۱۳۸۵ / ۲۰۰۶ به نوشتن کتاب «پریتونیت‌های تالی در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان» آغاز نمودم. از دوست گرمی عصمت نایب خیل سپاسگزارم که در تایپ بخشی از کتاب یاری ام کرد. بعد به نگارش کتاب دیگری زیر عنوان «اساسات تشخیصیه بطن حاد و امراض عاجل جراحی بطنی» پرداختم. سرانجام در سال ۱۳۸۹ / ۲۰۱۰ نوشتن هر دو کتاب به پایان رسید و برای چاپ به کابل فرستادم. کتاب‌ها بعد از دشواری‌های معینی بالاخره در سال ۱۳۹۰ به وسیله کتابفروشی حبیبی اقبال چاپ یافتند.

نوشتن کتاب همینجا پایان نیافت. قبلاً در سال ۲۰۰۸ سفری برای تنظیم کارهای سازمانی به کشورهالند داشتم. آنگاه بخت یاری کرد و پای صحبت زنده‌یاد داکتر ببرک ارغند یکی از شخصیت‌های سرشناس و برازنده عرصه ادبیات و فرهنگ کشورمان نشستیم؛ او در میان صحبت‌ها گفت:

«دنیایی از آموخته‌ها و اندوخته‌های طبی که گنجینه بزرگیست در ذهنت نهفته است. طبیبان جوان میهن به این گنجینه نیاز دارند. حیف اگر همه را با خود ببری.»

گفتم: شغل و مصروفیت‌های سازمانی فرصت نمی‌دهد.

گفت: «نتیجه مصروفیت‌هایت را با سودمندی آثاری که برجامی‌گذاری روی ترازو بگذار. هر کدام وزن بیشتری داشت همان را انتخاب کن.»

بلی، اندیشیدم و دوست دانشمندم را برحق دانستم. بعد از گذشت مدتی

نگارش را از سر گرفتم و آثاری آفریدم که تعدادی از آنها برای اولین بار در شماری از دانشگاه‌های طبی کشور در خدمت دانشجویان و متخصصین قرار گرفتند. و تعداد از آنها برای اولین بار در کشور به رشته تحریر آمده است. از این بابت احساس بالندگی می‌نمایم. روان زنده‌یاد ارغند شاد.

رفع حسرت

در بالا اشاره نمودم که نخستین سفر به زادگاه ام را از پی سال‌های طولانی مهاجرت در سال ۲۰۰۸ انجام دادم. وقتی هواپیما بر فراز آسمان کابل دماغه اش را بسوی زمین سوق داد و ارتفاع باخت دامنه‌های کوه‌های شمال شهر و زمین‌های خشک و بیابانی اطراف فرودگاه مناظر آشنایی در برابر چشمانم مجسم کردند. از اینکه بعد از درازمدت بار دیگر رایحه هوای میهن به مشام می‌رسید قدری هیجان زده بودم. هواپیما در فاصله اندکی از ساختمان ترمینل ایستاد و در انتظار دگرگونی‌های پیاده شدم. نفس عمیق کشیدم و از تازگی هوای سرزمینم لذت بردم و زمین میهن را بوسیدم. بعد از لحظاتی به دورو برم نظر افگندم و همه چیز را مانند گذشته دیدم گویی زمان را توقف داده اند. همان ساختمان، همان اتاق انتظار، همان نقاط عبور و کنترل و همان راه خروجی. فکر کرده بودم از لندن و پاریس تا فراسوی اوقیانوس‌ها در شهر حضور دارند، حتماً تازگی‌های با خود آورده اند اما نه، همه چیز به حال خودش. در روزهای بعد حتی خرابی‌های ناشی از مصیبتی را که تنظیم‌های جهادی در سال‌های نود میلادی بر سر شهر و مردمش آورده بودند برجا یافتم.

به هر صورت در حالی که دخترم ته‌مینه‌جان در این سفر همراهی ام می‌کرد، فرودگاه را به قصد منزلم در مکروریان ترک گفتم. آنجا جمعیت اعضای خانواده برای دیدارم جمع بود. دستان پدر و مادر را بوسیدم، اعضای

خانواده رادر آغوش گرفتم و پای صحبت همدیگر نشستیم. عصر خواستم سری به شفاخانه وزیراکبرخان بزنم تا احوالی از همکاران سابقم بگیرم. پدر، مادر و برادرانم با استدلال «بعد از سال‌ها آمده ای، بگذار که سیر ببینیم» مخالفت کردند. اما چون اشتیاق دیدار همکارانم را داشتم قناعت شان دادم و با برادرم راه افتادم.

در مسیر راه از یک سو مخروبه‌های جا مانده از درگیری‌های جهادی‌ها و از سوی دیگر احتمال واکنش منفی همکاران سابق، ذهنم را به اشغال درآورده بود که به شفاخانه رسیدم. واکنش منفی برای اینکه «ما را رها کردی، رفتی و چکرهایت را زدی».

در دروازه دخولی شفاخانه چشمان فتاح کارگر را با دستانم از عقب بستم و پرسیدم: شناختی، کی هستم؟

به فکرم بعد از این همه سال‌ها از یادش رفته ام اما برعکس، همین که صدایم را شنید گفت: «معاون صاحب؟»

و ادامه داد: «باورم نمی‌آید.»

دور خوردم و در آغوش گرفتمش. در حالی که قطره اشک از چشمانش سرازیر شد، به احوالپرسی پرداختیم.

در ادامه گفت: «خوشحالم که دوباره برگشتید. بعد از رفتن شما همه چیز برهم خورده و از رونق شفاخانه و شفاخانه‌داری چیزی نمانده است.»

سوال او و بعد سوال دیگران مبنی بر اینکه آیا به کار برمی‌گردم، تمایل آنها به بازگشتم را نشان داد و دلهره ام را زدود.

دکتوران، نرس‌ها و کارگران نوکریوال آن روز را نشناختم. در سرویس جراحی، درب دفتر پروفیسور لطیف را که بسته بود کوبیدم و به یکی دو اتاق دیگر رفتم کسی را ندیدم. خواستم به ریکوری و عملیات‌خانه سری بزنم که در

نزدیک پله‌ها با جامه سفید لاغراندami برخورددم. لباسش می‌رساند که طبیب بود. پرسیدم: ببخشید، از دکتوران سابق کسی امشب نوکری نیست؟

خیلی عادی پاسخ داد: «نه، با کی کار داری؟»

نام اکثریت همکاران سابق را که یادم بود، به زبان آوردم ولی جواب دلخواه نشنیدم. تنها گفتم: «برو، فردا بیا.»

با ابراز تشکر جانب پله‌ها گام نهادم تا پایین شوم. همین که چند قدمی گذاشتم نزدیکم آمد و پرسید؟

«ببخشید، شما کی هستید که همه را با نام و نشان می‌شناسید؟»

به سویی نگاه کردم و گفتم: من شانزده سال در این سرویس خون دل خورده‌ام. به زمین دهلیز که سنگ سفید رخام فرش بود اشاره کردم و افزودم: این سنگ‌ها را بارها با دست‌انم شسته‌ام.

به سویم خیره شد و پرسید: «شما شیوامل صاحب نیستید؟»

گفتم، بلی هستم.

فوراً خود را به اسم حسیب بارک نوکریوال جراحی معرفی کرد، عذر خواست، احترام و احوالپرسی نمود. در ادامه تذکر داد که درباره من زیاد شنیده است. خوشحالی‌ام را بابت آشنایی با او بیان داشتم و اضافه کردم:

نمی‌خواهم مزاحم کارتان شوم، فردا می‌آیم.

گفت: «نه، ممکن نیست، بفرمایید جای بنوشیم.»

با هم راه اتاق راپور صبحانه را در پیش گرفتیم. بعد از یک و نیم دهه بار دیگر وارد این اتاق می‌شدم. دکتور حسیب من را به نشستن دعوت نمود و خودش رفت تا دستور آمادگی جای دهد. به اطرافم نگاه کردم تقریباً همه چیز

را به حال سابق دیدم و به فکر آن وهله افتادم، صحنه‌های برگزاری جلسات صبحانه ما، جای نشست همکاران و سخنرانی‌ها همه مانند فیلمی از برابر چشمانم می‌گذشت. به الماری شیشه‌ای کنج اتاق نظر انداختم و یادم آمد که روی آن فهرست نوکریوالی‌ها نصب می‌گردید. پروفیسور لطیف می‌پرسید: «امروز کی نوکری است؟»

من از کنج اتاق فریاد می‌زدم که فلان دکتور اونکال، فلان سکندکال و فلان شف کال است. و پروفیسور می‌پرسید که «تو از آن کنج لست را می‌بینی؟»، می‌گفتم بلی. روزی احتمالاً خواست امتحانم کند و پرسید: «فردا و پس فردا کی نوکری است؟»

و من نام نوکریوال‌های هر دو روز را برایش اعلام کردم. پروفیسور واکنش نشان داد: «چشمان تو واقعاً برای جراحی اند.»

با خود اندیشیدم که حالا با عینک مطالعه، جراحی می‌کنم. غرق در خیال آن دوران بودم که برگشت دکتور حسیب افکارم را بهم زد. چای و کله‌نیز فرا رسید و به قصه پرداختیم.

حسیب گفت: «همکاران و اسیستانت‌های شما مانند دکتوران اسد کمال، قدیرزاده، رحمت اوریا، صدیقه جان، هایل، شریفه جان، راشد، بهراد و دیگران از تلاش، صداقت، صمیمیت و عشق تان به جراحی همیشه یاد می‌کنند. آن‌های که شما را نمی‌شناسند با کمال میل آرزوی معرفت دارند.»

با تشکر پرسیدم: مسئول سرویس جراحی کیست؟

گفت: دکتور ستاری.

از زنده‌یاد دکتور وحید اسدی هم صنفی دوران مکتبم حرف‌های درباره مسئول سرویس شنیده بودم که می‌گفت، یکی از جراحان مطرح کابل است اما شناختی با وی نداشتم.

دکتر حسیب بلافاصله با دکتر ستاری تماس گرفت، او هم حضور یافت و خود را اینگونه معرفی کرد: «من شاگرد شاگرد شما هستم، شاگرد دکتر اسد کمال.»

بعد از احوالپرسی ادامه داد: «دکتر کمال آنچه را که از شما آموخته بود، با امانت داری و به طور شایسته‌ای به ما انتقال داد.»

در فضای مملو از صمیمیت چای نوشیدیم و صحبت کردیم. در پایان پیشنهاد نمود: «همکاران مشتاق دیدار و معرفت شما اند. فردا تشریف بیاورید جلسه راپور صبحانه و ویزیت را باهم انجام می‌دهیم.»

با بیان سپاس پذیرفتم. بعد از خداحافظی شفاخانه را ترک گفتم و با برادرم کارته سه رفتم.

فردا صبح به وسیله تاکسی راهی شفاخانه شدم. همین که تاکسی از کارته سه به جاده دارالامان دور خورد تا سمت دهمزنگ در پیش گیرد، جاده را به روی ترافیک مسدود یافتیم. گمان زدم مهمان عالی رتبه خارجی عبور خواهد کرد. حدود ۱۵ دقیقه در انتظار بسر بردیم، بالاخره پیاده شدم و از سرباز امنیتی پرسیدم: «مهمانی از اینجا خواهد گذشت؟»

گفت: «نه بابا، آمر حوزه امنیتی به دفترش می‌رود.»

ایستادم، لحظه‌ای با خود اندیشیدم و خواستم با صدای بلند به اینگونه رفتار نفرین بفرستم، اما ترجیح دادم حوصله پیشه کنم. با خود گفتم:

مثل اینکه سرنوشت این کشور به دست ناکسان افتاده است.

ناگزیر به دکتر ستاری زنگ زدم و علت دیرآمد را به آگاهی اش رساندم. وقتی رسیدم شماری از پرسونل در دروازه دخولی در انتظار بسر برده با گرمی فراوان از من پذیرایی کردند. همدیگر را در آغوش گرفتیم و احوال پرسیدیم. گوارایی فضای ایجاد شده می‌رساند که خاطرات خوبی برجا گذاشته ام. پذیرایی،

احوالپرسی و تبادل افکار حدود ۴۵ دقیقه را در برگرفت. احساسی به من دست داد که همکاران و کارمندان شفاخانه در زمان قدرت از کارم رضایت داشته اند. در سرویس جراحی راپور و ویزیت را در انتظار من به تأخیر انداختند. همین که وارد سرویس شدم با پذیرایی دکتور ستاری و متخصصان دیگر مواجه گردیدم. بعد از توقف کوتاه در اتاق پروفیسور لطیف، چپن سفید آوردند، پوشیدم و به اتاق راپور رفتیم. در اتاق راپور دکتور نسیمه جان که هنوز حضور داشت با دیدن من به سرعت چوکی را خالی کرد، اتفاقاً همان چوکی که من همیشه رویش می‌نشستم، احترام به جا آورد، دست داد و شوخی‌آمیز گفت:

«استاد، چوکی شما تا هنوز حفظ است و جز من کس دیگری جرأت نشستن روی آن را ندارد.»

سپس با متخصصان سرویس آشنایی یافتیم، راپور را شنیدیم و ویزیت را انجام دادیم. آن روز برحسب اتفاق پلان عملیات روی دست نبود. برای صرف نهار افزون بر غذای شفاخانه از رستورانی غذا سفارش دادند، خوردیم و لذت بردیم. به دنبال صرف غذا پای صحبت شماری از دکتوران نشستیم. هنگام صحبت کمبود مواد درباره اساسات جراحی، مقررات عملیات‌خانه و نبود اطلس جراحی مطرح گردید. همانجا به فکر مشورت سودمند داکتر ببرک ارغند افتادم و برآن شدم که برای رفع این ضرورت در حد مقدور دست به کار شوم و وعده دادم.

در پایان به خاطر محبت و صمیمیت هم مسلکان حرف امتنان به زبان آوردم و به امید دیدار در آینده قریب خداحافظی کردم.

روزهای پرخاطره‌ای را درکابل سپری نمودم و آلمان برگشتم.

قلم در حمایت نشتر

آنچه در نخستین سفرم به میهن از زبان دکتوران شفاخانه وزیراکبرخان شنیدم دیگر آرامم نگذاشت. در بازگشت به آلمان پیوسته به این معضله می‌اندیشیدم زیرا خودم نیز هنگام کار در آن شفاخانه به دشواری همگون گرفتار بودم. سرانجام بعد از مقداری اندیشیدن، برنامه تهیه مواد برای نوشتن کتاب در دو فصل را ریختم. فصل اول را به اساسات جراحی مانند شیوه درست دست شستن، لباس پوشیدن، حاضر ساختن مریض برای عملیات، انواع تارها، سوزن‌ها، بخیه‌ها، گره‌ها، وسایل جراحی، پانسمان‌ها و مسایل دیگری مرتبط با این مبحث و فصل دوم را به اطلس عملیات جراحی اختصاص دادم. پروفیسور لطیف که مانند من ساکن میونشن است از اقدامم استقبال به عمل آورد و تشویقم نمود.

بعد از سه سال کار پیگیر سرانجام در سال ۱۳۹۲ / ۲۰۱۳ به اتمامش رساندم. کتاب طبق برنامه در دو بخش شامل اساسات جراحی و اطلس عملیات جراحی که ۶۲ میتود عملیات احشای بطنی را در بر می‌گرفت زیر عنوان «جراحی قدم به قدم» برای چاپ آماده گردید.

حین نوشتن کتاب با تأسف فراوان دو ضایعه بزرگ دامان خانواده ما را گرفت. نخست در سال ۱۳۸۹ مادرم و بعد در سال ۱۳۹۱ پدرم به رفتگان پیوستند و ما را در سوگ نشانددند. هنگام اقامتم در کابل با شماری از

چاپخانه‌ها درباره چاپ کتاب صحبت کردم که به احتمال برداشتن هزینه بالا رد نمودند. می‌دانستم که کتابم با در نظر داشت اهمیت محتوای آن دیر یا زود چاپ خواهد شد.

در این میان در سال ۱۳۸۹ همراه با عروسم سفری به کابل انجام دادم که هدف اصلی آن دیدار با خانواده بود. در ضمن خواستم از فرصت استفاده برم، با موسسات تحصیلی رابطه برقرار سازم و کتاب‌های قبلاً چاپ شده را در اختیار آنها قرار دهم.

در دانشگاه کابل، نهادی که خودم به تحصیل پرداختم و خیلی با آن آشنا بودم، از جانب رئیس و معاون علمی دانشگاه به گرمی استقبال شدم. در انستیتوت دولتی طب ابوعلی سینا که نامش را "پوهنتون طبی" گذاشته بودند نیز از من به خوبی پذیرایی کردند. در دانشگاه آریانا بعد از ملاقات کوتاه با رئیس، به یکی از صنف‌های درسی رهنمایی شدم. رئیس صحبت بیش از حد ستایشی درباره من با وجود عدم شناخت قبلی انجام داد که راستش مورد پسندم واقع نشد. من هم سخنانی پیرامون متودهای تدریس و تفاوت‌های طبابت بین آلمان و کشور ما به زبان آوردم.

در پایان دیدارم در هر سه دانشگاه چند جلد از کتاب‌های دست داشته ام را به مسئولین اهدا نمودم و توانستم زمینه را برای همکاری بعدی فراهم سازم. دیدارم در دانشگاه‌های کاتب و خاتم النبیین تنها به اهدای کتاب انجامید و باتاسف روابط بیشتری تأمین نگردید.

برمی‌گردم به جریان چاپ کتاب بعدی:

تلاش‌ها سرانجام به ثمر رسید و «جراحی قدم به قدم» به کمک برادر دامادم به وسیله چاپخانه سعادت در سال ۱۳۹۲ با قطع و صحافت زیبا طبق معیارهای جهانی در ایران به چاپ رسید و به افغانستان انتقال یافت.

در خور یادآوریست که توزیع کتاب بعد از انتقال، مستلزم گذر از روند

بیروکراتیک در وزارت اطلاعات بود. آن وزارت باید اجازه توزیع می‌داد که متأسفانه با سرگردانی‌های غیرضروری ناشی از فساد اداری همراه گردید. ناگزیر شدم از این شعبه به آن شعبه بدوم و حتی به پرداخت شیرینی توسل جویم اما به نتیجه‌ای نرسیدم تا اینکه اتفاقاً با مسئول مسئولیت پروری برخوردی که در کمترین زمان کارم را اجرا کرد و اجازه توزیع گرفتم. خانه اش آباد.

کتاب سرانجام در دسترس نیازمندان و علاقه مندان قرار گرفت. همکاران و دانشجویان واکنش مثبتی راجع به این اثر نشان دادند و ابراز خرسندی کردند.

دانش ستیزی

بعد از چاپ کتاب درباره «پریتونیت‌های تالی» که منبع اش را اثر تحقیقی ام برای دریافت درجه علمی پوهندوی هنگام خدمت در شفاخانه وزیراکبرخان در سال ۱۳۷۱ تشکیل می‌داد، به فکر انجام کار مشابهی افتادم. پیش از آن در سال ۱۳۶۴ باید اثر تحقیقی الزامی برای دریافت رتبه علمی پوهنملی می‌نوشتم. آن زمان پس از مشورت با پروفیسور لطیف و زیر نظر وی برآن شدم اثری در مورد «تومورهای ثدیه یا سینه در افغانستان» بنویسم. موضوع در جلسات علمی دیپارتمنت و شورای علمی انستیتوت طب بررسی و تایید گردید.

با دریافت اجازه مراجع صلاحیت دار تحقیقات را در چهار جهت آغاز کردم:

- جمع‌آوری رفرنس

- پژوهش مستقیم مریضی در وجود مریض

- مطالعه پرونده مریض

- تصویر برداری ساحه مریضی

برای تصویر برداری، توان خرید کمره عکاسی را نداشتم لذا یکی از دوستان فارغ‌التحصیل روسیه کمره زینت مستعملی را برایم هدیه داد. در روند کار

تحقیقی، مریضان مصاب به سرطان سینه را زیر نظر مستقیم پوهاند لطیف و کارشناسان این عرصه تداوی و عملیات می‌کردم، تحقیقات انجام می‌دادم و به اجازه مریض بدون نشان دادن صورت، عکس می‌برداشتم. افزون برآن به شفاخانه‌های علی‌آباد و جمهوریت مراجعه می‌کردم و پرونده مریضان را به مطالعه می‌گرفتم. هرگاه مریضی با سرطان سینه انتقال می‌یافت، دوستان آگاهی می‌دادند.

به این ترتیب علی‌رغم وظایف اصلی، سه سال تمام متقبل زحمات فراوانی گردیدم و سرانجام رساله را با پیشنهاد تدابیر برای کاهش این بیماری و علاج آن در شرایط افغانستان در ۲۰۰ صفحه به اتمام رساندم. آن را بعد از اصلاح توسط پروفیسور لطیف برای تایپ دوباره فرستادم. به یاد دارم که در بدل تایپ هر صفحه برای تایپست شفاخانه ما محترم ببرک ۱۲ افغانی پرداختم. در ترجمه منابع انگلیسی دوست خوبم دکتور بری کمکم کرد.

رساله در اوایل سال ۱۳۶۶ تکمیل، نخست به جلسه دیپارتمنت و از آن طریق به شورای علمی انستیتوت ارسال شد. پس از طی مراحل قانونی بالاخره به دریافت رتبه علمی پوهنمل نایل آمدم. رساله بنابر فیصله شورای علمی سه کاپی تایپ گردید که دو کاپی را به کتابخانه انستیتوت و یک کاپی را به سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان فرستادند.

هنگامی که به فکر دوباره نویسی و اکمال رساله با استفاده از منابع جدید آلمانی و نگارش کتابی افتادم، حین سفر به کابل در سال ۱۳۹۰ / ۲۰۱۱ خواستم آن را از سرویس جراحی شفاخانه یا از کتابخانه انستیتوت دولتی طب ابوعلی سینا (پوهنتون طبی) به دست آورم و کاپی کنم. جستجو در سرویس جراحی نتیجه‌ای به بار نیاورد. گفتند، خیلی چیزها در اثر هرج و مرج سال‌های هفتاد خورشیدی نابود یا مفقود گردیده است. بعد سری به کتابخانه انستیتوت که کتابخانه سیدالف‌شاه غضنفر مسمی اش کرده بودند، زدم. این نامگذاری را پسندیم چون استاد غضنفر یکی از شخصیت‌های مورد احترام در عرصه طبابت کشور بود. او در جوانی هنگامی

که به خاطر تحقیق و کشف جدیدی در کمیا به دریافت جایزه نقدی در امریکا نایل آمد، پولش را برای ایجاد لابراتوار بیوشیمی فاکولته طب به مصرف رساند. در سال‌های شصت خورشیدی با استفاده از روابطش با دانشگاه‌های خارج، فراوان کتاب علمی به زبان‌های مختلف به کتابخانه انتقال داد. یادش گرامی باد.

حالا مدیر کتابخانه از آشنایان سابقم بود. او از حالت اسفناکی که در تداوم زمان بر سر آن نهاد آمد، قصه‌ها گفت. وقتی موضوع رساله ام را مطرح کردم بیان داشت: «استاد، این کتابخانه دردهای زیادی کشیده و دشواری‌های فراوانی را متحمل شده است.»

و این شعر رازق فانی را زمزمه کرد:

«... حمله رهنان یادت نیست

که به همدستی چند تا نامرد

هرکجا روزنهء را دیدند

که از آن نور تصور می‌رفت

همه را بر بستند

«...»

بعد ادامه داد: در زمان حاکمیت تنظیم‌های جهادی، افراد حزب وحدت تعدادی از کتاب‌ها به زبان خارجی، مجلات و آثار علمی استادان را به غارت بردند. سال‌های بعد باردیگر مواد ارزشمند فراوانی سوختانده شد که با تأسف رساله شما نیز در آن میان بود. آنها تصاویر سینه سرطان زده زنان در صفحات رساله را ترویج بد اخلاقی تعبیر کردند و دنبال نویسنده اش افتادند، خدا را شکر که نبودید.

وقتی این حرف‌ها را شنیدم از یکسو ناراحتی اعصاب و از سوی دیگر یأس حواسم را فرا گرفت. سعی کردم کنترل را از دست ندهم، اما نتوانستم.

اشک روی گونه‌هایم دیگر جاری شده بود و با خود گفتم این دیگر افتادن در
پرتگاه سقوط است.

یاران قدیم

اوایل سال ۱۳۹۲ حین اقامت در کابل، صبحگاهی قرار دیدار با معاون علمی دانشگاه طبی داشتم. همین که به درب ورودی دانشگاه نزدیک شدم تبارز ناگهانی چهره آشنایی شگفت زده ام کرد. دکتور فیروزالدین راشد از همکاران شفاخانه وزیراکبرخان و یکی از اسپیستانتهای خویم، پس از گذشت سالها در برابرم ظاهر شد. همدیگر را در آغوش گرفتیم و احوالپرسی کردیم. او بلافاصله به خانه اش دعوتم کرد. چون آن روز افزون بر دیدار با معاون علمی دانشگاه طبی، ساعت ۲ بعد از ظهر ملاقاتی با دکتور ظاهر ایوبی معاون علمی دانشگاه غالب داشتم برای فردا وعده سپردم. ولی دکتور راشد بر تقاضایش اصرار ورزید و پرسید:

«می دانی غالب متعلق به کیست؟»

گفتم، نه، از کجا باید بدانم؟

گفت: «داکتر بهراد را به یاد داری؟»

گفتم، بلی، از شخصیت‌های قابل احترام.

گفت: «او در ایجاد و انکشاف پوهنتون غالب نقش برارنده داشت.»

سپس مایلش را بیرون آورد و به دکتور بهراد زنگ زد. بعد از سلام و

احوالپرسی گفت: «کسی با شما حرف می‌زند.»

و گوشی را به من داد. دکتور بهراد با تبادل نخستین کلمات حدس زد که من هستم. با ابراز خرسندی احوال همدیگر را پرسیدیم و درباره ملاقات بعد از ظهراً با دکتور ایوبی معلومات دادم.

او گفت: «خواهش می‌کنم امروز زحمت نکشید. من به دکتور ایوبی زنگ می‌زنم و دیدارتان را برای فردا صبح به تعویق می‌اندازم. همین حالا در میدان هوایی هرات هستم، تا شام کابل می‌رسم و فردا در پوهنتون غالب باهم می‌بینیم.»

دانشگاه غالب در مکروریان سوم در سمت مقابل اپارتمانم موقعیت داشت. فردا صبح همین که به دفتر معاون علمی داخل شدم با دو چهره آشنا - دکتور راشد و دکتور بهراد - و دو ناآشنا برخوردیم. دکتور بهراد پس از احوالپرسی صمیمانه دو ناآشنا را به معرفی گرفت: «دکتور ایوبی معاون علمی پوهنتون و دکتور عبدالرحمن حمید رئیس فاکولته طب»

از معرفت باهم ابراز خشنودی نمودیم.

بهراد و راشد هردو از متخصصان ورزیده‌ای شفاخانه ما بودند. کنار میز چای و چاکلیت به تبادل افکار پرداختیم، قصبه‌ها گفتیم و از خاطرات روزهای دشوار یادی کردیم. بعد دکتور بهراد پیشنهاد دیدار از بخش‌های مختلف دانشگاه نمود که با علاقه‌مندی پذیرفتم. اتاق‌های درسی، لابراتوارها، تالار کنفرانس و کتابخانه همه مطابق مقتضیات زمان و مجهز با وسایل تخنیکی لازم به نظر می‌رسیدند. ما در هنگام تحصیل از چنین امکاناتی بهره مند نبودیم.

معاون علمی همراه با دکتور بهراد در بازگشت به دفتر گفت: «در سفرهای بعدی در صورت امکان با ارائه لکچرها و کنفرانس‌ها کمک مان کنید.»

هرچند یک دهه از تدریس دور بودم با آنهم موافقت کردم. تصمیم گرفتم در سفر بعدی کنفرانسی درباره واکوم تراپی ارائه کنم. اگر دانشجویان راضی بودند به همکاری ادامه خواهم داد.

پیش از سفر آتیّه ام به کابل، دکتور بهراد از چاپ کتاب «جراحی قدم به قدم» آگاهی یافت و پیشنهاد نمود در مشورت با رهبری دانشگاه غالب رونمایی کتاب را همزمان با برگزاری کنفرانسی سازمان دهد.

در ماه حوت همان سال سفری به کابل نمودم. دانشگاه غالب طی محفل باشکوهی به اشتراک استادان و دانشجویان، متخصصین جراحی شفاخانه‌های کابل و شماری از طبیبان کارآموز کتاب، را به نمایش گذاشت که مورد استقبال شایان قرار گرفت. کنفرانس درباره واکومتراپی را نیز موفقانه برگزار نمودم و تعدادی از سیت‌های واکومتراپی یکبار مصرف را برای آنها هدیه دادم.

روزی برای ادای احترام به پروفیسور اعجازی، در حالی که کتاب را با خود داشتم سری به معاینه خانه اش که در کنار تعمیر دانشگاه غالب موقعیت داشت زدم. از اینکه کتاب را به مطالعه اش نرسانده بودم تا تقریظی بنویسد قدری ناراحت به نظر می‌آمد. از این بابت عذر خواستم. او در میان صحبت گفت:

«این اولین اطلس عملیات‌های جراحی به یکی از زبان‌های ملی ماست. افتخار می‌کنم کاری را که ما نتوانستیم انجام دهیم، شاگرد ما انجام داد.»

این کتاب در سال ۱۳۹۵ بدون اجازه بار دیگر چاپ گردید.

شامی در میونشن زنگ تلفونم به صدا درآمد. مرد آن طرف خط خود را داکتری از مرکز صحنی ولسوالی درزاب ولایت جوزجان معرفی کرد که با استفاده از کتاب «جراحی قدم به قدم» مشغول عملیات بود. در هنگام مداخله جراحی به مشکلی برخورد و خواست از من طلب کمک نماید. من هم

از طریق اینترنت به توضیح پرداختم و عملیات پایان یافت. هرچند در میهن نبودم ولی احساس نشاط کردم که توانستم به هم میهنی کمک رسانم.

به قول شماری از دوستان این کتاب در شفاخانه‌های ولایات و مراکز صحی ولسوالی‌ها مورد استفاده وسیع قرار می‌گیرد.

در سال ۱۳۹۳ / ۲۰۱۴ برنامه سفر به افغانستان را با استفاده از تعطیلات، با آمرم در شفاخانه میونشن در میان گذاشتم. او گفت: «مگر شما دیوانه اید؟ تعطیلات برای استراحت اند نه برای استرس و سرگردانی. می‌خواهید مرخصی‌های تان را در فضای ترس، تهدید و خطر بگذرانید؟ بروید اسپانیا، ایتالیا. کنار دریا استراحت کنید و انرژی بگیرید.»

گفتم، تکت خریده ام.

گفت: «مهم نیست، سفرتان را لغو کنید و پول تان را پس بگیرید.»

گفتم: می دانید، من به زادگاه ام می‌روم، به سرزمینی که از سفرش با وجود همه‌ای دشواری‌ها بیشتر از ساحل دریا لذت می‌برم.

رفتم کابل و کنفرانسی درباره تروما و سازماندهی مراقبت مریضان تروما، در تالار دانشگاه غالب برگزار کردم. استادان و دانشجویان از آن به خوبی استقبال نمودند.

دکتور بهراد روز بعد گفت: «استاد، اصل پوهنتون در هرات است، کابل شعبه آن شمرده می‌شود.»

گفتم: مهم نیست، از هر کجای کشور که ندایی برسد لبیک می‌گویم. با شهر باستانی هرات بدون آنهم آشنا هستم، سال ۱۳۶۵ چهار ماه آنجا بودم، بازهم با کمال میل می‌روم. سال آینده بجای یک هفته برای دو هفته می‌آیم و یک هفته آن را در هرات می‌گذرانم.

چندی از یاران قدیم که در سفر قبلی آنان را باز دیده بودم، برآن شدید سفری به شهر مزارشریف انجام دهیم. در این سفر پروفیسور توانا، استاد راشد، استاد بهراد، اکلیل، زنده‌یاد انجینر نجیب و من همراه بودیم. موتر در پگاه گوارایی کابل را ترک گفت و راه شمال در پیش گرفت. حوالی پیش از ظهر از میان تاکستان‌ها و باغستان‌های شمالی گذشتیم و به سالنگ رسیدیم. نقاشی طبیعی درهم بافته‌ای از دریاچه سالنگ، دره‌های سبز دو پهلوی آن و کوه‌های بلندی با قله‌های پربرف منظره شگفت‌انگیز و زیبای را به خورد چشمان می‌داد. موتر با ورود به دره سالنگ و ادامه حرکت بسوی بلندی‌های کوه سرعتش را می‌بخت. گذرگاه‌های بتونی جاده را از تأثیر مخرب سنگ ریزی و برف کوچ محافظت می‌کرد.

ما از ورای گذرگاه‌ها گذشتیم و به تونل سالنگ رسیدیم. فضای تاریک، دلگیر و برهم خورده‌ای درون تونل گواهی می‌داد که حاکمان با وجود سرازیر شدن مبالغ هنگفت پول از خارج، بزرگترین شاه‌رگ مواصلاتی کشور را از یاد برده اند. در سالنگ شمالی توقفی به عمل آوردیم و کنار جویباری با آب صاف و زلال چایی نوشیدیم.

بعد از صرف ناهار در پلخمیری به سفر ادامه دادیم و پیش از عصر به دروازه شهر مزارشریف رسیدیم. قصد داشتیم منزل یکی از طبیبان برویم که ناگهان با برادر دامادم بکتاش جان پسر زنده‌یاد نورالله تالقانی یکی از نظامیان و فرهنگیان نامور کشور مواجه گردیدیم. به تقاضا و اصرار وی نان شب را در منزلش صرف نمودیم. سپاس از خانم ایشان که زحمت فراوانی متقبل شده غذای لذیذی تهیه کرده بود. بعد از صرف غذا و صحبت‌های گرم تا نیمه شب، به منزل طبیب مورد نظر رفتیم و شب را سحر کردیم. یک روز در مزارشریف به گردش پرداختیم، سری به مقبره رابعه بلخی شاعر نامور کشور زدیم، جاهای دیدنی شهر را به تماشا گرفتیم و روز بعد راه بازگشت اختیار کردیم.

در بازگشت، شب را نزد آمر شفاخانه سمنگان سپری نمودیم. فردایش به نگرش تخت رستم رفتیم. درباره تخت رستم - اثر گرانبهای تاریخی و باستانی کشور با پیشینه‌ی ۳۵۰۰ سال در کتاب‌ها خوانده و قصه‌های فراوانی شنیده بودم. این اثر از بناهای برجا ماده از دوره بوداییان است. وقتی کنار تخت ایستادم احساس عجیبی داشتم. از یکسو به تاریخ غنامند سرزمین مان اندیشیدم و از سوی دیگر به رفتار غیرمسئولانه و نافرهیخته نسبت به آثار تاریخی کشور.

تخت رستم با وجود اهمیت مزید تاریخی اش به تخته سنگ فرسوده و لب رو ریخته‌ای در محاصره بیابان‌ها مبدل گشته که انگار از خاطره تاریخ زدوده شده است. به هر حال دقایقی به تخت خیره شدم و به قصد کابل برگشتیم.

در مسیر راه پیش از دخول به دهانه تونل در سالنگ شمالی، با حادثه ترافیکی برخوردیم. موتوری از جاده منحرف شده فاصله زیادی با سقوط در دره نداشت. بخش جلوی آن از زمین قدری بیرون در هوا دیده می‌شد. من که رانندگی می‌کردم موتر را توقف دادم. سه نفر با زخم‌های سطحی روی زمین نشسته بودند. فوراً با وسایل کمک‌های اولیه دست داشته به کمک شان شتافتیم و سپس خودروی منحرف شده را با کیبل توسط جیب مان به موقعیت امن آوردیم. عصر به کابل برگشتیم.

تداوم اهتمام

استقبال از کتاب «جراحی قدم به قدم» تشویق کرد به اهتمام ادامه دهم. در این راستا تصمیم گرفتم کتاب دیگری درباره جراحی بطنی بنویسم. چون سال‌های طولانی در این بخش کار مشغول بودم تجارب معینی اندوخته‌ام که بستر مناسبی را برای نگارش کتاب فراهم می‌ساخت. به این ترتیب رفرنس و مواد ضروری جمع‌آوری نمودم و به نوشتن اقدام ورزیدم. از حاصل تلاشم ۱۲۰۰ صفحه فرا آمد که کتاب قطوری را می‌ساخت لذا برآن شدم در دو جلد زیر عنوان «جراحی قدم به قدم نظری و عملی» تألیفش نمایم. این عنوان نباید با کتاب قبلی «جراحی قدم به قدم» اشتباه گرفته شود. بالاخره اثر نگارش یافته در سال ۱۳۹۵ / ۲۰۱۶ آماده چاپ گردید. مستلزم تذکر است که تا آن زمان کتابی به این حجم پیرامون جراحی بیماری‌های بطنی به نشر نرسیده بود.

این بار پیش از چاپ، به احترام پروفیسور اعجازی رفتم و نسخه را برای نوشتن تقریظ تقدیمش نمودم. او با خوشحالی تقریظ زیبایی نوشت.

مسأله هزینه چاپ بار دیگر مشکلاتی پیش آورد. دست اندرکاران چاپخانه‌های کابل گفتند چون به علت ضخامت و رنگینی تصاویر، خرچ‌گزارف می‌بردard، نمی‌توانند چاپ کنند. سرانجام کتابفروشی فاضلی اعلام آمادگی

نمود، کتاب را به تیراژ صد جلد در ایران به شکل رنگه با مصارف خودم چاپ نماید.

کتاب در سال ۱۳۹۵ طی محفل شاننداری در تالار دانشگاه غالب هرات در حضور استادان، متخصصین جراحی هرات و دانشجویان رونمایی گردید.

مالک کتابفروشی فاضلی پیشنهاد چاپ دوباره کتاب را به شکل سیاه و سفید و فروش آن را با در نظر داشت پرداخت حق الزحمه ارائه نمود که با شرطی پذیرفتم. توضیح دادم که از حق الزحمه انصراف می‌نمایم چون هیچگاهی از کتاب‌هایم اجرت نگرفته‌ام ولی در بدل، فروش به قیمت نازل صورت گیرد تا دانشجویان توان خرید آنرا بیابند. و به تفاهم رسیدیم.

گسترش همکاری

همکاری ام با فاکولته طب دانشگاه غالب روال عادی اختیار کرد. در هر سفر کابل سری به آن دانشگاه می‌زدم و از جانب مسئولان به گرمی استقبال می‌شدم. استقبال آنها باعث ترغیبم می‌شد و برایم نیرو می‌بخشید.

در سال ۱۳۹۴ چون سال پارش وعده سپرده بودم، بکس برای سفر هرات بستم. مقداری ادویه، وسایل اورولوژی، پرکتولوژی، رکتوسکوپ و سیگموئیدسکوپ که از آلمان آورده بودم، برای انتقال به هرات برداشتم. در فرودگاه کابل در سالون انتظار نشسته بودم که مردی به محل کنترل بکس‌ها فرایم خواند. آنجا سه مرد کنار بکسم ایستاده بودند. یکی گفت: «شما وسایل ناآشنا و مشکوک را انتقال می‌دهید، چه وظیفه دارید و اینها چه اند؟»

وقتی توضیح دادم کار روال عادی اختیار کرد، پرواز نمودم و به هرات رسیدم. قرار بود اتفاقی از جانب اداره دانشگاه غالب در هوتل ارگ - قیمت‌ترین هوتل هرات و مکان اقامت جهادی‌ها و اراکین بلند پایه دولت سرشته شود، چون مسأله راحتی و مصئونیتی ام مطرح بود. اما دکتور بهراد نظر دیگری داشت: «فکر نکنم آنجا با خواست شیوامل صاحب سازگار باشد.»

پیشنهاد اقامتم در اتفاقی در دانشگاه نیز مورد تایید قرار نگرفت و دکتور بهراد به منزلش دعوت‌م کرد. او دو خانه‌ای بهم پیوست با درب‌های ورودی جداگانه

در یک حیاط داشت. دعوتش را با ابراز سپاس پذیرفتم و بعد از آن هرگاه هرات می‌رفتم یکی از خانه‌ها را در اختیارم می‌گذاشت و از احسان و مهمان نوازی خانواده ایشان بهره‌مند می‌شدم.

روزی هنگام ارائه لکچر در برابر دانشجویان سمستر ششم پیرامون تروما، به موضوع مقیاس سنجش هوش و اختلال فعالیت مغز بعد از آسیب یا قانون جی سی اس تماس گرفتم و از دانشجویان پرسیدم: کسی در این مورد چیزی می‌داند؟

خانمی دستش را بلند کرد و به توضیح پرداخت. واقعاً متحیر شدم. او تازه‌ترین مسایل در مورد این قانون را می‌دانست. با ابراز سپاسگزاری دانشجو را ستودم و گفتم: توضیحی بیشتر از حرف محصل گرامی ندارم.

شنیده بودم که شماری پول می‌پرداختند تا در انجام سندی به دست بیاورند، اما سطح دانش این دانشجو خلاف این فرضیه را بیان می‌داشت.

در دو سه سال اول لکچرهای درباره شوک، تروما، پرتونیت، مراقبت مریضان جراحی و امراض پروکتولوژیک در کابل و هرات ارائه کردم و کتاب درسی مطابق کوریکولوم نوشتم.

در سفر ماه جدی ۱۳۹۵ به هرات، با دکتور سیدعظیم فقیری معاون علمی دانشگاه غالب آشنا شدم. او که تحصیلکرده شوروی و جراح ماهر بود پیشنهاد کرد کتاب درسی درباره امراض پانقراس و کیسه صفرا طبق کوریکولوم بنویسم. پیشنهادش را پذیرفتم، کتاب را نوشتم و در سفر ثور ۱۳۹۶ به هرات طی محفلی به اشتراک استادان و دانشجویان رونما کردم. این اثر تا امروز به عنوان کتاب درسی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

یک بار دیگر به سال ۱۳۹۴ برمی‌گردم. تابستان آنسال در آلمان بودم که صدای زنگ تلفونم بلند شد. از آن طرف خط صدای نا آشنایی به گوشم رسید. او خود را دکتور احمدسیر رحیمی مسئول ارتباطات و نشرات انجمن

جراحان حوزه غرب افغانستان معرفی کرد و افزود: «استاد اطلاع حاصل نمودیم که به تاریخ ۸ جوزا ۱۳۹۵ به هرات تشریف می آورید.»

چون از سفرهایم دوستان خیلی نزدیکم آگاهی می یافتند پرسیدم از کجا می داند؟ بعد از توضیح افزود: «به تاریخ نهم جوزا کنگره جراحان حوزه غرب را برگزار می نمایم. مسرور خواهیم شد اگر شرکت ورزید.»

دعوت را با ابراز قدردانی پذیرفتم. او در تماس بعدی خواست تا صحبتی در کنگره انجام دهم. درباره دلچسپی اش به واکوم تراپی پرسیدم، گفت: «بلی، واکوم تراپی در حوزه غرب تازگی دارد، با علاقه مندی می شنویم.»

در سال ۱۳۹۵ / ۲۰۱۶ در آستانه سفر دست به کار شدم و خواستم صحبتیم را با نمایش وسایل تخنیکی این عرصه همگام سازم. موضوع را با مسئول سرویس و کارفرمایم پروفیسور دکتور نیکولاس دیمل در میان گذاشتم. او یک پایه واک پمپ دیژیتال را با ملحقاتش از کمپنی مربوط به دست آورد و به من سپرد تا به جراحان کشورم اهدا نمایم. موعد سفر فرارسید و پرواز کردم.

نمی دانستم که در فرودگاه کابل مشکل می تراشند. گفتند: «اجازه ندارید این وسیله را به این شکل بیرون کنید. باید محصول گمرکی بپردازید.»

توضیح دادم که این هدیه ای برای شفاخانه است نه برای تجارت. گفتند، نه و بر محصول اصرار می ورزیدند. از رفتار مامورین عصبانی شدم و بالاخره گفتم: خوب، مال شما باشد. بدون آنهم نمی توانید از آن استفاده کنید یا آن را بفروشید.

و به سوی درب خروجی اتاق قدم گذاشتم. همین که به درب رسیدم صدای شنیدم: «خیر است، بیایید ببرید.»

دستگاه را بعد از کنگره به دانشگاه غالب هدیه دادم که تا هنوز وجود دارد.

پس از چند روز توقف در کابل به سمت هرات پرواز نمودم. ساعت شش عصر دکتور بهراد در فرودگاه از من پذیرایی کرد. شام همان روز ضیافتی برای شرکت کنندگان کنگره برپا می شد. هرچند به علت خستگی پرواز تمایلی برای حضور در ضیافت نداشتم، اما نمی توانستم تقاضای دکتور بهراد را رد کنم. بر اساس خواهش مسئولین برگزاری کنگره باید همراهی اش می کردم. در ضیافت با پروفیسور هانریش همکار آلمانی انجمن جراحان حوزه غرب از شهر لینگن آلمان معرفت یافتیم. ما در مورد وضعیت صحت عامه و جراحی کشور تبادل افکار نمودیم.

فردایش که با نهم جوزا مصادف بود حوالی ساعت شش صبح لکچری برای دانشجویان دانشگاه غالب ارائه کردم. به دنبال آن بنابر تقاضای مسئولین سرویس جراحی شفاخانه حوزه ای هرات در راپور صبحانه آن سرویس اشتراک ورزیدم و بعد از استماع گزارش نوکریوال و دکتوران عملیات کننده سوالاتی مطرح نمودم. در تداوم جلسه با وجود حضور جراحان برانزده کشور دکتور ستاری، دکتور ویس فردا، استاد بهراد و سایر متخصصین جراحی شفاخانه حوزه ای، پیشبرد بحث علمی را به عهده من گذاشتند. در پایان، کار سرویس جراحی را مثبت ارزیابی کردم.

کنگره جراحان حوزه غرب با اندکی تأخیر ساعت یازده و پانزده دقیقه گشایش یافت. تالار را خیلی عالی آراسته بودند. برای یک لحظه فکر کردم در تالاری در اروپا هستم. حوالی ساعت ۱۲ ظهر که تالار از متخصصین و جراحان مملو شده بود، نوبت سخن به من رسید. واکوم ترابی را با نمایش وسیله تخنیکی دست داشته توضیح دادم که مورد استقبال گرم شرکت کنندگان قرار گرفت.

مسئولین انجمن در این کنگره از کارکردهایم در عرصه ارائه خدمات طبی، سهم در پرورش کادرهای طبی و تهیه آثار طبی با قدردانی یادآوری کردند و جایزه ای اعطا نمودند. فضای کنگره و محبت های پی پایان گردانندگان آن

تأثیر ژرفی بر من گذاشت که هیچگاه از یاد نخواهم برد. من هم به نوبه خود حرف سپاس و امتنان به زبان آوردم.

آنچه در این کنگره زیر تأثیرم قرار داد ظهور نسل جدید جراحان بود. آنها تلاش می‌ورزیدند بیاموزند، ببندوزند و راه پیشینیان را به شایستگی ادامه دهند. به خود می‌بالیدم که در این روال جایگاهی دارم.

افزون بر موضوعات یاد شده اثر تحقیقی دکتر فرهاد فیض درباره تطبیق یک دور انتی بیوتیک غرض جلوگیری از تعفن جریحه عملیاتی در استانه عملیات که به کنگره ارائه نمود، دلچسپی ام را برانگیخت. در لکچرهای بعدی از این تحقیق پیوسته تذکر به عمل آوردم.

در روزهای بعد در مورد بخش‌های از جراحی عمومی و امراض پرکتولوژی برای دانشجویان دانشگاه غالب سخنرانی کردم. هربار تقاضا می‌نمودند که به سفرهایم به قصد ارائه لکچر بیفزایم. چنین تقاضا علاقه‌مندی فراوان دانشجویان را گواهی می‌داد که سبب خوشحالی من می‌گردید.

حین اقامت با یکی از کادرهای ورزیده عرصه صحت دکتر غلام سعید راشد آشنا شدم و روزهای که آنجا بودم تماسم را با وی نگه داشتم. او آدم پرتلاش، متجسس و مدیر خوبی به نظر رسید. وقتی دکتر بهراد از من پرسید: «نظر شما در مورد تقرر دکتر راشد به عنوان رئیس پوهنتون غالب هرات چیست؟»

از پیشنهادش حمایت کردم. در ماه قوس همان سال هنگامی که راه ام بار دیگر به هرات افتاد دکتر غلام سعید راشد نامه استخدامش را به دست آورد و به اساس خواهش دکتر بهراد به پرسونل دانشگاه معرفی اش کردم و به قول خودش او را بر مسند رهبری دانشگاه غالب نشاندم.

او کارهای سودمندی انجام داد که در نتیجه دانشگاه غالب در سال ۲۰۱۹ از نظر سطح و سویه، توسط وزارت تحصیلات عالی به عنوان دانشگاه درجه یک در سطح تمام کشور اعلام گردید.

در سفر ماه قوس اتفاقاً واقعه‌ای پیش آمد که انتظارش را نداشتم. این واقعه با دوران کارم در شفاخانه وزیراکبرخان رابطه می‌گرفت. آن وقت بعد از اشغال کابل توسط تنظیم‌های جهادی در سال ۱۳۷۱، چهار تن از دکتوران سرویس ارتوپدی شفاخانه چند بار باعث اذیت شدند که در قسمت اول خاطرات به آن پرداخته بودم.

روزی استاد بهراد در دفتر رئیس دانشگاه غالب به سویم نگریست و گفت: «یکی از آدم‌های که آن زمان برای تان مشکل ایجاد می‌کرد، رئیس شفاخانهء حوزه‌ای هرات مقرر شده است.»

او از حادثه آگاهی داشت. قدیر پیمان را منتفی دانستم چون به عنوان پناهنده در هالند می‌زیست. باید شخصی دیگری می‌بود. استاد بهراد افزود: «فوشنجی صاحب است.»

گفتم: خواهشمندم دسته گلی آماده سازید تا به تبریکی اش بروم.

می‌خواستم کاغذی را با این جمله به گل اضافه کنم: «همانی که بدت می‌آمد به تبریکی ات آمده است» فکر کردم پذیرفت خوب، نپذیرفت اختیارش. در این اثنا زنگ تلفون رئیس دانشگاه به صدا درآمد. بعد از احوالپرسی دستش را روی گوشی گذاشت و خطاب به من آهسته گفت: «داکتر فوشنجی است.»

گفتم، اشکالی ندارد بگوید اینجا هستم.

رئیس بعد از خداحافظی با وی افزود: «فوشنجی صاحب فرمودند، شیوامل صاحب را چند دقیقه‌ای نگه دارید، می‌رسم.»

دقایقی بعد درب دفتر باز شد، دکتور فوشنجی که حالا دیگر متخصص ارتوپدی و رئیس شفاخانه حوزه‌ای هرات بود، وارد گردید. او مستقیم به سویم آمد، در آغوش گرفت و احوالپرسی کردیم. سپس در حضور همه از برخوردهای آن وهله عذر خواست. شب دعوت‌مان کرد، غذای لذیذی روی سفره آورد، بار دیگر معذرت طلبید و گفت:

«به فکر آن بودم که به حیث منشی و معاون شفاخانه از موقف تان استفاده می‌کنید، اما بعداً وقتی در موقف مسئول قرار گرفتم پی‌بردم که اشتباه می‌کردم.»

در مهمانی‌های روزهای بعد نیز عذرخواهی اش را تکرار کرد. بالاخره گفتم: فوشنجی صاحب گرامی، من از دعوا گذشتم شما هم از شاهی بگذرید.

از آن به بعد دوستان صمیمی شدیم.

ترجمه "شوارتز"

بهار سال ۱۳۹۶ بار دیگر راه هرات باستان در پیش گرفتم. ارائه لکچرها و کنفرانس‌ها در برنامه ام شامل بود. در این راستا کنفرانسی پیرامون «آیا کانسرهای کولون قابل پیشگیری اند؟» در تالار دانشگاه غالب ارائه کردم. در ختم کنفرانس آقای فاضلی مالک کتابفروشی فاضلی که خدمات شایانی در عرصه واردات و چاپ کتب طبی منجمله چاپ کتاب‌های من انجام داده است، نزد آمد و گفت می‌خواهد در مورد مسأله خاصی با من مشورت نماید. بعد از بررسی فرصت قرار شد فردا عصر از نمایشگاه کتابش بازدید کنم.

فردا عصر از منزل دکتور بهراد پیاده به سوی نمایشگاه کتاب که در آن هفته از جانب مدیریت اطلاعات و فرهنگ ولایت هرات در گوشه‌ای از چهارراهی سرک ولایت در زیر خیمه‌ای راه اندازی شده بود راه افتادم. در نمایشگاه رده‌های کتاب را به تماشا گرفتم، از زحمات آقای فاضلی و دیگران تمجید نمودم و با نوشیدن چای پای صحبت همدیگر نشستیم. او گفت:

«درباره کتاب جراحی شوارتز» و اعتبار آن بدون شک آگاهی دارید. متخصصین و محصلین می‌پرسند اما تا اکنون به زبان ما در دسترس نیست. اگر شما آن را ترجمه کنید خدمت بزرگ دیگری به طبابت کشور انجام خواهید داد. در مورد حق‌الزحمه حتماً به تفاهم می‌رسیم.

با تاکید بر انصراف از حق الزحمه پیشنهادش را در صورت توانایی برای ترجمه چنین اثری پذیرفتم و افزودم: اگر به ترجمه توفیق یافتم مانند بار پیشین حق الزحمه نپردازید، کتاب را به قیمت نازل بفروشید تا بر جیب محصلین سنگینی نکند.

خرسندی در چهره اش نمایان گشت و گفت: «شما آدم خیراندیشی هستید شیوامل صاحب. با برخی ها صحبت کردم اصلاً به تبصره نمی‌ارزد. ممنون.»

خواهش نمودم که در صورت چاپ، ده جلد آن را برایم بدهد تا به دوستان و همکاران هدیه کنم. گفت: «با کمال میل. هر قدر خواستید در خدمت خواهد بود.»

در برگشت به آلمان کار ترجمه را آغاز نمودم. کتاب «پرنسیپ‌های جراحی شوارتز» یکی از معتبرترین کتاب‌های جراحی دنیاست که در سال ۱۹۶۹ توسط عده‌ای از جراحان امریکایی به مدیریت مسئول دکتور شوارتز تألیف گردید. بیشتر جراحان منجمله جراحان کشور ما با آن آشنایی دارند.

ترجمه کتاب که بخش‌های جراحی بطنی و ملحقات آن، شوک، تروما، انکولوژی و امراض ثدیه را در بر می‌گیرد، حدود یک سال و نیم به طول انجامید. شش ماه دیگر بابت ویراستاری و چاپ گذشت و سرانجام در ماه میزان سال ۱۳۹۶ / اکتوبر ۲۰۱۷ رونمایی گردید.

رونوشت تقریظ پروفیسور دکتور محمدمعروف لطیف یکی از پیشکسوتان مکتب جراحی افغانستان درباره ترجمه کتاب «پرنسیپ‌های جراحی شوارتز»:

یکی از پرابلم‌های اساسی که در عرصه علمی کشور ما دیده می‌شود، عدم موجودیت رساله‌های تحقیقی، کتب تألیف شده و یا ترجمه‌های کتب معتبر به زبان‌های رسمی کشور ما می‌باشد که تا کنون کمترین کاری در این زمینه انجام شده است و تا هنوز خلای بزرگی در این زمینه احساس می‌شود، لازم است تا ساحه کار تحقیقی، نشر کتب و مجلات علمی و ترجمه را وسیعتر

ساخت تا علاقمندان این عرصه بتوانند دسترسی بیشتر به مطالب جدید جهانی پیدا نمایند. برای از میان برداشتن این خلا مبادرت ورزیدن به نگارش کتب و یا ترجمه‌های کتب معتبر جهانی کار بس شایسته و در خور توجه می‌باشد.

استاد شیوامل گرانقدر را از زمان تحصیل بخصوص از آغاز کار شان در سرویس جراحی شفاخانه وزیر محمد اکبرخان کابل می‌شناسم، در آن زمان نیز یکی از جراحان پر تلاش، مصمم و جستجوگر بود و اکنون یکی از جراحان مجرب ما می‌باشد. ایشان به مثابه یکی از شاگردان و مبتکرین مکتب جراحی افغانستان همیشه کارهای بزرگی را در از میان برداشتن کمبود مواد علمی جراحی کشور ما تا کنون در داخل و از دیار مهاجرت با تألیف کتب متعدد جراحی انجام داده اند.

ترجمه حاضر که خلاصه یا مهمترین نکات قسمت از معتبرترین کتاب جراحی جهانی «پرنسیپ‌های جراحی شوارتز چاپ دهم» می‌باشد یکی از نادرترین و مفیدترین کتاب‌هایست که تا کنون در عرصه جراحی کشور عرضه می‌گردد و از آن محصلین، دکتوران جوان، دکتوران در دوره ترینینگ و متخصصین جراحی می‌توانند استفاده اعظمی نمایند. تلاش مبتکرانه و ارزشمند شاگرد، دوست، هم مسلک و دانشمند گرامی ام دکتور شیوامل را که با تلاش، زحمتکشی و مهربانی به مثابه یک جراح و مدرس مبتکر انجام داده است، کاری می‌دانم که برایش باید احترام گذاشت و او را قدر نمود.

اینجانب به مثابه یکی از سالخورده‌های این مکتب، مطالعه‌ای این تلاش ارزشمند را برای همه دست اندرکاران عرصه جراحی توصیه مینمایم و از هم مسلک گرامی ام دکتور شیوامل که با وجود مصروفیت‌های عظیم شان این کار را انجام داده اند، ابراز قدر دانی نموده و برایشان طول عمر، صحت‌مندی و در کارهای بعدی موفقیت و بهروزی آرزومندم تا بتواند سلسله این کار را ادامه دهد.»

پوهاند دکتور محمدمعروف لطیف

شهر مونشن، المان

سوم

اپریل

۲۰۱۸

رایحهء گل لاله

با شماری از دانشجویان طب مزارشریف تماس‌های از طریق شبکه اجتماعی فیسبوک داشتم. همین که آنها از حضورم در کشور آگاهی یافتند از رهبری دانشگاه شان خواستند برای ارائه کنفرانسی دعوت‌م کند. یکی از مسئولین دانشگاه آریا ارتباط گرفت، از عطش دانشجویان برای دیدار سخنی گفت و پیشنهاد پرداخت هزینه سفر نمود. دعوت را با رد پرداخت هزینه سفر پذیرفتم. از هرات به کابل برگشتم و تکت هواپیما به خاطر پرواز به مزار خریدم. هرچند موسم رویدن گل لاله به پایان رسیده بود ولی می‌دانستم که رایحه اش به مشام می‌رسد چون فصل بهار هنوز برجا بود.

در فرودگاه مزارشریف اعضای رهبری دانشگاه پذیرایی ام کردند و به محل مقصود راه افتادیم. آنها برگزاری کنفرانس را در همان روز ترتیب دادند. بعد از انجام مراسم متداول چای و چاکلیت به تالار مشایعت شدم. به کنفرانس افزون بر متولیان و دانشجویان دانشگاه آریا منسوبان دانشگاه دولتی بلخ نیز دعوت گردیده بودند.

حین تنظیم لپتاپ و وصل آن با پروژکتور صدای به گوشم رسید: «سلام استاد.»

وقتی نظر افگندم دکتور قیس رهین همکار روزهای دشوار جلال‌آباد را دیدم.

همدیگر را در آغوش گرفتیم و احوالپرسی کردیم. او مسئول سرویس جراحی عصبی دانشکده طب دانشگاه بلخ بود و در هنگام اقامت دانستم که از جراحان مطرح مزارشریف است.

در تالار حدود ۳۰۰ - ۳۵۰ نفر حضور داشتند. بعد از ارائه دو کنفرانس در مورد سرطان‌های کولون (روده کلان) و واکوم تراپی که مورد استقبال گرم حاضرین قرار گرفت، کتاب‌های تا آن زمان چاپ شده ام را به کتابخانه‌های هردو دانشگاه اهدا کردم. در اخیر دکتور رهین که با گروهی از اساتید و محصلین دانشکده طب بلخ و جراحان شفاخانه حوزه‌ای مزارشریف حضور داشت درباره سابقه شناخت ما و کارکردهای آن دورانم سخنان ارزنده‌ای به زبان آورد. عصر همان روز دعوت از جانب اساسگذار دانشگاه آریا محترم نصرتیار در یکی از مجلل‌ترین هتل‌های مزار ترتیب شده بود که با گرمی از ما استقبال نمودند. ممنون شان هستم. فردای آن روز به کابل برگشتم.

در پاییز همان سال (۱۳۹۶) سفر دیگری به مزارشریف انجام دادم و لکچر پیرامون پریتونیت‌ها برای دانشجویان سمسترهای کلینیکی برگزار نمودم. توجه و دلچسپی دانشجویان به موضوع آنقدر مشغولم ساخت که زمان را از یاد بردم. در ختم شماری کنار میز خطابه تجمع کردند و یکی گفت: «تا حالا هیچ استادی درباره یک موضوع چهار و نیم ساعت صحبت نکرده است.»

دیگری گفت: «پریتونیت‌ها را قبلاً خوانده بودیم، اما از صحبت مفصل و عام فهم شما خیلی بهتر آموختیم.»

خوشحال بودم که سخنرانی ام بر دل دانشجویان چسپیده است.

دکتور خواجه نوراحمد یکی از متخصصین نامدار مزار که محصل ما و همصنفی خانم بود و آن زمان در شفاخانه چهارصدبستر اشتغال می‌ورزید به دیدارم آمد. ضمن صحبت بیان داشت: «مریضی داریم که سونوگرافی کتله سولید (سخت) بطنی را نشان می‌دهد. کسی حاضر نیست عملیاتش

کند. چون کتله در موقعیت مشکوک جا گرفته است. به مریض توصیه شده برای عملیات هند یا پاکستان برود. اگر وقت دارید یک بار معاینه اش کنید.»

گفتم، برای مریض و کارهای علمی همیشه وقت دارم.

در فرصت بعدی با موترش به شفاخانه رفتم و به معاینه مریض پرداختم. بالاتر از ناحیه مغبنی راست (ناحیه قد کشک) کتله‌ای وجود داشت که داخل بطنی بودن آن تثبیت نمی‌گردید. فتق نیز به ملاحظه نمی‌رسید. در گزارش سونوگرافی کتله سولید داخل بطنی مشکوک درج بود.

گفتم: این کتله به عقیده من بطنی نیست. آیا مریض سابقه توبرکلوز یا اخذ ادویه توبرکلوزی دارد؟

دکتر نوراحمد پاسخ داد: «در استجواب و معاینات چنین چیزی تثبیت نشده است.»

تکرار معاینه نشان داد که تشخیص سونوگرافی با معاینه سریری مطابقت ندارد.

گفتم: مریض را برای عملیات بپذیرید. من اینجا منتظر هستم اگر ضرورتی پیش آمد دست می‌شویم.

دکتر نوراحمد بر اجرای عملیات به وسیله من اصرار می‌نمود.

گفتم: از نظر قانون در اینجا اجازه عملیات ندارم چون رسمیت ندارم. با مشورت در خدمتم.

علی رغم اعتماد و اصرار نخواستم عملیات کنم زیرا تضمین حقوقی نداشتم اما پیشنهاد کردم: شما عملیات کنید، من اسبستی و در صورت لزوم رهنمایی می‌کنم.

دکتر نوراحمد گفت: «راستش در برابر شما جرأت شق کردن ندارم.»

سعی نمودم روحیه اش دهم: نترسید مشکلی نیست. در مقابل تان می ایستم و گام به گام راه نشان می دهم اما عملیات کننده شما هستید. بر اساس پروتوکول نیز باید چنین باشد. دستور بیهوشی کامل مریض داد. گفتم نه، انستری موضعی بدهید. اگر نشد انستری عمومی می دهیم.

دکتر نوراحمد با تعجب به سویم نگریست و بعد از لحظاتی درنگ به عملیات آغاز کرد. شق جلدی انجام یافت و جدار بطن با احتیاط طبقه به طبقه باز گردید. وقتی به موقعیت کتله رسید از مجرای کوچکی مواد سفید رنگ سخت شده یا نسج کازبوتیک سفید (نشانی توبرکلوز) خارج شد. مجرا را اندکی بیشتر گشود و کل مواد را تخلیه کرد. سپس خواست درنی بگذارد، به رسم اخذ موافقت به سویم نظر انداخت و من هم موافقت کردم. چون در این مدت مریض دیگری را برای عملیات فوری انتقال دادند، دکتر نوراحمد اجازه طلبید و رفت. جدار بطن را با دکتر جوانی ترمیم نمودیم و عملیات به پایان رسید.

خارج از عملیات خانه مردی در برابرم ایستاد و گفت: «خیر ببینید داکتر صاحب. شما را خداوند برای ما فرستاد در غیر آن من بیچاره از کجا می توانستم خانم مریضم را به خارج انتقال دهم.»

دستش را فشردم و دلجویی اش دادم. همان روز دوباره به صوب کابل پرواز کردم.

انکولوژی

بهار سال بعد (۱۳۹۷) در سفری به هرات، اساتید دانشگاه غالب خواستند به علت کمبود مواد در عرصه انکولوژی و نبود متخصص سرطان در هرات و حتی تمام کشور، در نوبت بعدی لکچرهای در این رابطه ارائه کنم و مواد درسی آماده سازم. چون ترجمه "شوارتز" را به پایان رسانده بودم موافقت کردم. می‌دانستم که کار دشواری پیش‌رو دارم با آنهم نشستم و اثری زیر عنوان اساسات انکولوژی نوشتم. کتاب چاپ شد و برای تدریس در خدمت دانشجویان قرار گرفت.

سخن هیئت رهبری دانشگاه غالب درباره کتاب اساسات انکولوژی:

اینک کتاب انکولوژی به قلم دانشمند پرتوان پروفیسور ب. شیوامل تألیف و تدوین گردیده و به نشر رسید. این خود گام بزرگ دیگریست به سوی تکمیل نصاب درسی فاکولته‌های طب معالجوی، با درنظرداشت معیارات بین‌المللی در کشور عزیز ما افغانستان.

بدون شک، نبود چنین اثر علمی در نظام تحصیلی ما احساس می‌گردید و از این سبب معاونیت علمی پوهنتون غالب از جناب استاد شیوامل درخواست نمود تا زحماتی را متحمل شوند و یکی از مشکلات اکادمیک ما را که در اولویت قرار دارد رفع نمایند. کتاب انکولوژی نگارش ب. شیوامل در برگزیده نکات مهم برای شناخت و درک علمی از سرطانهاست. این کتاب در دو فصل

تألیف و تدوین گردیده است. فصل اول کتاب برای اساسات انکولوژی اختصاص داده شده، که شامل وقوعات کانسرها با آمار و ارقام دقیق مراکز پیشرفته جهان، شناخت سرطانها در سطح حجروی، آشنایی با میکروبیولوژی کانسرها، معلومات در مورد انکوژنها، کانسروجنها، وقایه از کانسرها، صنوفبندی و تشخیص سرطانها، تداوی و مراقبت‌های بعد از عمل با نکات برجسته زندگی اجتماعی مریضان مصاب به کانسر میباشد.

فصل دوم کتاب، سرطانهای احشای بطنی و صدري را مطالعه می‌کند، که تعریف، صنوفبندیها، اعراض و علائم و تداوی کانسرهاى ارگانها را با روشهای کلاسیک و نوین در برگرفته است. قابل یادآوریست، که ما هنوز در افغانستان نه تنها در تداوی سرطانها عاجزیم، بلکه معلومات کافی و از اینرو تجهیزات و امکانات کافی برای تشخیص به موقع این مرض کشنده را نداریم و از وقایه آن در جامعه ما اصلاً خبری نیست.

کتاب انکولوژی دکتور ب. شیوامل در آموزش این مضمون مهم کلینیکی در فاکولته‌های طبی می‌تواند نقش کلیدی را داشته باشد. همچنان باید گفت، که این کتاب می‌تواند مرجع خوبی برای تربیتی‌های دوره اکمال تخصص و هم دوکتوران جراحی باشد و آغازی شود برای تحقیقات و مطالعات بیشتر در این زمینه. تهداب یک سیستم قوی در مبارزه با سرطانها برای آینده، باید در اذهان محصلان فاکولته‌های طبی امروز گذاشته شود. و اینها همان کسانی خواهند بود، تا با دیدگاه‌های جدید در این کارزار موفقتر از نسل ما باشند.

در اخیر از جناب استاد گرانقدر پروفیسور بسم‌الله شیوامل اظهار قدردانی نموده و برایشان از بارگاه ایزد تعالی عمر طولانی، صحتمندی و توان بیشتر در عرصه خدمت به وطن عزیز ما خواهانم.

دوکتور سیدعظیم فقیری فوشنجی (MD، PhD)

معاون علمی پوهنتون غالب. خزان ۱۳۹۷

رونمایی از کتاب «شوارتز»

پاییز سال ۱۳۹۷/ ۲۰۱۸ به ادامه سفرهایم به هرات بازهم راهی آن دیار شدم. زمان به سرعت می‌گذشت. سرانجام کتاب «خلاصه اصول جراحی شوارتز» به همت کتابفروشی فاضلی در ایران از چاپ برآمد و به کشور انتقال یافت. اتفاقاً در آن روزها، هفته فرهنگی دانشگاه غالب هرات برگزار می‌گردید. در این هفته هر دانشکده سعی می‌ورزید دست‌آوردهای یک سالش را برای شایقان علم و فرهنگ به نحو شایسته‌ای به معرفی گیرد. تدبیر واقعاً توجه برانگیز، جالب و دلچسب بود.

کمیته برگزاری هفته فرهنگی برآن شد تا تجلیل از فراورده‌های علمی ام را به عنوان مجموعه اثرگذار در عرصه طبابت کشور شامل برنامه هفته فرهنگی سازد. تابلوی بزرگی با تصاویر کتاب‌ها و نمایش کتابهایم به رنگینی محل برگزاری می‌افزود. افزون برآن فیلم کوتاه ۱۲ دقیقه‌ای درباره زندگی و فعالیت‌های حرفه‌ای ام تهیه نمودند. کتاب «شوارتز» که برای بار اول در کشور ترجمه شده بود، در یکی از مراسم شکوهمند هفته در حضور جمعیت بزرگی از استادان، دانشمندان و دانشجویان به رونمایی گرفته شد. حضار از آن استقبال گرم به عمل آوردند. در آغاز مراسم دکتر سید عظیم فقیری معاون علمی دانشگاه سخنانی پیرامون کار و زندگی ام به زبان آورد، سپس رئیس دانشگاه لوح افتخاری آن دانشگاه را به پاس کارکردهایم به من اهدا

نمود. از پی رونمایی کتاب، چند جلدی به استادان هدیه گردید. فیلم ۱۲ دقیقه‌ای در مورد زندگی مسلکی ام نیز در این مراسم به نمایش گذاشته شد.

یک روز حقیقتاً ماندگار، خاطره آفرین و فراموش نشدنی. وقتی به محفل، به کتاب‌هایم، به شخصیت‌های اطرافم و احترام آنها نسبت به من، به فراوان بیمارانی که عملیات و مداوا کرده ام اندیشیدم پی‌بردم که زندگی ام را هدر نداده ام. در آن لحظات احساس بالندگی وجودم را فراگرفت. زنده بودن مهم است؛ اما چگونه زندگی کرد، از آن مهمتر است. انسان‌ها همه در "بودن" یکسانند اما در چگونگی "بودن" تفاوت آشکار دارند.

کتاب در چاپ اولش به تیراژ هزار نسخه عرضه گردید. بعد از گذشت اندک زمانی رئیس دانشگاه غالب دکتور غلام سعید راشد پیشنهاد نمود امتیاز چاپ دوم را به آن موسسه بدهم که بدون تامل موافقت کردم. این بار کتاب با تیراژ دوهزار جلد از چاپ برآمد و به مراجع علمی و شفاخانه‌ها توزیع گردید. در روزهای بعد هنگامی که برنامه ارائه لکچرها پایان یافت روانه کابل گردیدم.

در کابل محفل نقد کتاب «شوارتز» در انتظارم بود. به روز ۸ میزان محفلی در تالار دانشگاه غالب برپا کردند. تابلوی بزرگی با تجلی تصویری از «شوارتز»، دیگر کتاب‌هایم و من در چپ سفید، عقب میز خطابه توجه هر بیننده را به خود جلب می‌کرد. تعدادی کتاب روی میزی برای توزیع آماده گردیده بود.

وقتی از پی صحبت افتتاحیه رئیس سرپرست دانشگاه غالب، عقب میز سخنرانی قرار گرفتم و به تالار نظری افگندم روزگار مکتب، تحصیل و کار در شفاخانه وزیراکبرخان همه اش یک باره در خاطره ام تداعی یافت. در میان شرکت کنندگان همصنفی دوران مکتب زنده‌یاد دکتور وحید اسدی، همصنفی دانشگاه زنده‌یاد دکتور امین همکار و همکاران سابقم دکتور راشد، دکتور بهراد، دکتور نسیمه جان و شماری از شاگردان پیشین و جدیدم را می‌دیدم. در واقع تصویر زنده زندگی‌نامه ام در برابر چشمانم تجسم یافته بود. از

گردانندگان محفل به خاطر فراهم‌آوری این فرصت گرانبها و برگزاری این تجمع سپاسگزاری نمودم. در این محفل نخبه گان طبابت کشور پروفیسور دکتور شیرآقا ظریف رئیس دانشگاه طبی کابل، پروفیسور سلیم توانا، پروفیسور عادل مسئول دیپارتمنت جراحی دانشگاه طبی، دکتور فیروزالدین راشد مسئول دیپارتمنت جراحی صدری شفاخانه علی‌آباد، خانم دکتور نسرين اوریاخیل رئیس شورای طبی افغانستان، دکتور ابراهیم هایل مسئول سرویس جراحی عمومی شفاخانه استقلال، دکتور عبدالرحمن سرپرست و معاون علمی دانشگاه غالب، خانم دکتور پیمان ترینر و متخصص ولادی نسایی و تعدادی از متخصصین شفاخانه‌های مختلف شهر کابل نیز شرکت کردند و افتخار بخشیدند.

در محفل، کتاب از جانب برخی شرکت کنندگان مورد نقد و ارزیابی قرار گرفت. همه از ترجمه اصول جراحی شوارتز که یکی از آثار با ارزش طبی جراحی است برای نخستین بار در کشور ما، استقبال نمودند و این اقدام را جهت انکشاف طبابت در افغانستان به ویژه ارتقای سطح دانش متخصصین، جراحان جوان مثمر و با اهمیت تلقی نمودند. من هم بابت صحبت صمیمانه، نقد علمی و سازنده شرکت کنندگان سخن امتنان به زیان آوردم.

در پایان تندیس افتخاری دانشگاه غالب به من اهدا گردید. همچنان شماری از دانشمندان حاضر، استادان و دانشجویان دانشگاه غالب کتاب را به عنوان هدیه به دست آوردند. از جریان مراسم و معرفی کتاب گزارشی در رادیوتلوویزیون ملی به نشر رسید و مصاحبه‌ای با پروفیسور سلیم توانا انجام یافت.

آن روز یکی از روزهای بود که هرگز از یاد نخواهم برد.

کتاب دیگری در وضعیت دیگری

کمبود مواد درسی از دشواری‌های بنیادی در طول زمانه‌ها در کشور ما بوده است. همانگونه که در همه عرصه‌ها عقب افتاده ایم در عرصه تألیف، ترجمه و تأمین کتاب نیز توفیقی نداشته ایم. از جانب دیگر دانشجویان ما از فقدان دانش بایسته زبان‌های معتبر خارجی رنج می‌برند که در نتیجه دسترسی آنها به منابع بیرونی به ویژه در شرایطی که تکنالوژی رسانه‌ای دریچه نیل به دانش عصری را می‌گشاید محدود می‌گردد.

ضرورت درک همین احتیاج پای من را برای انتقال دانش مورد نیاز، از دیار فرسوها دور مهاجرت به موسسات تحصیلات طی میهن کشاند و زمینه شناختن با طیف وسیعی از دانشجویان را مساعد ساخت. شبکه‌های رسانه‌ای اجتماعی نیز در این امر نقشی ایفا کردند. به این ترتیب آنها هر از گاهی تماس می‌گیرند، پرسش‌ها و آرزوهای‌شان را مطرح می‌سازند.

در سال ۱۳۹۸ / ۲۰۱۹ شماری تماس گرفتند و درباره نبود کتابی که بتوانند براساس آن کارهای عملی‌شان را در شفاخانه‌های کشور انجام دهند، شکایت کردند. این معضله نه تنها دامن دانشجویان بلکه طبیبان دوره تخصص را نیز می‌گیرد.

برای اتخاذ تصمیم به زمان زیادی ضرورت نداشتن چون پایگاهی مبنی بر اندوخته‌های خودم و کثرت منابع در آلمان اقدام به نوشتن کتاب را سهل

می ساخت.

کوریکولوم درسی تحصیلات عالی به کمک استاد حمید به دستم رسید. با تعدادی از استادان جراحی تبادل نظر نمودم، سولاتی را که از دانشجویان طب ولایت‌های مختلف برایم رسیده بود فرمول بندی کردم و به نوشتن کتاب پرداختم. سولات اساسی در پیرامون آمادگی‌های اولیه برای عملیات، کاربرد و تطبیق سند مثانه و سند معدی، زرقیات، پانسمان‌ها، مراقبت مریضان مستلزم جراحی، انستزی‌های موضعی، بذل‌ها، احیای مجدد مریض، طرز اخذ مشاهده و معاینه مریض، جراحی کمتر تهاجمی، تراشیوستومی، سوختگی‌ها، شوک، مواد دواخت جراحی، بخیه‌ها و گره‌ها، برداشتن بخیه‌ها، مدیریت مریضان عاجل، عوارض معمول در جراحی، ترانسفوزیون (انتقال خون)، مراقبت مقعد مصنوعی، علاج درد، تعادل مایعات و مواد غذایی، دریناژها و ... می‌چرخید.

دو سال نوشتم و کتاب را زیر عنوان «مبادی جراحی» به انجام رساندم. فصل اول آن را دکتور عبدالرحمن حمید نوشت. حین نوشتن سعی ورزیدم تسلسل مطالب و ترتیب جابجایی متون و تصاویر را رعایت نمایم. استاد حمید به مثابه جراح مجرب زحمات فراوانی در اصلاح متن متقبل شد که سپاسگزارم. کنترل چند مرتبه‌ای و ویراستاری کتاب به طولانی شدن زمان انجامید تا بالاخره برای چاپ آماده گردید.

در ایام نگارش، شیوع جهانشمول ویروس کرونا برنامه‌هایم را برهم زد که نتوانستم به کشور سفر کنم. در این مدت لکچرهایم را از مجراهای اینترنتی برای دانشجویان ارائه می‌کردم.

سرانجام در سال ۱۴۰۰ / ۲۰۲۱ کرونا قدری فروکش کرد و قرار شد در تابستان به کابل سفر نمایم. دانشگاه غالب نیز رونمای کتاب را به تاریخ ۱۶ اگست روی دست گرفت اما وقوع حادثه دیگری همه چیز را عوض نمود.

جمهوری اسلامی فروپاشید و طالبان وارد کابل شدند. به این ترتیب سفرم لغو شد و رونمایی کتاب صورت نگرفت.

«من اینجا ریشه در خاکم

من اینجا تا نفس باقیست می‌آیم»

فریدون مشیری

سرانجام بعد از دو سال و نیم وقفه، در ماه دلو سال ۱۴۰۱ دل به دریا زدم و بکس برای سفر کابل بستم. پروازهای منظم میونشن - استانبول - کابل نیز مختل گردیده بود. لذا ناگزیر دبی می‌رفتم و وقت بیشتری را در راه سپری می‌کردم. بعد از گذراندن زمان ترانزیت هنگامی که سوار هواپیمای پروازکننده به سوی کابل شدم، قدری هراس بر افکارم چیرگی یافت. چون نمی‌دانستم چه حالتی در انتظارم است. در فرودگاه کابل همین که هواپیما را ترک گفتم بر هراسم افزوده شد، فکر کردم نشود اتفاق بدی رخ دهد. با خیالات مضطرب به محل کنترل رسیدم اما همه چیز عادی گذشت و ساختمان فرودگاه را ترک کردم.

بیرون ساختمان برادرم، برادرزاده‌هایم و نماینده دانشگاه غالب در انتظار به سر می‌بردند. از آنجا طبق برنامه قبلاً ترتیب شده مستقیم به تالار دانشگاه رفتم و مورد پذیرایی استادان و دانشجویان قرار گرفتم. بپاشش از چهره حضار رخت بسته بود، فضای دانشگاه نیز سرد به نظر می‌رسید و دیگر آن جنب و جوش گذشته اش را نداشت. برای نخستین بار تالار از حضور دختران دانشجو خالی بود. زنان و دختران بر مبنای دستور حاکمان جدید اجازه حضور در مراسم مشترک با مردان را نداشتند. به هر حال لکچرم را درباره ترومای بطنی ارائه کردم که از جانب استادان و دانشجویان استقبال گردید. لکچر، فردای آن روز در تجمع جداگانه‌ای برای دانشجویان دختر ارائه شد. دختران جدا از پسران درس می‌خواندند ولی هنوز از تحصیل محروم نگردیده بودند.

بعد از صرف ناهار در رستوران برگ به دعوت استاد ادیب، در همراهی برادرم به آرامگاه برادر کوچکم در بالاجوی عاشقان و عارفان رفتم که سه ماه پیش برگ زندگی اش ریخت و در کنار مزار والدین و برادر دیگرم آرامید.

شهر در آرامش بسر می‌برد اما ازدحام و تحرک پیشین به چشم نمی‌خورد. افراد طالبان اینجا و آنجا به نظارت و کنترل می‌پرداختند.

در همان روز سری به کتابفروشی "نشر واژه" که کتاب «مبادی جراحی» را به چاپ رساند، زدم. ویراستاری و دیزاین کتاب مورد پسندم واقع شد و سپاسگزاری کردم. مالک کتابفروشی به علت کاهش خوانندگان و خریداران شاک و ناراحت به نظر می‌رسید.

در روز سوم لکچری پیرامون «شرایط استاندارد عملیات‌خانه»، مقایسه آن با وضعیت شفاخانه‌ها و مسئولیت پذیری طبیبان آینده کشور نخست برای دانشجویان پسر و در روز بعد برای دانشجویان دختر دانشگاه غالب ارائه کردم. سپس صحبت جالبی با رئیس دانشگاه درباره وضعیت آموزش به ویژه آموزش دختران داشتم.

پس از آن راه شفاخانه وزیراکبرخان در پیش گرفتم. با تأسف از همکاران سابق سرویس جراحی کسی را ندیدم. همین که به تجسس ادامه دادم با عین‌الدین و سیداسمعیل همکاران سابق بخش ریکوری و عملیات‌خانه برخوردیم. رفتیم به نرس استیشن و پای صحبت همدیگر نشستیم. یکی دیگر از همکاران سابق دکتر نسیمه جان اعظمی که جراح ورزیده‌ای شده بود به ما پیوست. درباره کارکردهای مان حرف زدیم و خاطرات گذشته را به یاد آوردیم. چند جوانی که آنجا حضور داشتند صحبت‌های ما را سخت دلچسپ یافتند. بعد از سال‌های طولانی بار دیگر غذای لذیذ شفاخانه را صرف کردم. از آنجا گذری به جاده میوند و مندوی داشتم. مواد غذایی به

پیمانه وسیع به چشم می‌خورد، اما خریدار به ندرت دیده می‌شد چون بیکاری گسترده قدرت خرید مردم را ربوده بود.

روز چهارم با شرکت در ویزیت سرویس جراحی به دعوت دکتور حسیب بارک مسئول سرویس آغاز یافت. دکتوران دیگر نیز حضور داشتند. اما پیش از آن در مسیر راه با صحنه جالبی برخوردیم. دو خانم مریضی را همراهی می‌کردند که یکی از آنها بوتل سیرم وصل شده به مریض را در دست داشت. وقتی متوجه شدم خون از بدن مریض به بوتل سیرم برمی‌گشت. به خانم گفتم: خواهر جان، بوتل سیرم را بلندتر بگیر تا خون سرازیر نشود.

پذیرفتند و تشکری کردند. خانم‌های با فرهنگی بودند.

در جریان گزارش و ویزیت دریافتم که با وجود دشواری‌ها و نابسامانی‌ها کارهای مفید و ارزشمندی در سرویس صورت می‌گرفت. در این راستا دیداری با دکتوران دوره تخصص داشتم. وقتی سوالاتی مطرح نمودم با اشتیاق و دلپسندی به سوالاتم پاسخ دادند. آنها با روحیه بلند به آینده می‌نگریستند. یکی از آنجمله دکتور ستوری اوریاخیل بود. او دانشگاه غالب را در جایگاه اول نمره عمومی به پایان رساند. روزی اتفاقاً در دفتر معاون علمی دانشگاه با او روبرو شدم. همین که دانستم اول نمره عمومی است برایش توصیه کردم: تو باید جراح شوی.

گفت: «استاد، به جراحی علاقه ندارم.»

گفتم، اختیار داری ولی استعدادت زمینه جراح شدن را به سادگی برایست مساعد می‌سازد.

تکرار نمود که علاقه ندارد. در سمستر بعدی کتاب «جراحی قدم به قدم» را برایش هدیه دادم و گفتم: تو باید جراح شوی.

سال کارآموزی آنها سپری گردید و یک بار دیگر نیز دیدمش و حرفم را تکرار

کردم: تو باید جراح شوی.

گفت: «استاد، فکر می‌کنم.»

بعد امتحان تخصص وزارت صحت‌عامه را سپری نمود، برایم زنگ زد و گفت: «استاد، در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان مقرر شدم.»

تبریک گفتم، ستودمش و افزودم: مطمئن باش جراح خوبی خواهی شد. سعی کن کنار میزی را که من به شغل جراحی رسیدم و بالاخره ترکش کردم پُر کنی.

گفت: «کوشش می‌کنم استاد.»

باری در اولین سال کار در سرویس جراحی با وجود آمادگی برای کنفرانس، در جریان آن از سوی متخصصی سوالی شنید که ربطی با موضوع نداشت. سپس زنگ زد و با صدای گرفته گفت: «جراحی را ترک می‌کنم.»

دلجویی اش دادم و پیشنهاد کردم تا پیش از برگزاری کنفرانس بعدی با من مشورت نماید. این بار دو سوال پیچیده برایش دادم تا در کنفرانس از متخصصین بپرسد. چنین کرد و راحتی اش را باز یافت.

حالا که در مرحله پایانی دوره تخصص قرار داشت به سوالات، حتی سوالات دشوار من پاسخ دقیق ارائه می‌نمود. به این ترتیب امید واری ام به نسل جدید جراحان تقویت یافت.

همان روز پس از پیشبرد کنفرانس برای دانشجویان دختر، سرانجام کتاب «مبانی جراحی» که استاد عبدالرحمن حمید در تهیه آن سهم ارزنده‌ای اتخاذ نموده بود، طی محفلی در تالار دانشگاه غالب به رونمایی گذاشته شد. در پایان به پاس زحمات در نگارش کتاب، از جانب دانشگاه غالب لوح سپاس گرفتم.

پروفسور دکتور محمد معروف لطیف در تقریظش درباره کتاب «مبادی جراحی» آن را یکی از مفیدترین کتب طبی پنداشته می‌نویسد:

«مطالعه این اثر ارزشمند را برای محصلین طب، ستاژیر، جراحان جوان و متخصصین کشور توصیه می‌نمایم. ... کتاب با متن ساده و قابل فهم تحریر گردیده که به اعتبار این اثر می‌افزاید...»

پروفسور چراغعلی چراغ در تحسین نامه اش راجع به کتاب به این عقیده است که:

«هنگامی که این کتاب عرضه شود، یقیناً برای دست اندرکاران جراحی خصوصاً جراحان عمومی با ارزش و مفید خواهد بود. ... نوآوری‌های این کتاب برایم کاملاً جدید و اعجاب آور است. ...»

در روزهای اقامتم، دعوت‌های صمیمانه‌ای غرض بازدید از سرویس انکولوژی شفاخانه جمهوریت، فاکولته‌های طب مزار و هرات و دانشگاه کاتب دریافت‌م. اما با تأسف به علت نبود وقت نتوانستم به این دعوت‌ها پاسخ مثبت دهم.

در روز پنجم قصد بازدید از دانشگاه دولتی طب کردم. در معاونیت علمی دیداری با پروفسور امرخیل که زمانی از دانشجویان ما بود داشتم. وی از دشواری‌های اداری و علمی ابراز ناراحتی می‌نمود. سپس باهم راهی کتابخانه غضنفر شدیم. خوشبختانه این بار بعد از تعویض رژیم دست‌بردی به کتاب‌ها صورت نگرفته بود. جلو البوم دیواری استادان دانشگاه ایستادیم، پروفسور به قاب خالی عکس اشاره نمود و گفت:

«این قاب برای عکس شما اختصاص دارد استاد. لطفاً عکس و آثار تألیف شده سال‌های اخیرتان را بفرستید.»

من هم وعده سپردم و خدا حافظی کردیم.

شنیده می‌شد که شماری از استادان از پی ورود طالبان دانشگاه را ترک کرده بودند.

بخش بعدی برنامه روز به شرکت در راپور و ویزیت سرویس جراحی صدری و قلبی. وعایی شفاخانه دانشگاه طب کابل تحت سرپرستی استاد سعید بهراد وقف گردید. پروفیسور توانا، دکتور اکیلل، دکتور همکار و سایر متخصصین نیز حضور داشتند. سرویس در مقایسه با سرویس‌های جراحی شفاخانه‌های دیگر به علت نوبیادی اش نسبتاً معیاری و مدرن به نظر می‌رسید و جریان امور نیز از نظم لازم برخوردار بود. بقیه روز را در کنار استادان سپری نمودم که خیلی خوش گذشت.

بجاست دست روی سینه گذاشته از دوست محترم فراهی قدردانی نمایم که از هرات به دیدارم آمد و زعفران اصیل هراتی هدیه آورد.

روز جمعه - آخرین روز اقامتم در کابل، در مراسم یادبود خواهر و برادرم با جمعی از اعضای خانواده و خویشاوندان شرکت ورزیدم. از همکار عزیز دکتور صدیقی سپاسگزارم که با تقبل زحمت غرض شرکت در مراسم از قندهار تشریف آورد.

ساعت ۲ بعد از ظهر راه فرودگاه در پیش گرفتم و کابل را به قصد دبی ترک گفتم. فردایش به شهر میونشن آلمان برگشتم. دیری نگذشت که خبر ناخوشایندی تکانم داد، دختران از آموزش در دانشگاه محروم شدند.

دیدار پرثمر

زنگ تلفونم به صدا درآمد و نام پروفیسور دکتور تورتور را روی صفحه دیدم. بعد از احوالپرسی کوتاه پرسید: «چه وقت سفر دارید؟»

گفتم، به زودی، احتمالاً هفته آخر ماه می.

گفت: «خیلی خوب، درباره سفر شما به پروفیسور شون آیش قصه کردم و شماره تلفون تان را دادم. می خواهد تماس بگیرد.»

با پروفیسور دکتورهاینریش یوهانس شون آیش از وهله کارم در بیمارستان والفرت هاوزن وقتی هنوز طبیب مهمان بودم آشنایی داشتم. او در آن زمان به کشور ما رفت و آمد داشت و در عرصه صحت همکاری می کرد. در بازگشت از افغانستان کنفرانس ترتیب می داد، من و پروفیسور لطیف را دعوت می نمود.

روز بعد شماره ناآشنای با صدای زنگ در صفحه مبایلم نمایان شد. پروفیسور شون آیش بود. بعد از پرسش احوال و صحبت کوتاه به چای در منزلم دعوتش کردم. از لحن گفتارش برمی آمد که من را به یاد نداشت. در روز موعد صدای زنگ درب آپارتمان بلند شد. هنگامی که درب را باز نمودم بعد از "روز بخیر" به سویم نظری افکند و گفت: «آها، دوست قدیم.»

داخل اتاق نشیمن شدیم و پای سفره چای در صحبت گشودیم. از کارهای که در تداوم سال‌ها در برما، تایلند و افغانستان انجام داده بود، قصه‌های به زبان آورد و تصاویری را در لپ‌تاپش نشان داد. من هم درباره فعالیت یک و نیم دهه ام در زمینه آموزش و مشورت طبی در داخل کشور توضیحات مختصری دادم که دلچسپی اش را برانگیخت. وقتی وضعیت صحت عامه افغانستان را مطرح کردم گفت:

«اواخر سال گذشته افغانستان رفته بودم و وضعیت صحت عامه را از نزدیک مشاهده نمودم. در شهرهای بزرگ کشور برای جراحی پلاستیکی، تداوی آفات ولادی، ترمیم جروحات، جراحی میکروسکوپی و ترمیم دوباره سوختگی‌ها که به رشته اختصاصی من ارتباط می‌گیرد، امکانات نسبی وجود دارد. مشکل اساسی اینست که طبابت را عمدتاً تجارتی کرده اند و چنین حالت زمینه دسترسی افراد کم درآمد و تهی‌دست به خدمات طبی را محدود و حتی ناممکن می‌سازد. وضعیت در ولایات و محلات دور دست به مراتب دشوارتر از شهرهاست. می‌خواستم در این باره، چون شناخت خوبی از جامعه طبی کشور تان دارید، با شما حرف بزنم. ما می‌توانیم از طریق انجمن خیریه، به همت شما و با پرداخت دستمزد برای پرسونل طبی محلی به معالجه مریضان بی‌بضاعت در محلات دوردست پردازیم.»

مساعی پروفیسور در جهت کمک به مردم ما را ستودم و در حالی که تلاش‌های شماری از همکارانم در کشور برای ثروت اندوزی با سوء استفاده از مجبوریّت نیازمندان را به نکوهش گرفتم اعلام آمادگی کردم.

از برنامه پروفیسور برمی‌آمد که دو روز بعد از سفر من او نیز راهی کابل خواهد شد لذا قرار دیدار گذاشتیم و آنجا دیدار کردیم.

عده‌ای از طبیبان حتی زیر پوشش تداوی توسط دکتوران خارجی کارهای خلاف اخلاق طبابت انجام می‌دادند و پروفیسور با مراجعه نزد من

می‌خواست دست چنین طیبیان را حداقل از کانال کمکی انجمن خیریه مورد حمایت خودش کوتاه سازد.

اتفاقاً حوالی شام که به ساعت ۱۰ و ۳۰ شب وقت افغانستان مطابقت می‌کرد و ما مصروف صحبت بودیم ویدیو کلپی از دکتور عزیزالله بسیج از ولایت تخار گرفتم. او با من آشنایی داشت. فرصت را مناسب شمردم و فوراً با وی تماس برقرار نمودم. بعد از صحبت کوتاه توضیحی، با پروفیسور ارتباطش دادم و آن دو به زبان انگلیسی افهام و تفهیم نمودند. همان شام کودک مریض به پروفیسور معرفی گردید که چند روز بعد در شفاخانه کیور در کابل ملاقاتش کرد.

«سحر دیدم درخت ارغوانی
کشیده سر به بام خسته جانی
به گوش ارغوان آهسته گفتم
بهارت خوش که فکر دیگرانی»
فریدون

مشیری

باز هوس هوای میهن

«...من اینجا ریشه در خاکم
من اینجا عاشق این خاک از آلودگی پاکم
من اینجا تا نفس باقیست می‌آیم
من از اینجا چه می‌خواهم، نمی‌دانم
امید روشنایی گرچه در این تیرگی‌ها نیست
من اینجا باز در این دشت خشک تشنه می‌آیم
من اینجا روزی آخر از دل این خاک، با دست تهی
گل برمی‌افشانم»
ف. مشیری

در ماه ثور ۱۴۰۲ (اپریل ۲۰۲۳) توشه در کمر بستم تا باز هوس هوای میهن کنم. می‌دانستم که این بار سفر گوارای نخواهم داشت چون نمایندگان نیمی از پیکر جامعه - دانشجویان دختر را در کنفرانس‌ها و لکچرهایم نخواهم دید اما باید از فرصت استفاده اعظمی می‌کردم تا دست کم آنهایی که مجال آموزش داشتند از آموخته‌ها و اندوخته‌هایم بهره می‌بردند.

می‌گویند صبح ناموفق، روز ناموفق به دنبال دارد. تأخیر در پرواز از میونشن به تاریخ ۲۶ اپریل ۲۰۲۳ (۶ ثور ۱۴۰۲) به تعویق پروازهای بعدی انجامید که مجبور شدم ۲۳ ساعت در فرودگاه دبی منتظر بمانم و تکت جدید بخرم.

به این ترتیب یک روز از برنامه کاری ام بیهوده گذشت. به محض ورود به کابل به تشریف آرامگاه والدین و برادران رفتم و روز جمعه را با خانواده سپری کردم.

روز شنبه ۲۹ اپریل (۹ ثور) طبق برنامه لکچر در دانشگاه غالب ارائه نمودم. این دانشگاه یکی از موفق‌ترین موسسات تحصیلات عالی کشور است که دانشجویانش دشوارترین امتحانات را حتی در کشورهای پیشرفته جهان پیروزمندانه پشت سر گذاشته اند. مسروم که از چندین سال به این سو افتخار همکاری با این موسسه را دارم. بجاست از استقبال گرم و برخورد دلسوزانه رئیس دانشگاه دکتور محمد اسحق نوری، مدیر تدریسی جناب گردیزی، مسئول دیپارتمنت پرنسیب‌های کلینیکی دکتور ادیب، استاد مسعود، استاد بهراد، انجنیر احدی، فروتن و صالح صمیمانه سپاسگزاری نمایم.

این بار حضور دانشجویان پسر در لکچر پررنگ‌تر از سال پار به نظر می‌رسید اما نبود دانشجویان دختر خلای بزرگی برجا گذاشته بود. علاقه‌مندی وافر دانشجویان به فراگیری دانش، به شدت کارم می‌افزود. گاهی از ساعت هفت صبح تا یک بعد از ظهر به ارائه لکچر می‌پرداختم که بدون شک قدری خستگی به دنبال داشت ولی با توجه به نقشی که در پرورش طبیبان آینده ایفا می‌کردم خستگی یادم می‌رفت.

شماری در پایان لکچر مشتاق برداشتن عکس‌های یادگاری با من بودند که منت دار هستم.

دیدار با دوستان فیسبوک موجب سرورم گردید، از آنجمله آرمان عظیمی و دکتورگوهری از ولایات به دیدنم آمده بودند. یکی از دوستان از ولایت خوست جلعوزه و دیگری از درختان منزلش عناب هدیه آورد.

در این سفر مقدار ۱۲ کیلو مواد کمک‌های اولیه برای تدریس یا استفاده

دانشجویان به دیپارتمنت جراحی و اتاق کمک‌های اولیه دانشگاه غالب اهدا کردم.

در بازدید از سرویس جراحی شفاخانه وزیر اکبرخان، تغییراتی توجه ام را جلب نمود. حین استماع راپور و ویزیت مریضان با دکتورانی جدیدی برخورد کردم که بیشتر آنها را بانوان تشکیل می‌دادند. چنین گرایشی امید بخش به نظر می‌رسید. از جانب دیگر نمای اتاق‌های عملیات و ریکوری مطابق معیارهای نوین به نظر می‌رسید که مورد پسندم قرار گرفت و اثر مثبتی بر من گذاشت. نوآوری در حیات روزمره سرویس زحمات خستگی ناپذیر دکتور حسیب بارک و دیگر همکاران را بیان می‌کرد. در واقع با خاطره خوش سرویس جراحی را ترک گفتم.

بایسته یادآوری می‌دانم که دوستان و همکاران عزیز دکتور اکلیل، پروفیسور توانا، استاد بهراد و دکتور همکار گشت تفریحی خوشایندی را در قره باغ ترتیب دادند که سفرم را پرخاطره‌تر ساخت. به زحمات‌های ایشان ارج می‌نهم.

افزون برآن رهبری دانشگاه غالب دوبار به رستوران‌های زیبای جمیره و ضیافت دعوت‌م کردند. با ابراز قدردانی لطف و مهربانی ایشان را هیچگاه از یاد نخواهم برد.

پیش از ظهر روز نهم ثور همین که ارائه لکچر در دانشگاه غالب را به پایان رساندم، استاد علی‌احمد یوسفی رئیس دانشگاه کاتب - یکی از موسسات تحصیلی معتبر کشور طبق برنامه قبلی تماس گرفت، واسطه نقلیه فرستاد و راهی آن دانشگاه در کارته سه شدم. بعد از دیدار و صحبت کوتاه با هیئت رهبری، به تالار کنفرانس رهنمایی گردیدم. محوطه دانشگاه و تالار با لوحه‌های آگهی درباره برگزاری کنفرانس مزین گردیده بود. موضوع کنفرانس «آیا پیشگیری کانسره‌های کولون ممکن است؟» روی یکی از لوحه‌های بزرگ در داخل تالار توجه را جلب می‌نمود. وقتی داخل تالار شدم حاضرین به پا

خاستند و با کف زدن‌های ممتد پذیرایی ام کردند. در تالار استادان و دانشجویان سمسترهای مختلف فاکولته طب حضور داشتند. اینجا نیز باتاسف از دانشجویان دختر خبری نبود. غیبت آنها بر فضای کنفرانس با وجود آراستگی آن سایه می‌افکند. در آغاز صحبت تحسرو ناراحتی ام را بابت این انکشاف غم انگیز و پیامد ویرانگر آن برای پیشرفت کشور ابراز نمودم.

بعد از بیان سخنان مقدماتی به اصل موضوع پرداختم. در صحبت دو ساعته جوانب مختلف سرطان کولون یا امعای بزرگ را به بررسی گرفتم و روی این مسأله تاکید ورزیدم که آیا جلوگیری از سرطان روده بزرگ ممکن است. سعی نمودم از زوایای گوناگون به این پرسش پاسخ دهم.

دانشجویان با نگاه‌های کنجکاو و سکوت کامل به سخنانم گوش می‌دادند و یادداشت می‌برداشتند. چنین برمی‌آمد که سخنرانی ام علاقه‌مندی ژرف آنها را برانگیخت. در فرجام لکچر مدتی را وقف پاسخ به پرسش‌های دانشجویان کردم.

کنفرانس دو ساعت ونیم به طول انجامید. در پایان استاد عباس علی رئیس فاکولته طب دانشگاه کاتب ضمن سپاسگزاری تقاضای ادامه همکاری نمود که با ابراز امتنان پذیرفتم. سپس بشقاب لاجوردین مزین با تصویر مورخ سرشناس فیض محمد کاتب را به عنوان نشانه یادگاری دانشگاه برایم اهدا نمود و من نیز بسته‌ای کتاب‌هایم را به کتابخانه دانشگاه و چند جلدی از آخرین کتابم، «مبادی جراحی» را با قلم به شماری از دانشجویان هدیه کردم. مراسم با اخذ تصاویر یادگاری خاتمه یافت.

رئیس فاکولته هنگام صرف ناهار تقاضا کرد به دیدار مریضان در شفاخانه تدریسی مربوط شان در دشت برچی بروم.

گفتم: حالا که اینجا هستم در خدمتم. روزهای بعد قول و قرارهای دیگری را باید انجام دهم. پس از صرف غذا به سمت شفاخانه دشت برچی راه

افتادیم. وقتی رسیدیم و داخل حیاط شفاخانه شدیم از دیدن دیوارهای بلند بتونی با برج‌های دیدبانی در دوروبرم به حیرت افتادم گویی در پایگاه نظامی هستم، پرسیدم چرا؟ گفتند، این مکان بارها هدف حملات مسلحانه و انفجارات قرار گرفته است. ناگزیریم برای امنیت مریضان و پرسونل شفاخانه به اینگونه تدابیر متوسل شویم.

رئیس شفاخانه دکتور راستین که مرد جوانی بود از ما پذیرایی کرد و با اعضای رهبری فاکولته به بازدید سرویس‌ها و ویزیت مریضان داخله، جراحی، نسایی ولادی و بخش نوزادان رفتیم. متخصصین سرویس‌ها به شمول دکتور محمد آصف سیرت از بخش اطفال و دکتور احمد ضیا نوری از سرویس جراحی هرکدام به ارتباط کارشان معلومات مفیدی ارائه کردند. سپس تبادل افکار نمودیم و نظریاتم را در جهت بهبود کار با مسئولین و دکتوران در میان گذاشتم. صداقت و دلسوزی طبیبان و پرسونل شفاخانه در عرضه خدمات طبی برای شهروندان شایسته تمجید و قدردانیست. بازدید حوالی ساعت شش شام به انجام رسید.

از استقبال گرم هیئت رهبری دانشگاه کاتب و شفاخانه تدریسی مربوط سپاسگزارم.

در انجام لکچرها، وعده‌ها و ملاقات‌ها سرانجام راه برگشت در پیش گرفتم و با دنیای از خاطرات به اقامتگاه دایمی ام برگشتم.

خاطره‌ای که در حافظه ام نبود

خانواده خانمم در همان ابتدای حوادث ثور ۱۳۵۷ به امریکا مهاجرت کرد. روزی در اوایل سال جاری خواهر خانمم پیام خیلی ناراحت کننده‌ای رساند. در تلفون وضع مادرش را خراب تعریف کرد و گفت شفاخانه‌ها جوابش دادند. مادر خانمم ۸۲ سال داشت و به بیماری خطرناک الزهایمر مصاب بود. حالت او به قول خواهر خانمم در روزهای اخیر آنقدر به وخامت گرایید که در احتضار بسر می‌برد.

قرار بر آن شد که خانمم فوراً تکت بخرد و رهسپار امریکا شود. از آنجا تلفونی خبر داد که وضع مادرش خیلی وخیم است و چند روزی بیشتر وقت نخواهد داشت. من هم سریع راهی امریکا شدم و در آخرین ساعت‌های حیات او به دیدار و دست بوسی اش توفیق یافتم.

مراسم خاکسپاری و فاتحه انجام پذیرفت و در روز دوم خویشاوندان برای شرکت در مراسم عزاداری حضور یافتند. در آن جمع خانم میانه سالی به سویم نگریست و گفت: «داکتر صاحب، من را نشناختید؟»

فکر کردم، این همه مردم را از کجا بشناسم و پاسخ دادم: نخیر، نشناختم.

خانم افزود: «در سال ۱۳۶۶ در شفاخانه وزیراکبرخان عملیاتم کردید.»

هرقدر اندیشیدم یادم نیامد. او ادامه داد:

«در سال ۱۳۶۶ راکتی در کنار منزل ما در مکروریان انفجار کرد، پارچه آن به طرف راست شکم خورد و خانواده به شفاخانه وزیراکبرخان انتقال داد. دقایقی بعد شما وارد اتاق عاجل شدید و به معاینه پرداختید. آن زمان کمی جوان‌تر بودید. من هنوز خیلی جوان بودم و از ترس می‌گریستم. شما نوازشم دادید و گفتید که تشویش نکنم، چیزی مهمی نیست جور می‌شوم. بعد از معاینه به خانمی دستور دادید بستری ام کند و آماده عملیات سازد. دقایقی پس از آنکه روی میز عملیات قرار گرفتم صدای دلنواز استاد سرآهنگ به گوشم رسید و بیهوش شدم. هنگامی که به هوش آمدم شما را در اتاق ریکوری کنار بستر دیدم. به من نگاه کردید و پرسیدید: خوب دختر گریانوک، درد نداری؟

من چون زیر تأثیر مواد بیهوشی قرار داشتم احساس درد نمی‌کردم.»

بعد از قصه خانم، وقتی عمیق فکر کردم آن عملیات واقعاً به یادم آمد. پارچه در جانب راست بدن در ناحیه کلیه اصابت نموده ولی عارضه حاد به چشم نمی‌خورد. شق ناحیه مصدوم نشان داد که پارچه تخریب سطحی نموده از جدار بطن عبور نکرده بود. جریحه را ترمیم، پاک و پانسمان نمودم و عملیات را به پایان رساندم.

خانم ادامه داد: «آن زمان باورم نمی‌آمد روزی خویشاوند شما شوم.»

توضیح بعدی اش می‌رساند که او با مامای خانم ازدواج کرده بود. در حین قصه، مامای خانم وارد سخن شد و به رسم شوخی گفت: «کاش آن وقت عملیاتش نمی‌کردید که حالا بی‌غم می‌بودم.»

حرف خنده داری زد اما به علت عزاداری نخندیدیم. با خود اندیشیدم که زمین حقیقتاً کروی و کوچک است.

پس از چند سال کار در بیمارستان‌های شهر میونشن دیگر احساس مشکل اقتصادی نمی‌کردم. زندگی من و خانواده ام روال کاملاً عادی اختیار نمود، روال عادی مطابق به سطح زندگی در آلمان.

از آن به بعد توانایی کمک به دیگران را البته در حد معین به دست آوردم و در عمل به فکر کمک افتادم چون می‌دانستم دانشجویان مستمند برخاسته از خانواده‌های تهیدست فراوان اند. هرچند مساعدت به همه آنها در توانم نمی‌گنجید اما فکر کردم اگر به دو سه آدمی کمک رسانم در واقع تعادل را به مقدار اندکی به نفع بهبودی تغییر داده ام که از هیچ بهتر است. رسانه‌های اجتماعی چنین زمینه‌ای را فراهم نمودند.

از طریق فیسبوک با شماری از دانشجویان طب آشنایی یافتم. آنها پیوسته درباره طبابت، جراحی، مشکلات درسی، کمبود مواد، منابع و دشواری‌های زندگی می‌نوشتند، سوالاتی مطرح می‌کردند و من هم سعی می‌ورزیدم به قدر امکان پاسخ دهم. در این راستا برآن شدم هنگام اقامت در کشور تماس مستقیم برقرار سازم و بعد از دریافت اطلاعات درباره وضعیت واقعی آنها به نیازمندترین شان عملاً کمک کنم.

باری اتفاقاً حین اقامتم در کشور، دانشجوی دختری در مسنجرم نوشت که اجازه دارد زنگ بزند؟ گفتم بلی. زنگ زد، خود را عطیه (نام مستعار است) معرفی نمود و گفت که دانشجوی دانشگاه دولتی طب هست و گاه‌گاهی در لکچرهایم در دانشگاه غالب شرکت می‌ورزد، بعد برای دریافت مشورت‌های آموزشی تقاضای ملاقات نمود.

گفتم: بیایید ولی همراه پدرتان.

در حالی که بغض گلویش را گرفت گفت: «پدرم شهید شده است.»

ناراحت شدم و درباره اعضای موجود خانواده اش پرسیدم. گفت: «برادرم روزانه به علت مزدورکاری حضور ندارد اما مادرم در خانه است.»

گفتم، با مادر تان بیایید.

روزی عطیه و مادرش در دانشگاه غالب به ملاقاتم آمدند. بعد از احوالپرسی متداول پای صحبت همدیگر نشستیم. وقتی عطیه چهارساله بود پدرش در اثر اصابت راکت زخمی و در شفاخانه وزیراکبرخان درگذشت. مادرش با لباس شویی و خیاطی پول درآورد، فرزنداناش را به مکتب فرستاد و بزرگ کرد. برادر عطیه نسبت مشکلات اقتصادی نتوانست به تحصیل ادامه دهد. او ناگزیر کار می کرد تا دست مادرش را بگیرد. عطیه لیسه رابعه بلخی را با نمرات عالی به پایان رساند، امتحان کانکور داد و شامل دانشگاه دولتی طب گردید. علاقه مندی او به جراحی توجه اش را به نوشته هایم در فیسبوک جلب نمود و با من تماس گرفت.

مادر عطیه در پایان صحبت خواست دخترش را در فراگیری درس ها کمک کنم تا داکتر خوبی به بار آید و من هم در حد توانایی پذیرفتم.

برای تایید حرف های عطیه در مورد شهادت پدرش از زنده یاد دکتور وحید اسدی - همصنفی دوران مکتبم که آنجا کار می کرد خواهش نمودم نگاهی به پرونده مریض بیفکند و اطلاع دهد. دو روز بعد برایم زنگ زد:

«مریض به نام ... ولد ... دست فروش ساکن قلعه شاده که ۳۶ سال داشت در حادثه انفجار راکت زخم برداشت و به شفاخانه وزیراکبرخان انتقال یافت. او سبب جراحات در ناحیه بطن، کسر فخذ راست با لوحه بطن حاد و حالت شوک توسط تیم جراحی و ارتوپیدی عملیات گردید. مریض یک ساعت بعد از عملیات در اثر توقف قلب درگذشت.»

به این ترتیب به صحت حرف های عطیه باور کردم. پیش از بازگشت به آلمان به منزل آنها دعوت شدم و با برادرش نیز معرفت یافتم. در یک خانه محقر کرایه زندگی می کردند، زندگی فقیرانه ولی صمیمی ای داشتند. قورمه کچالو و چای سبز خوردیم و تبادل افکار کردیم. نمی دانستم که قورمه کچالو

به تنهایی این قدر لذت است. در تداوم زمان خانمم نیز از طریق رابطه الکترونیکی با مادر عطیه آشنا شد. از آن به بعد عطیه را در تهیه کتب، مواد درسی و کمپیوتر کمک کردم. او حالا به عنوان طبیب در یکی از شفاخانه‌های کابل مشغول کار است. گاه گاهی زنگ می‌زند و احوال من و خانواده ام را می‌پرسد. در ماه ثور ۱۴۰۲ همین که آگاهی یافت در کابل هستم برای صرف غذا به منزل شان دعوت‌م کرد. تغییر محسوس در زندگی وی و خانواده اش شادمانم ساخت. او بعد از فوت مادر خانمم زنگ زد و تسلیت گفت.

یکی از دانشجویان دوست در فیسبوک، خود را پسر نجار از کوچه علی رضاخان معرفی کرد، دقیقاً از همان کوچه‌ای که پدرم دکان نجاری داشت. این تشابه تمایلم را برانگیخت قدری کاوش نمایم.

حین سفری به کابل، رفتم کوچه علی رضاخان، اینسو آنسو نگاه کردم تا دکانی با تخته‌های چوب در جلوش به چشمم خورد. کمی نزدیک شدم و مرد میانه سال کمی خمیده با سرو روی گرد آلود را دیدم که با مرد دیگری حرف می‌زد. دقایقی منتظر ماندم تا مرد خداحافظی کرد و رفت. چند گامی گذاشتم و مقابل دکان ایستادم.

نجار پرسید: «فرمایشی داشتید؟»

گفتم، نه، اگر اجازه باشد دقایقی روی تخت دکان بنشینم.

گفت: «بفرمایید.»

و پرسید: «چای میل دارید؟»

گفتم، اگر از دکان سماوارچی می‌آورید، نه، به زحمت نمی‌ارزد، اگر از تراشه‌های دکان می‌جوشانید با کمال میل.

گفت: «مگر از چایجوش سیاه می‌نوشید؟»

گفتم، بلی، اشکالی ندارد.

هم چای آماده گردید و هم سر صحبت باز شد. در مورد دکان نجاری پدرم که چند قدمی از آنجا فاصله داشت، مرحله کودکی و نوجوانی ام، در مورد کوچه علی رضاخان در آن زمان، دکان شیر یخ و ژاله، داش نان‌پزی، دکان کله‌پزی و نیکو کله‌پز در آخر کوچه و خانه ساربان آوازخوان سرشناس کشور برایش قصه‌ها گفتم.

تعجب کرد که چگونه همه چیز را به یاد دارم و با تأثر افزود: «به پایین نگاه کنید، همه را خراب کردند و به جایش بلند منزل‌ها ساختند.»

او در ادامه از شغلم پرسید. گفتم، داکتر هستم و کمی درباره خودم معلومات دادم.

با اندکی درخشش در چهره اش واکنش نشان داد: «پسر من هم داکتری می‌خواند.»

اما مکثی کرد و افزود: «وضع اقتصاد ما خوب نیست، کار دکان به خوبی پیش نمی‌رود، نمی‌دانم می‌تواند فاکولته را تمام کند یا نه؟»

من قدری دلجوئی اش دادم.

در این هنگام پسر جوانی در فاصله‌ای نمایان شد، نزدیک آمد، دست روی سینه گذاشت و ادای احترام کرد. مرد گفت: «این همان پسر هست که داکتری می‌خواند.»

و با اشاره به جانب من به پسرش گفت: «مهمان ما هم داکتر هست. از خارج آمده.»

جوان لحظاتی به سویم خیره شد و گفت: «چهره شما برایم آشناست.»

بعد از تاملی چون عکسم را در فیسبوک دیده بود به یاد آورد: «شما داکتر صاحب شیوامل نیستید؟»

گفتم، بلی هستم.

پسر را به ادامه تحصیل تشویق نمودم و برای کمک اظهار آمادگی کردم. او در جریان تحصیل کمک‌های به دست آورد. اکنون در دوره ستار دانشگاه دولتی طب کابل قرار دارد.

در سلسله‌ای کمک‌ها، پسری که بنابر مشکل اقتصادی دانشگاه طب را ترک گفته بود به تحصیل برگشت. پسری دیگری پدرش را در اثر بیماری سرطان از دست داد و بار اعاشه و ابطه خانواده را بر شانه برداشت. دستش را گرفتم تا از تحصیل باز نماند. دختر دانشجوی با پدر تاکسی رانش غرض معرفت به سراغم آمد. همین که احساس کردم به مساعدت نیاز دارد دریغ نورزیدم. او حالا در یکی از شفاخانه‌های شهر کابل طبیب است و در دوره کسب تخصص بسر می‌برد.

خانواده‌ای به خواستگاری دختری که دانشجوی سال سوم دانشگاه دولتی طب بود آمد. چون دانشجو از حمایت بهره می‌برد پدرش به خواستگار گفت: «منتظر بمانید پدرخوانده دخترم از خارج بیاید بعد مراجعه کنید.»

وقتی کابل رفتم با فامیل خواستگار دیدار کردم. با وجود وضعیت خوب اقتصادی، آنها را شایسته و مناسب حال دختر دانشجو ندانستم، چون خطر قطع تحصیل بعد از ازدواج محتمل شمرده می‌شد. به پدرش مشورت دادم، او خواستگاری را رد کرد. از اعضای خانواده دانشجو بابت اعتماد بزرگی که به من روا داشتند، سپاسگزارم.

روزی هنگام اقامت در کابل، مسأله‌ای در ذهنم خطور کرد. دانشجویان مورد حمایت می‌توانند در هر زمانی به کتاب، کتابچه و قلم نیاز پیدا کنند اما من که تمام سال در دسترس نیستم پس باید چاره‌ای در جهت حل معضله بجویم.

بنیانگذاری نهادی یا گشایش حساب بانکی از توانم بالا بود لذا به فکر راه حل دیگری افتادم. به کتابفروشی‌های آشنا در کابل، هرات و مزار معامله‌ای پیش کشیدم؛ آنها به محصلین معرفی شده از جانب من مواد می‌دهند و من به محض حضور در کشور پولش را می‌پردازم. مالکان کتابفروشی‌ها سخاوتمندانه با طرح موافقت کردند. به این ترتیب سهولتی در این روند ایجاد گردید.

تا اکنون سه تن از میان دانشجویان طب مورد حمایتم دیپلوم فراغت به دست آورده در شفاخانه‌ها مشغول کار اند و مرحله کسب تخصص در جراحی را سپری می‌نمایند. سه تن دیگر هنوز در جریان تحصیل اند که چشم به راه فراغت موفقانه آنها هستم.

لازم به تذکر می‌دانم که هیچگاه کمک پولی از جانب خود دانشجویان تقاضا نگردیده است و نه تمایلی برای دریافت کمک تبارز داده اند، بل در روند آشنایی با آنها همین که پی‌بردم به خاطر تهیه مواد درسی و تجهیزات آموزشی مستلزم حمایت اند، اقدام ورزیدم. تنها حرکتی که از جانب آنها دیده ام ارادت و احترام است.

واضحاً کمک‌ها یک جانبه نبوده اند. من نه تنها کمک کردم بلکه کمک گرفتم، کمک در جهت آرامش روان و روحیه ام، کمک در زمینه تسکین حواسم.

در جوانی جز خدمت آرزوی دیگری نداشتم، با همین میل درس خواندم، راه جراحی در طبابت پیش گرفتم، جامه سفید پوشیدم و نشتر زدم تا درمان آورم. مرا پیمودن این راه تا به ایستگاه منظور در داخل کشورم آرزو بود، اما رخدادهای نامیمون مسیر قطار زندگی را اخلال کردند. به محض اینکه بار دیگر فرصت یافتم، خواستم افتخاری، و لو در حد کوچک، خدمتی انجام دهم. خوشحالم که توانستم دست کم مقدار اندکی از آرزوهای ان دورانم را برآورده سازم.

سپاس بیکران از دانشگاه غالب و دانشگاه‌های دیگری که با جبین گشاده به رویم درب عنایت گشودند و زمینه انتقال گفتی‌هایم به دانشجویان را فراهم کردند و سپاس بی‌پایان از متخصصین و دانشجویان برای پذیرایی گرم و حوصله فراخ آنها.

ممنون بابت حضور همکاران، هم مسلکان و دوستان در لحظات فراموش ناشدنی
خاطره‌هایم.

توشه راه

آنچه از اندوخته‌های چهل و پنج ساله کاری ام به هم مسلکان جوان توشه راه می‌دهم:

- به مسلک همیشه باید عشق ورزید و صادق بود.
- رشته مطالعه و آموزش را تا آخر عمر نباید از دست داد.
- مراجعه به کتب علمی در هر زمان و در هر واقعه بایست بر اطلاعات انتزاعی و نظریات افراد ناآگاه ترجیح یابد.
- باید تکبر، غرور و بلند پروازی مسلکی را در خود زدود.
- احترام پیش‌کسوتان و خبرگان مسلک را همیشه در نظر داشت.
- باید احترام هم مسلکانی را که حتی اگر یک روز در خدمت پیشقدم اند به جا آورد.
- پیشگامان مسلک را هیچگاه نباید فراموش کرد.
- نزاکت بحث را رعایت نمود و کسی را نباید رنجاند.
- در صورت ندانستن از پرسیدن نباید شرمید.
- از غرور بابت پیروزی دوری جست و در صورت شکست نباید تن به ناامیدی داد.
- تقدس مسلک را نباید فدای توقعات مادی کرد.
- تجارب و دستاوردها را باید به هم مسلکان انتقال داد.

- «چو ایستاده‌ای دست افتاده گیر.»
- اشتباه از هر انسانی سر می‌زند اما تکرارش خطاست.
- در بروز عوارض ناشی از جراحی تنها جراح مقصر نیست، عوامل گوناگونی دارد.
- هیچگاه با مسلک نباید برخورد سطحی کرد.
- در زندگی مسلکی آنچه هستی همان باش، نه کمتر، نه بیشتر.
- در مسلک به عاید نباید اندیشید بلکه به چگونگی قرار دادن آن در خدمت مریض.
- عشق ورزیدن به مسلک، فراگرفتن زبان خارجی و کمپیوتر را نباید از یاد برد.
- نباید فراموش کرد که «قدم‌های بزرگ از قدم‌های کوچک آغاز می‌شود».

«...زندگی صحنه‌ی یکتای هنرمندی ماست
 هر کسی نغمه‌ی خود خواند و از صحنه رود
 صحنه پیوسته به جاست
 خرم آن نغمه که مردم بسپارند به یاد»
 ژاله اصفهانی

قسمت سوم
دیدگاه همکاران

برگرفته از تقریظ پروفیسور دکتور محمد معروف لطیف

«پوهندوی دکتور بسم الله شیوامل را از زمان تحصیل شان می شناسم. بعداً به حیث استاد در کادر جراحی انسیتوت طب ابوعلی ابن سینا و در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان کار جراحی را تحت نظر اینجانب آغاز و امروز یکی از جراحان خوب و با تجربه در این عرصه محسوب می شود. موصوف هم اکنون در یکی از شفاخانه های کشور آلمان مصروف کار جراحی می باشد. دکتور شیوامل از زمان آغاز کار جراحی دکتور پرتلاش، زحمتکش، مهربان، صمیمی، خوش برخورد، استاد خوب و یک مدرس مبتکر بود. موصوف برای ترمیم جروحات اثناعشر در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان از میتود مخصوص که ابتکار خودش بود استفاده می کرد و نتایج عالی از آن به دست آورده بود.»

برگرفته از نظر هیئت رهبری دانشگاه غالب:

«ترقی و تعالی جامعه نه در بلند رفتن بام خانه‌ها، بل در بلند رفتن دانش و فرهنگ آن است. هرکسی در چنین راه درخشان، مگر دشوارگذر، گام می‌گذارد از آینده سازان نامور به شمار می‌رود. چه سنگین است همه آرامی و خوش گذرانی‌ها را کنار گذاشتن و فانوس علم را روشن نگه داشتن و چون استاد فرهیخته شیوامل بودن. بی‌گمان استاد شیوامل یکی از همان درفش‌داران گستره فرهنگ است که هرگز خامه اش نخشکیده و دانشجویان را فراموش نکرده است.

پس از این که کشور ما را جنگ و درگیری فرا گرفت، بسیار کسان از جمله دانشمندان، طبیبان و دانشگاهیان با دل پر خون درد مهاجرت را پذیرفتند و از بیم جان به این و آن کشور پناهنده شدند. در این میان کسانی را سراغ داریم که با همه رنج‌ها رزمیدند، دگرخواهی را پیشه کرده میهن را گرامی داشتند و تولید دانش را یگانه راه رهایی جامعه از مصیبت‌های فراوان دانستند. دکتور شیوامل از پیشگامان این اندیشمندان بینش‌مند است، کسی که تشنه علم اندوزی و ارزانی داشتن دانش روز به دیگران به ویژه به جوانان نیازمند کشور خویش است.

داکتر شیوامل از چند سال بدین سو، سال دو بار از غرب به وطن می‌آید، برای محصلان طب غالب در کابل و هرات کنفرانس‌ها و سیمینارهای برگزار می‌کند. یکی دوهفته‌ای تدریس می‌نماید و بدین سان علاقه‌مندان را به دانش روز، به دست آوردهای طب نوین و تازه آوری‌های باختر زمین در راستای پزشکی آشنا می‌سازد.

داکتر شیوامل در پهلوی این کارهای بزرگ به تألیف و تدوین کتاب می‌پردازد تا کمبودی کتاب‌های درسی را مرفوع ساخته باشد.

... هیئت رهبری غالب، منسوبان و محصلان طب معالجوی و باز همه آنانی که خدمتگزاری در راه علم و دانش را ارج می‌نهند این تلاش‌های عالمانه استاد شیوامل را گرامی می‌دارند و پاس و سپاس آن را به دل می‌پروانند. ...»

بر گرفته از صحبت پروفیسور دکتور شیرآقا ظریف رئیس دانشگاه طبی کابل در محفل نقد و بررسی کتاب خلاصه‌ای از جراحی شوارتز:

«... مسلماً کاری را که پروفیسور صاحب شیوامل انجام داده اند برای ما اساتید در پوهنتون طبی کابل فوق‌العاده با ارزش بوده، ایشان را از زمان تدریس شان در انستیتوت طب ابوعلی سینا می‌شناسیم که از جمله اساتید و مدرسین با دیسپلین و موفق ما و محصلین از شیوه تدریس شان راضی بودند. قابل افتخار است که هنوز هم حتی در دیار مهاجرت نیز آرام نه نشسته اند و به فکر اولاد این وطن هستند. لازم به تذکر است که نوشتن این چنین کتاب‌ها خود یک مهارت است و ترجمه آن مهارت دوم است که استاد شیوامل هر دوی آنرا دارد و با امانت داری آنرا مراعات نموده اند. اجازه بدهید که از پروفیسور صاحب شیوامل به مناسبت عرضه این کتاب ارزشمند اظهار سپاس و قدر دانی نمایم و برای شان طول عمر و صحتمندی از بارگاه ایزد منان آرزوکنم.»

**بر گرفته از مصاحبه پروفیسور دکتور سلیم توانا با تلویزیون ملی در
محفل نقد و بررسی کتاب خلاصه‌ای از جراحی شوارتز:**

«...کتاب شوارتز یکی از معتبرترین کتاب‌های جراحی است و ترجمه آن که
بشکل «خلاصه‌ای از اصول جراحی شوارتز» است و توسط پروفیسور
شیوامل که در دیپارتمنت جراحی ما بودند، یکی از افتخاراتی است که آفریده
اند. مسلماً این کتاب می‌تواند یک رهنمای خوب برای تمام اطباء بخصوص
دکتوران جوان و محصلین باشد...»

دکتر عبدالرحمن حمید رئیس پیشین دانشکده طب دانشگاه غالب:

«استاد شیوامل را از سال ۲۰۱۲ زمانی که تازه با دانشگاه غالب کار را آغاز کردم، می‌شناسم. او را از همان روزهای نخست شخصیت پرتلاش و صادق به مسلک یافته‌ام. او به یکی از الگوهای من در دنیای مسلکی مبدل شد. تلاش او برای رساندن دانش نوین برای هم مسلکان و سفرهای او از کشور آلمان با مصارف خودش به افغانستان و پذیرفتن خستگی‌های این سفر دراز همه و همه بیانگر عشق و علاقه او به وطن و وطن داران بود. در روزهای که ایشان را در غالب میزبانی می‌کردیم، چه به حیث رئیس دانشکده طب و چه از آدرس معاونیت علمی و سرپرست ریاست دانشگاه غالب، تلاش می‌کردم هماهنگی بهتری جهت پذیرایی و مهمان نوازی از استاد شیوامل داشته باشیم.

در پایان هر روز کاری که ایشان درس‌های را به دانشجویان طب ارائه می‌کردند، لحظات شیرینی را در دفتر کارم با ایشان می‌گذراندم، از روزگاران قدیم و از گذشته‌های خوب وطن باهم قصه می‌کردیم و باهم درد دل می‌کردیم.

در سال ۲۰۱۹ هم تصادف عجیبی در سفر ایشان اتفاق افتاد. در پرواز برگشت ایشان من هم با ایشان از فرودگاه کابل تا فرودگاه دبی همسفر شدم. او دوباره به آلمان برمی‌گشت و من به کشور منگولیا جهت اشتراک در جلسه سالانه کمیته مبارزه با دویپنگ کشورهای آسیای مرکزی می‌رفتم. در هواپیما کنارهم نشستیم و در مورد ذوق همدیگر در موسیقی و غذاها پرسیدیم. جالب این بود که هردو عین هنرمندان مورد علاقه را نام می‌گرفتیم. باهم عین غذا و نوشابه را به مهماندار سفارش دادیم. در این سفر تصمیم گرفتیم تا کتاب مبادی جراحی را باهم بنویسیم. کار را آغاز کردیم و متن‌ها را با مشورت

همدیگر ویرایش می کردیم. خاطره جالبی از نگارش کتاب که به خاطر من مانده اینست که بنده تلاش می کردم واژه های عربی را کمتر استفاده کنم و حتی در خصوص بعضی اصطلاحات به حدی دچار تردید می شدیم که چندین قاموس لغات را جستجو می کردیم تا در نوشتن آن از نگاه و دستور نگارش دچار اشتباه نشویم. اگرچه بنده در نگارش کتاب سهم کمتری داشتم اما افتخار می کنم که که اسم من در کنار این بزرگ مرد در آن کتاب درج شده است.

در سال ۲۰۲۱ وزارت تحصیلات عالی به دانشگاه های خصوصی دستور داد تا اعضای هیئت امنای (هیئت امانت داران) خویش را معرفی بدارند. بنده در مشورت با موسسان دانشگاه غالب بر آن شدم تا شخصیت های فرهیخته و دانشمندی را که می شناسیم به عنوان اعضای جدید هیئت امنای غالب شناسایی کنیم و سپس جهت دریافت نظر موافق آنها فرمی ترتیب دهیم تا امضا کنند و لست آنها را به وزارت تحصیلات عالی بفرستیم. بنده در میان شش نفری که مطمئن بودم شایسته عضویت هیئت امنای برای غالب هستند اسم استاد شیوامل، مرحوم پوهنوال امین همکار و دکتور نسرین اوریاخیل را پیشنهاد دادم که از جانب موسسان غالب پذیرفته شد. اگرچه این کارم در غالب ناتمام ماند اما از اینکه شخصیت های فرهیخته ای چون استاد شیوامل را در لیست افراد شایسته به حیث عضو هیئت امنای پیشنهاد کرده بودم، خوشحال و راضی هستم.

استاد شیوامل در کنار اینکه یکی از سرمایه های اکادمیک کشور است، دوست، همراز و همدم خوبی نیز هست. به دوستی این بزرگ مرد افتخار می کنم.

عمرشان دراز و پرثمر باد.»

دکتر بهراد همکار سابقم در شفاخانه وزیراکبرخان و در حال حاضر مسئول دپارتمنت جراحی صدری و قلبی، وعایی دانشگاه طبی کابل نوشت:

«از آغاز وظیفه در شفاخانه وزیراکبرخان در شروع سال ۱۳۶۹ در حدود یک سال شناختی از استاد شیوامل نداشتم. با گذشت زمان و شناخت بیشتر استاد را شخصیتی یافته‌ام که عاشق وظیفه، عاشق جراحی و عاشق تداوی مریض بود. شب و روز را نمی‌شناخت. بارها اتفاق افتاده که شب دوالی سه بار به خاطر خبرگیری از مریض از خانه به شفاخانه آمده است. به خاطر دارم که باری چندین طلوع و غروب افتاب را بدون اینکه بتوانیم از عملیات‌خانه بیرون شویم در اجرای عملیات بسر بردیم. او در بین واقعات عملیاتی تا اینکه عملیات دیگری آماده می‌شد، در دهلیز عملیات‌خانه می‌غلطید و به اصطلاح پینکی می‌رفت... تا که ما می‌خواستیم پینکی برویم برمی‌خواست و به عملیات ادامه می‌داد و ما همراهی اش می‌کردیم.

استاد هیچ برخورد نامناسب ولو اینکه حرف جانب مقابل مخالف اعتقاداتش بوده، انجام نداده است. شب‌ها کلید اتاق معاونیت و سازمان را که استاد مسئولیت اش را داشت در اختیار داکترانی قرار می‌داد که حتی مخالف عقیده اش بودند. اعتماد استاد به همکاران بر محبوبیت شان افزود، حتی مخالفین ایشان بالاخره به اشتباه شان پی بردند. چنانچه من شاهد بودم که یکی از دکتوران آن زمان سی سال بعد به خاطر اشتباهش عذر خواهی کرد.

برای من یک امتیاز بزرگ و یک تجربه فراموش ناشدنی بود که سال‌ها همکار استاد شیوامل بودم و مسایل زیادی را از ایشان آموختم. چه زیبا گفته اند که «اگر داکتر هستی دیگر متعلق به خودت نیستی و اگر متعلق به خودت هستی دیگر داکتر نیستی».

استاد پوهندوی شیوامل استاد شایسته، جراح دلسوز و یک انسان به تمام معنی است که از خدمت به انسان دریغ نمی‌ورزد. او خود را درحقیقت وقف محصل و مریض کرده است...

اگر در یک جمله خلاصه کنم «انسان‌های بزرگ زود از یاد نمی‌روند ...

داکتر بهراد

۱۳.۷.۱۴۰۲

کابل - افغانستان»

دکتور ناصر فوشنجی متخصص تروماتولوژی ارتوپدی و همکار سابقم در شفاخانه وزیر اکبر خان:

دکتور ناصر فوشنجی یکی از مخالفین سیاسی دولت آن وقت که در آغاز حاکمیت مجاهدین برایم مشکل می‌تراشید. او در سال‌های حاکمیت مجاهدین و جمهوری اسلامی ارتقا نموده باری به حیث رئیس شفاخانه حوزوی ولایت هرات و بعداً در پست‌های عالی تا سمت مشاور وزیر صحت عامه ایفای وظیفه می‌کرد. این هم دیدگاهش درباره من:

«در روزهای اول سال ۱۳۶۵ هجری شمسی در بخش ارتوپدی شفاخانه وزیر اکبر خان تقرر یافتم. آنجا با دکتور بسم‌الله شیوامل آشنا شدم که علاوه بر وظیفه مقدس طبابت در بخش جراحی، منشی سازمان اولیه بود و از طرف دولت وقت و حزب حاکم در تمام ادارات توظیف می‌گردید. ما که در آن زمان در صف اپوزیسیون بودیم، فکر می‌کردیم با چه کرکتری مواجه هستیم چون نام منشی سازمان اولیه برای کارمندان یک نام پر از قدرت تلقی می‌شد که می‌توانست توظیف کند، برطرف کند یا در صورت نقض به زندان اندازد.

در روز اول با دکتور جوان، پرانرژی، خوش برخورد و جدی - داکتر صاحب شیوامل آشنا شدیم. ما طرز تفکر خود را داشتیم ولی او زیادتیر به مسایل مسلکی در بخش جراحی مصروف بود تا به سیاست. دفتر ایشان در طبقه اول قرار داشت و تا جایی که به یاد دارم دروازه اش به روی همه باز بود. ایشان بسیار کم داخل دفتر می‌بودند. در شب‌های نوکری اگر واقعه‌ای نمی‌بود، نوکریوال‌ها برای صحبت و نوشیدن چای به دفتر ایشان می‌رفتند که در آن زمان غیر معمول به نظر می‌رسید.

قابل یادآوری می‌دانم که ایشان هرگز اعضای حزب و اپوزیسیون را از دو نگاه نمی‌دیدند، هر کی پاک کار می‌کرد برایشان محترم و عزیز بود.

دکتور شیوامل نه تنها از دید من بلکه از دید بسیاری از دکتوران شفاخانه یک شخصیت متفاوت بود، ایشان عاشق کار در بخش جراحی بودند. چین سفید پیش بسته شان هرگز فراموشم نمی‌شود.

برخورد عالی ایشان چه با هم مسلکان و چه با مریض و مریض دار بسیار عالی بود. می‌شود گفت یک وطن پرست واقعی، یک انسان با تربیه و سرشار از اخلاق در همه امور و یک نمونه و مثال از فرهنگ مردم اصیل کابل. او حتی با مخالفین حزب و دولت هم رویه مردانه و پر از گذشت داشت. گویی زیادتیر از اینکه یک حزبی باشد یک داکتر دلسوز و پرکار بود. این حرف را در غیابش هم می‌گفتم. گویی عملی‌خانه خانه او بود در حالی که به زندگی شخصی اش نیز به خوبی رسیدگی می‌کرد. ما در یک مورد ذوق مشترک داشتیم، هردوی ما موسیقی غزل می‌شنیدیم و در انتخاب آهنگ ذوق عالی داشت.

همیشه یا در عملیات‌خانه یا بالای تخت مریض یا هنگام تدریس در انستیتوت طب کابل سراپا پر از تحرک و انرژی به نظر می‌رسید. او هیچ وقت معاینه خانه‌ای به نامش نداشت و از نقطه نظر مسایل مالی پاک و مبرا بود. در افغانستان داکتری مثل او کمتر سراغ داشتم. او به بزرگان صحت ولو که با وی اختلاف عقیده سیاسی هم داشتند احترام می‌گذاشت.

یک روزی مرحوم شمس‌الرحمن توره کی از پیشکسوتان ارتوپدی افغانستان در راپور صبح به یکی از دکتوران که از موقف سیاسی اش سوءاستفاده نموده به وی بی‌احترامی کرده بود گفت، تربیه و کار را باید از شیوامل بیاموزد، نوش جان همین رقم حزبی و دکتور ...

دکتور شیوامل از نظر اخلاقی نمونه‌ای بود و از نظر فرهنگ و تربیه بالا که همه مخالفین ایدیالوژیک اش او را تحسین می‌کردند. من شاهدیم که تمام جوانی اش که بهترین ایام زندگی است در عملیات‌خانه شفاخانه وزیراکبرخان گذشت.

هرگز فراموش نمی‌کنم یک روزی را که از سفر کاری آمد، شاید مستقیم از میدان هوایی، و همین که با واقعه عاجل روبرو شد مریض را به عملیات‌خانه فرستاد و خودش برای تبدیل لباس رفت. من از دروازه عملیات‌خانه داخل می‌شدم، خداوند داکتر حفیظ مکرم را مغفرت کند سرش را داخل عملیات‌خانه کرد و وقتی چشمانش به داکتر شیوامل در حال عملیات افتاد پرسید چه وقت آمدی داکتر صاحب؟ و شنید: بیست دقیقه پیش. داکتر حفیظ مکرم شوخی کنان گفت: بچه فیلم هستی، بچه فیلم.

خاطره دیگرم این است که وقتی من و داکتر صاحب سیدشریف‌هاشمی در سال ۱۳۶۷ در کندهار زخمی شدیم او از اولین کسانی بود که به شفاخانه رسید. وقتی از انستیزی بیدار شدم، هرچه از دهنم خارج می‌شد به حزب حاکم و خود داکتر (داکتر نجیب) می‌گفتم. دست‌های مبارکش (دست‌های دکتور شیوامل) فقط سرم را نوازش می‌داد و بعد هم برایم یک ترفیع فوق‌العاده بعد از مشوره با مسئولین مربوط پیشنهاد کرد.

شاید این نوشته ام از دیدشان مبالغه آمیز به نظر آید اما من نظر به سن و سالی که دارم و گذشته‌های طلایی آن زمان را به یاد می‌آورم بایست صادقانه قضاوت و خاطراتم را بیان کنم.

سال‌ها بعد که من رئیس یکی از بزرگترین شفاخانه‌های افغانستان در هرات بودم و ایشان برای کنفرانس علمی از کشور آلمان به هرات آمدند با فروتنی با چند تن از دکتوران به خانه ام تشریف آوردند و برای من افتخار بزرگی بخشیدند. می‌شود گفت که این نمونه بزرگواری و شکسته نفسی شان است.

او هنوز هم عاشق افغانستان و کوچه‌های کابل است. برای دکتوران جوان می‌نویسد و در پرورش آنها رول بزرگی را بازی می‌کند.

بعد از ورود مجاهدین و بی نظم شدن کابل دیگر مجال خدمت چون سابق از وی گرفته شده بود ناگزیر رهسپار دیار غربت شد.

به عنوان مخالف ایدیولوژیک اش باید بگویم که داکتر شیوامل به علاوه اینکه استاد زبر دست و ابر مرد جراحی شفاخانه وزیراکبرخان بود یک داکتر با احساس و شخصیت بی‌آلایش محسوب می‌گردد. عمرشان به بلندای آفتاب.

با حرمت فراوان

دکتور فوشنجی م ناصر

استاد محترم مرغ ما یک لنگ دارد هیچ نوع مبالغه نشده. مردمان که در دشت هستند، کوه را بهتر می‌بینند تا کسانی که در کوه باشند. من از یک دشت شما را دیده ام و می‌بینم و قضاوت خاطراتم همین است در چند سطر مختصر. خداوند حفظ تان کند جناب استاد.»

دکتر قیس رهین ستاژ سابق در شفاخانه وزیراکبرخان، همکارم در شفاخانه جلال‌آباد و اکنون مسئول بخش جراحی عصبی دانشکده طب دانشگاه بلخ مینویسد:

نظر به هدایت مقامات ذیصلاح در سال ۱۳۶۸ بخاطر اجرای کمک‌های صحی با یک تیم جراحی رهسپار شهر جلال‌آباد شدیم. به مجرد پیاده شدن از هلیکوپتر وضعیت را خیلی نامهربان، وخیم یافتیم. بعد از جایگزینی در بخش جراحی گارد، در جریان کار با محترم استاد شیوامل که از قبل شناخت داشتیم (شخص مودب، خوش برخورد، خیلی ظریف است) همراه شدم. بعد از احوالپرسی بخاطر روحیه دادن، قول هرنوع همکاری را با ما داد ...

شامی در هفته اول مرد ۲۲ ساله‌ای را که ذریعه اصابت پارچه‌هاوان مجروح شده بود با جروحات، نافذه بطن و حالت شوک آوردند. او بعد از معاینات، تطبیق کاتتر سابکلوین و سی وی پی به عملیات‌خانه انتقال داده شد. لپراتومی اجرا گردید، به مجرد بازشدن جدار بطن، جوف بطن پر از خون دیده شد، علاوه بر جروحات امعا شریان ایلیاک نیز پاره شده بود. از استاد شیوامل

کمک خواستیم. استاد با متانت و پشت کار دفعه‌تاً در عملیات سهیم شد و آن را زیر کنترل قرار داد...

مريض عملیه را تحمل کرد و بعد از ریکوری به کابل انتقال یافت.

پوهنوال دکتور فیروزالدین راشد همکار سابقم در شفاخانه‌های جلال‌آباد و وزیراکبرخان، زمانی هم مسئول دیپارتمنت جراحی صدری و قلبی .وعایی دانشگاه طبی کابل می‌نویسد:

« ... در سال ۱۳۶۸ در کندک صحیه گارد خاص عسکر بودم. به وظیفه جلال‌آباد می‌رفتم که جناب استاد شیوامل صاحب نیز داوطلبانه به قوت‌های گارد پیوست. از تنگی ابریشم گذشتیم، به جلال‌آباد رسیدیم و کندک صحیه گارد در بخشی از شفاخانه صحت‌عامه که به شفاخانه امنیت اختصاص داده شده بود، قرارگاه گرفت. خداوند داکتر صاحب علی‌محمد فقیری آمر کلینیک امنیت را مغفرت کند.

مجروحین جبهه جنگ به این شفاخانه انتقال می‌یافت، عملیات می‌شد و بعد ذریعه بالگردها به کابل منتقل می‌گردید. به یاد دارم که در یک شب و روز هفده عملیات لپراتومی را با استاد شیوامل انجام دادیم.

خداوند پوهاند صاحب رووف احسان را زنده داشته باشد، در اتاق می آمد و جروبحت علمی می کردیم.

خلاصه سخن استاد شیوامل یک انسان دلسوز، متعهد، وطن دوست و نمونه ایثار و فداکاری به وطن و به مجروحین جنگی بود. بیشترین دوره عمر خود را چه در کابل یا ولایات دیگر وقف مریضان و مجروحین جنگی کرد. من منحیت شاگرد کوچک از استاد شیوامل سپاسگزاری می نمایم.»

دکتور بلقیس عمر همکار سابقم در سرویس جراحی شفاخانه وزیر اکبر خان:

« ... متشکرم که هنوز هم مرا که یک شاگرد کوچک و ابتدایی بودم بخاطر دارید. دوران وزیراکبرخان گرچه کوتاه بود ولی یکی از بهترین دوران زندگی من محسوب می شد. خوشبختانه هرکس که بدور و پیشم بود از جمله بهترینها بود چه از نظر شخصیتی و چه از نظر مسلکی. با شما مستقیماً زیاد کار نکرده بودم ولی در چند عملیات تان حضور داشتم. از مسایل مثبت شروع می کنم: شما شخص بدون ساخت، بی ریا و پرکار بودید، به مسلک تان عشق داشتید و تلاش داشتید که زیادتیر عملها را انجام دهید. رقیب کاری تان عسکریار صاحب چندان راضی نبود. همیشه می گفت شیوامل وارخطا است، اناتومی را نمی فهمد و عملیات کرده می رود. نمی دانم چقدر حقیقت بود ولی اعتراض در بین هم مسلکان در هر جا مروج است.

شما از انسانهای پوک، چالاک و رشوه گیر بدتان می آمد ...

ما و شما از نظر سیاسی نظریات متفاوت داشتیم ولی آن هرگز مانع نشد که احترام و محبت من به شما کم گردد. حال مخصوصاً به علت فعالیت و خدماتی که برای جوانان وطن می‌کنید، عزت و حرمت تان به مراتب بالا رفته.

خاطره جالب من آن تیوپ دراز بود که از معده و روده کوچک تیر می‌کردید تا فشار از سر روده‌ها کم شود فکر می‌کنم در هیچ جا ندیده و نخوانده بودم. پوهاندصاحب شما را بسیار دوست داشت. روزهای سخت آمدن مجاهدین ... فراموش شدنی نیستند.

خلاصه استاد گرامی شما یک شخصیت خودساخته هستید که نه بزور تفنگ و سرمایه به این مقام رسیدید. باید بخود ببالید چون ما سخت به شما مفتخریم.

امید گستاخی اگر کرده بودم مرا معذور دارید. سریلند باشید.»

حاجی ابراهیم صدیقی انستزیولوگ، همکار سابقم که از آغاز کار در شفاخانه وزیراکبرخان با من بود می‌نویسد:

«...شما برخورد نیک و خوبی باتمام پرسونل و همکاران و هم مسلکان داشتید...

... داستان برادرم را به یادتان می‌آورم که به پایش مرعی خورده بود. من نوکری بودم و صبح آن روز داکتر توره کی پایش را عملیات کرد. در اتاق ریکوری کف پای برادرم را می‌بوسیدم که شما از دروازه داخل شدید و مرا دیدید. مدتی بعد نوکری بودم و مریزی را عملیات می‌کردیم که در بطن خود از دست برادرش مرعی خورده بود. همه ما تبصره کردیم و شما گفتید که برادری را باید از حاجی ابراهیم آموخت و داستان را به دیگران قصه کردید.

داستان دیگری را به خاطر بیاورم که با شروع جنگ‌های داخلی به ویژه بین حزب اسلامی و دوستم برای سه روز راه‌ها بند شد. روز چهارم که شفاخانه آمدم از من وضعیت را پرسیدید. من در حالی که اشک از چشمانم می‌ریخت قصه کردم که اجساد سه روز در روی سرک عمومی کابل - لوگر افتیده بود کسی جرأت برداشتن آن را نداشت و شما نیز با من گریستید.

کار شما را که من تعقیب می‌کردم فوق‌العاده عالی و مثبت بود و بعد از شما کار داکتر صاحب بری را هم می‌پسندیدم، شما بیشتر از دیگران پشت کار داشتید و تلاش می‌کردید. رحمت صاحب که استاد بزرگواری بودند کسی که پشت کار و زحمتکش می‌بود آنرا زیاد دوست می‌داشت و همیشه در غیاب از کار شما تعریف و توصیف می‌کرد و می‌گفت جراح خوبی می‌شود. یکی از خوبی‌های اختصاصی خودت این بود که مریض را که عملیات می‌کردید تا آخر تا زمان رخصت شدن آنرا تعقیب می‌کردید. خاطره کندهار را حتماً بخاطر دارید...»

دکتور شریفه صدیقی یکی از همکاران سابقم در سرویس انستزی شفاخانه وزیراکبرخان که اکثراً عملیاتم را زیر نظر داشت، مسئول سرویس نسایی شفاخانه کندهار می‌نویسد:

«...چون شما در شفاخانه وزیراکبرخان کار می‌کردید برایم خیلی ارزش دارید. شما کسی بوده اید که اولین الفبای جراحی را به ما آموخته اید ...

یادم می‌آید اولین باری که (به هدایت شما) کوک جلدی زدم، سوزنش روند (مدور) بود. شما آن کار را به شوخی انجام دادید، اما برای من مشکل بود. در دلم به شما آفرین می‌گفتم که چقدر کار سخت را به چه آسانی انجام می‌دهید....

خاطره‌ای که نقل قول کسی دیگر است و دلالت به تعهد و وفاداری شما به مسلک طبابت می‌کند یادم آمد ...

داکتر صاحب ناصر سهاک طرف جلال آباد روان بود. زمانی که مخالفین راهها و شاهراهها را به روی مردم می بستند، باج می گرفتند و قتل و قتال می کردند در سروبی موتر را توقف دادند و مسافرین را پایان کردند. آنها از هریک درباره کاروبارشان می پرسیدند. وقتی از داکتر صاحب ناصر سهاک پرسیدند که چکاره هستی، گفت داکتر هستم. گفتند در کجا داکتر هستی، گفت در شفاخانه وزیراکبرخان. گفتند شیوامل را می شناسی؟

داکتر ناصر قصه کرد، من حیران ماندم که چه بگویم؟ اگر بگویم بلی می شناسم، شیوامل حزبی هست، آن وقت با من چه برخوردی خواهند کرد؟ اگر بگویم نه، می فهمیدم که آنها دانسته این سوال را پرسیده اند.

داکتر صاحب می گوید که صد دل را یکی کرده گفتم بلی. یکبار برخوردشان تغییر کرد، چنان مهربانی کردند که حیران ماندیم و تمام ما را رها کردند، معذرت خواستند و گفتند که سلام ما را به داکتر صاحب (داکتر شیوامل) برسانید، مرد آدم است.

ناصر سهاک می گفت که من حیران این جنبه شخصیت شیوامل شدم که ایشان در قسمت برخورد با دوست و دشمن یکسان عمل کرده اند.

یک خاطره هربار که یادم می آید هم جگرخون می شوم هم تعهد و استقامت تان را در مسلک تایید می کنم...

در یکی از روزها و شب های سخت کابل که راکت و هاوان از هر طرف فیر می شد هم شما نوکری بودید و هم داکتر صاحب صفیه جان ... از خانه (پسر بزرگ تان) زنگ زد که تنها مانده بودند، گریه می کردند و می گفتند ما می ترسیم... در شفاخانه مریضان و زخمی ها زیاد بودند نتوانستید که کمک شان کنید. از صفیه جان خواستید که برود خانه، ایشان هم عین مشکل را داشتند ... بعد از تلفون برای ما گفتید که هوش کنید شریک زندگی تان را داکتر انتخاب نکنید...»

**دکتر لباس رشیدی نخست دانشجو و بعد همکارم و فعلاً متخصص
برحال در سرویس تروماتولوژی اورتوپیدی در شفاخانه وزیراکبرخان:
برگردان از پشتو.**

« ... همینقدر از کارنامه‌های شما یادآوری می‌نمایم که هر کار سیاسی و علمی
که انجام دادید برای خدمت به خلق بود. خوشحالم که در شفاخانه باهم
کار می‌کردیم. حالا مردم قضاوت می‌کنند که دوستی شما بی‌غرضانه بود.

یک خاطره تلخ را با شما شریک بسازم. هنگامی که جنگ‌های تنظیمی در کابل
شدت یافت و گروه‌ها شلیک می‌کردند، بم و راکت می‌انداختند یک شب
هردوی ما نوکری بودیم. شما در عملیات‌خانه سوم بیشتر از ده لپراتومی
انجام دادید و من هم مانده و خسته شدم. در شفاخانه هیچ چیز نبود، نه

نان بود نه آب و نه چای. اما بر اساس وطن دوستی با ما هم کار و هم کمک می‌کردید. نمی‌دانم چه وقت شب بود که یکی از همکاران دلش برای ما سوخت و نیم نیم گیلان چای آورد. چای هم بالاخره سرد شد و شما برای چند دقیقه در همان عملیات‌خانه پر از لکه‌های خون استراحت کردید، بعد تا طلوع آفتاب به عملیات ادامه دادید. یک حرف تان خوب به یادم است که گفتید این وطن بر ما حق خدمت دارد نه اینکه خرابش کنیم. خاطره‌ها زیاد اند، اما شیرین نیستند.

خاطره تلخ دیگری که زمانش دقیقاً معلوم است. در ماه میزان ۱۳۶۷ راکت‌ها در ساحه وزارت تعلیم و تربیه اصابت کردند. مجروحین را کتلی انتقال دادند که همه عملیات شدند. به فکر ۱۴ تن به شهادت رسیدند و دو تن از هموطنان هندو درگذشتند. فکر کردم که این آخرین خاطره تلخ خواهد بود اما بعداً خاطره‌های تلخ دیگری به وجود آمد. به هرصورت خدمت به مردم و وطن در خون شما جا دارد. الله ج مددگارتان. تلاش‌های علمی کنونی شما قابل ستایش است ...

سطر آتیه به فارسی از دکتور رشیدی است:

«با احترام فایقه و حرمت چنین سفید به هم مسلکان گرانقدر بمثل شما. اگر کدام گستاخی و سهو کرده باشم، مرا به بزرگواری تان ببخشید.
داکتر رشیدی.»

دکتر نصرالله حیدریان متخصص تروماتولوژی ارتوپدی، همکار سابقم در شفاخانه وزیراکبرخان. این هم ارائه پیام صوتی اش:

ایشان در آغاز پیام از ایجاد سهولت در دفتر سازمان برای تماشای تلویزیون در آن زمان تذکر می‌دهد که اعتمادم به همکاران بدون وابستگی حزبی را بیان می‌کرد. سپس از تنظیم توزیع نان سیلو توسط من برای نوکریوالان در روزهای دشوار قحطی مواد غذایی در نیمه دوم دهه شصت خورشیدی یادآور می‌شود که انعکاس خوبی در میان پرسونل داشت. در ادامه‌ی روایتش از برخی رویدادهای آن وقت، می‌افزاید:

« یکبار در اتاق عاجل نوکری بودم که مریضی را با جرح دست آوردند. کامپرس گذاشتم و به اتاق عملیات بردم تا عملیات کنم. یکی از نرس‌ها برای

تان اطلاع داده بود که حیدریان مریض را بدون تکمیل دوسیه به عملیات برده، حتماً از او پول گرفته است. شما آمدید و دیدید که مریض باید عاجل به عملیات می‌رفت. بعداً نرس را سرزنش کردید که اطلاعات نادرست ندهد. این برخورد نشان داد که همیشه در دفاع از واقعیت قرار داشتید با وجود آنکه ما از جمله مخالفین سیاسی و دولتی بودیم.»

دکتور حیدریان در پیامش خاطره‌ای از یک معامله در دسرساز خرید برنج را به عنوان عضو هیئت خریداری به یاد می‌آورد و در ادامه می‌گوید:

«... در سال ۱۳۶۶ در سرویس ارتوپدی مقرر شدم. من که از زندان خلاص شده بودم در شفاخانه سیاست نمی‌کردم. در یکی از روزها شخصی نزدم آمد و دو سه بار تهدید کرد تا اجنت امنیت دولتی شوم. او تمام مطالب را در مورد من دانست. من فکر می‌کردم که شما این اطلاعات را در اختیارش گذاشته اید در حالی که غلط فکر می‌کردم و چنین نبود.»

در ختم پیام بعد از تذکر حوادث زندانی شدنم به وسیله افراد شورای نظار بیان می‌دارد:

«نظم و دسپلین در شفاخانه فوق‌العاده عالی بود و همه می‌گفتند که نقش شما به حیث معاون و منشی بیشتر است.»

در سال ۱۳۶۷ تقاضای امتحان کدر علمی کردم. شما باوجودی که منشی سازمان بودید مخالفت نکردید در حالی که اعضای دیپارتمنت مخالفت کردند.»

دکتر ابراهیم هایل همکار سابقم در شفاخانه وزیراکبرخان و اکنون مسئول سرویس جراحی شفاخانه استقلال:

«استاد شیوامل شخص صادق، مهربان، دلسوز، دارای اخلاق حمیده، جوانمرد، دوست و رفیق خوب بود و است. او از افتخارات وطن ماست. یکی از خصوصیات اش این بود که همیشه تجارب خود را بدون کم و کاست به دکتوران جوان و ترینی‌ها (شاگردان) انتقال می‌داد. استاد رهنمای خوب برای ما بود، همیشه ما را در پروسیجر عملیاتی رهنمایی و کمک می‌کرد. زمانی که مشکل در عملیات پیدا می‌شد، شب یا روز، حتی اگر در شفاخانه نمی‌بود خود را می‌رساند. مخصوصاً در شرایطی که هزاران بم و راکت بالای شهر کابل می‌بارید مجروحین را تداوی می‌نمود.

شفا دهنده خداوند است. استاد شیوامل باعث شد که صدها مجروح از مرگ نجات یابد.

یک خاطره زمان استاد:

من همراه استاد نسیمه جان و انستزیولوگ عبادی بطن یک مجروح جنگی را باز کرده بودیم. در جریان پروسیجر عملیاتی بودیم که راکت در اتاق پهلوی ما اصابت کرد و خاک اتاق عملیات را فرا گرفت. از استاد شیوامل آموخته بودیم که مریض را در هیچ حالتی نباید رها کرد با وجودی که می فهمیدیم شاید راکت دیگر هم اصابت کند و ما را مجروح سازد اما پروژه عملیات را تکمیل و مریض را به اتاق ریکوری فرستادیم ...»

روح الله ستاری مسئول سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان در دهه دوم سده جاری:

« ... با نام استاد شیوامل از نخستین سمستر و نخستین صنف پوهنخی طب آشنا شدم. اسم ایشان با اسم استاد حبیب الرحمن شف اناتومی پوهنخی طب در زمره تهیه کنندگان یکی از کتاب های تدریسی امبریولوژی یا اناتومی برای محصلین سال اول درج بود که متأسفانه تدریس نمی شد.

دیدار استاد شیوامل برای اولین بار در یک روز گرم تابستان سال ۱۳۷۰ زمانی که محصل سال پنجم بودم در اتاق چهارم لکچر پوهنخی طب که برای

لکچر بخش ریه در مضمون جراحی قلب و اوعیه تشریف آورده بودند، میسر گردید...

بعد از آن استاد شیوامل را الی سال ۲۰۰۸ زمانی که بعد از مهاجرت اولین بار به کشور تشریف آورده بودند دیگر ملاقات نکرده بودم...

اولین ملاقات... بعد از مهاجرت... دقیق به خاطرم است زمانی که بنده مسئولیت دیپارتمنت جراحی را به عهده داشتم و نیز به خاطر مریضی یکی از اعضای فامیل در شفاخانه بودم. داکتر صاحب حسیب الله بارک که فعلاً مسئولیت دیپارتمنت جراحی شفاخانه وزیراکبرخان را به عهده دارد نزد آمد و گفت که استاد شیوامل تشریف آورده و می خواهد خودت را ببیند.

آنشب برایم عجیب بود که چگونه استاد شیوامل که بعد از سالیان زیاد و از راه دور به کشور تشریف آورده بودند، مستقیماً از میدان هوایی به شفاخانه وزیراکبرخان آمده بودند. اکنون که خودم در دیار غربت بسر می برم احساس شان را کاملاً درک می کنم...

فردایش استاد قبل از راپور صبحانه به دیپارتمنت آمدند و بعداً در راپور و ویزیت صبحانه اشتراک کردند...

خوشبختانه در ویزیت صبحانه یکی از مریضان را ویزیت نمودند که بخاطر کانسر پانکراس، عملیات جراحی ویپل که از جمله عملیات بزرگ بطنی است، انجام داده بودیم. استاد شیوامل از اجرای این عملیات که قبلاً در این دیپارتمنت اجرا نشده بود به نیکی یادآوری نموده و همه ما را تشویق نمودند.

عشق و علاقه استاد شیوامل را به مسلک جراحی، تربیه دکتوران جوان و محصلین طب و کمک به هموطنان را بی انتها یافتیم که در قالب کلمات نمی گنجد.

بنده مدت بیشتر از دو دهه در سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان ایفای وظیفه نموده ام... در هر نوکریوالی و اکثریت عملیات اکثراً از کارکردهای استادان بزرگ این دیپارتمنت خاصتاً استاد شیوامل به نیکویی یاد آوری می‌شد...

در اکثریت عملیات انسداد ناشی از التصاقات، از استعمال تیوپ انفی معایب یادآوری می‌کردند که بنام تیوپ استاد شیوامل یا تیوپ مشکل گشا شهرت یافته بود که در واقعات مغلق بوسیله استاد شیوامل استفاده می‌شد. ...

با بررسی و برداشتی که خودم از تمام دیپارتمنت‌های جراحی افغانستان در طول دوره کاری ام دارم همیشه و در هر جا عده‌ای از رزیدنت‌های جراحی از انحصار کار و پروسیجرهای جراحی توسط بعضی استادان شکایت دارند. که البته قرار حکایه بعضی از هم مسلکان سرویس جراحی وزیر اکبرخان، استاد شیوامل هم از این امر مستثنی نبوده خصوصاً زمانی که اصطلاح "جلد تا جلد" استعمال می‌گردید. اگر ازین موضوع یادآوری نمی‌کردم شاید عده‌ای از هم مسلکان عزیز سخنانم را باور نکنند یا انتقاد نمایند.

بهر حال بنده استاد شیوامل را یک استاد مستعد، مهربان، خوش برخورد، صمیمی، رسالتمند، متعهد به مسلک و دسپلین جراحی، صادق و بادانش یافتم. برایشان طول عمر و سعادت همیشگی آرزومندم.»

دکتر صدیقه امانی همکار سابقم در شفاخانه وزیراکبرخان و حالا مقیم انگلستان نیز پیامی فرستاد و از همکاری و رهنمایی ام برای ایشان و دیگر دکتوران تازه تقرر یافته در آن زمان ابراز قدردانی نمود. سپاسگزارم.

نامه دکتور رعنا (نام مستعار) از هرات:

« ... در یکی از روزهای گرم تابستانی که سخت مصروف درس خواندن برای اناتومی بودم به یک موضوع مشکلی برخوردم. رفتم اینترنت، سرچ کردم بازهم متوجه نشدم. رفتم فیسبوک و موضوع را در جمع یک گروپ طبی به اشتراک گذاشتم. از بین چندین فردی که کامنت گذاشته بودند یک نفر بسیار واضح توضیح داد که خوششم آمد. رفتم به صفحه ایشان و متوجه شدم که استاد

جراحی هستند. از آنجای که همیشه علاقه‌مند جراحی بودم درخواست دوستی فرستادم و ایشان پذیرفتند. بابت توضیح عالی تشکری کردم و نوشتم که عاشق مسلک جراحی هستم، از اینکه با یک استاد جراحی آشنا شدم خرسندم. ایشان به بسیار مهربانی تشویقم کردند و قول همکاری دادند ...

با گذشت زمان از مشوره‌های مفید و سودمند استاد بهره گرفتم ... بعد با خانم استاد دکتور صفیه شیوامل از طریق صفحات مجازی آشنا شدم. یک خانم با درک، با تجربه و بسیار شجاع.

یکروز حین صحبت با استاد از سفرشان به هرات خبر شدم و تقاضای ملاقات کردم. پذیرفتند و گفتند با پدرت بیا. روز ملاقات فرارسید و با پدرجانم به دیدن استاد به پوهنتون غالب هرات رفتم. در اولین برخورد ایشان را شخص مهربان، خوش صحبت، صمیمی، وطن‌دوست و خلاق یافتم. سپس از ایشان دعوت کردم که به منزل ما تشریف بیاورند و افتخار این را به ما بدهند که میزبان شان باشیم ایشان پذیرفتند و گفتند بار دیگر خواهیم آمد و همان بود که بار دیگر بعد از ششماه که هرات آمدند روزی به خانه ما تشریف آوردند و با فامیلم از نزدیک دیدن کردند. و بعضی از کتاب‌های چاپ شده شان را برایم تحفه دادند. بعدها کتاب‌های که چاپ می‌شد و همچنان کتاب‌های درسی را برایم تحفه میدادند. به خاطر دارم که باری حتی دو جلد اتلس اناتومی را از آلمان برایم آورده بودند. ...

بعدها استاد برایم پیشنهاد دادند که در بخش اصلاح تایی کتاب‌های شان همکاری داشته باشم و من هم از اینکه این افتخار نصیبم شده است بسیار خوشحال شدم ...

از جمله آثار ایشان که افتخار همکاری داشتم شامل کتاب جراحی قدم به قدم نظری و عملی، آنکولوژی، مبادی اصول جراحی، خلاصه جراحی شوارتز ... می‌باشد. ...

باری مفصل زانو ام مشکلی پیدا نموده بود وقتی با استاد در میان گذاشتم، پرسیدند که رادیوگرافی شده است گفتم نه، ناراحت شد و با عصبانیت گفت همراه پدرت عاجل شفاخانه حوزوی بیائید، من هم می‌رسم. آنجا دیدم که استاد از چه احترام و حرمتی میان دکتوران سابقه دار برخوردار بودند و یکی از متخصصین شخصا همراهی شان با اکسریز آمد و بعداً خودشان با اورتوپد صحبت نمودند و زانو ام بذل شد و تدابیر لازم به اسرع وقت گرفته شد. انجا شفقت و مهربانی و برخورد صمیمانه استاد را دقیقاً متوجه شدم.

یکی از دوستان مشکلی داشتند و علاقمند بودند تا استاد او را معاینه و هدایت بدهند، وقتی با استاد مطرح کردم که مریضی است و می‌خواهد شما او را یکبار ببینید، پرسیدند کی است، گفتم از اقارب نزدیک ماست. استاد گفت مشکلی نیست می‌آیم به منزل تان ایشان را می‌بینم و همان بود که آمدند، مریض را معاینه و هدایات لازم برایشان داده که تا امروز مریض سپاسگزار شان هستند.

جناب استاد شیوامل یک اسطوره و الگو در زندگی من بودند، هستند و خواهد بود. از نظرات و مشوره‌های استاد همیشه استفاده کردم و می‌کنم. مشوقم در رشته جراحی عمومی بودند و امروز خوشبختانه تربیتی جراحی عمومی در یکی از شفاخانه‌های حوزوی هستم و در مسلک که واقعاً علاقه زیاد داشتم تخصص می‌گیرم. انشاءالله روزی بشود که مانند استاد یک جراح لایق و با استعداد شوم و بتوانم گره مشکلات مردم رنج دیده سرزمینم را باز کنم.»

سخن پایانی

نخست بابت تلخیص شماری از دیدگاه‌ها معذورم و بعد برای وجاهت سخن و شیرینی کلام همکاران گران ارج پیام قلبم را می‌رسانم و فقط می‌گویم؛ سپاس بی‌انتها، خیلی بزرگوارید.

سپاس ویژه دارم از استاد و رهنمایم جناب پروفیسور دکتور محمدمعروف لطیف که در مرحله‌ی آغازین کارم، در وهله‌ای که اولین گام‌ها را در گستره پیشه دشوار ولی پرافتخار جراحی گذاشتم، دستم را گرفت، در پیمودن پله‌های نردبان شغل پا به پا همراهی ام کرد و تا مرتبتی رساند که ظرفیت نظام طبی کشور را ممکن می‌ساخت. نیلم به تخصص در جراحی را مدیون احسان ایشان می‌دانم. او حتی در نهمین دهه زندگی اش من را از یاد نبرد، قلم برداشت و آفریده‌های مسلکی ام را ستود. عمرتان طولانی استاد گرامی.

در تداوم سال‌های خدمت در شفاخانه وزیراکبرخان موهبت به من ارزانی شد تا از رهنمایی و تشویق بزرگان سرویس جراحی دکتور ابراهیم یوسفی و دکتور اسدالله رحمت، از همکاری و یاری رسانی بی‌مضایقه همکاران، اسپیستانت‌ها و پرسونل خدماتی بهره گیرم و از این طریق بتوانم خانه شغلی ام را آباد سازم، خانه‌ای که سال‌های متمادی به من گرمی و آرامش بخشید. در این دوران در بیشترین مقاطع اش توانستم بدون خدشه، بدون اخلال و وسوسه به کمک مریضان برسم و تا حد توانایی به علاج شان پردازم. هویداست که اشتباه در

کار از طبیعت انسان منشاء می‌گیرد و بروزش را نمی‌توان کتمان کرد. من هم خواهی نخواهی اشتباهاتی را مرتکب شده‌ام که چنانچه از پیامدش آسیبی بر جا مانده است، پوزش می‌طلبم. به هر حال پیوسته سعی ورزیده‌ام آموخته‌ها و اندوخته‌هایم را بدون لحظه‌ای اهمال و فروگذاشت در خدمت انسان نیازمند قرار دهم. خیلی آرزو می‌بردم که کار به همین منوال ادامه یابد اما سرانجام گردباد حوادث نظم متداول را روفت و برد.

پیام‌ها و خاطره‌های همکاران عزتمندم که در حد بالای حسن نیت نگارش یافته‌اند برایم احساس بالندگی و سرفرازی می‌بخشند. من بیشتر از میزان توانایی، آنسوتر از مرز مسئولیت‌های شغلی و فراتر از حیطه مکلفیت‌های انسانی چیزی انجام نداده‌ام. اگر شب‌ها خارج از برنامه نوکریوالی به سراغ مریض می‌رفتم، در قبال او احساس مسئولیت می‌کردم. معاینه خانه نداشتم چون وقت برای رسیدگی به مریض می‌انداختم. نوکریوالی همکاران را می‌پذیرفتم زیرا قصد داشتم به آنها کمکی انجام دهم. حالا در خارج اگر به جای مرخصی در سواحل ادریاتیک، به دانشجویان میهنم لکچر و یا برای متخصصین مشوره‌های طبی می‌دهم و یا کتاب می‌نویسم، می‌خواهم قدری فرصت از دست رفته را جبران نمایم. این همه در چارچوب برخورد معمولی انسانی صورت می‌گیرد نه بیشتر از آن. بار دیگر از برخورد صمیمانه‌ای آنزمان و سخنان محبت آمیز همکاران سپاسگزارم.

به عنوان حرف آخر، می‌خواهم از دوست گران‌قدر قاسم آسمایی برای زحمات ایشان در ویرایش این دفتر صمیمانه اظهار امتنان نمایم.

بایان

یادداشت:

پوهندوی دکتور بسم الله شیوامل (Ph.D MD) در سال ۱۳۳۵ ش در کوچه قاضی شهر کابل دیده به جهان گشود. لیسه عالی استقلال را در سال ۱۳۵۲ به پایان رساند و شامل فاکولته طب کابل گردیده، در سال ۱۳۵۹ ش فارغ و بعد از سپری نمودن امتحان کدر علمی، مدت یک و نیم سال در دیپارتمنت اناتومی فاکولته طب به حیث استاد اناتومی ایفای وظیفه نمود.

دوکتور شیوامل در اواسط سال ۱۳۶۱ ش به سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان تبدیل گردید و همزمان به تدریس در دیپارتمنت جراحی انستیتوت طب کابل ابوعلی سینا ادامه داد.

موصوف تخصص در جراحی عمومی را تحت نظر پروفیسور دکتور محمدمعروف لطیف و پروفیسور لودین به دست آورد و در سال ۱۳۷۲ ش مسؤلیت رهبری دیپارتمنت جراحی انستیتوت طب کابل ابوعلی سینا و سرویس جراحی شفاخانه وزیراکبرخان را به عهده گرفت.

داکتر شیوامل در اواسط دهه هفتاد خورشیدی کشور را ترک گفت. از آن زمان تا اکنون مقیم آلمان است و در یکی از شفاخانه های این کشور به عنوان جراح اشتغال دارد.

از دکتور شیوامل آثار زیر به نشر رسیده است:

۱. کتاب درسی اناتومی انسان در چهار جلد، همراه با سایر همکاران
دیپارتمنت اناتومی، ۱۳۶۰.۱۳۶۱ش
۲. کتاب درسی «کمک‌های اولیه» برای محصلین فاکولتۀ فارمسی،
۱۳۶۱ش
۳. کار تحقیقی بمنظور ترفیع علمی به رتبه پوهنیاری: «واقعات
عملیاتی کیست‌های هیداتیک کبد طی سال‌های ۱۳۶۰.۱۳۶۳ در
شفابخانۀ وزیر اکبرخان» ۱۳۶۳ش
۴. کار تحقیقی «تومورهای ثدیه در افغانستان»، غرض ترفیع علمی به
رتبه پوهنملی ۱۳۶۶ش
۵. کار تحقیقی «پریتونیت‌های تالی در سرویس جراحی شفابخانۀ وزیر
اکبرخان»، غرض ترفیع علمی به رتبه پوهندوی ۱۳۷۰ش.
۶. کار تحقیقی «پریتونیت‌های بعد از تروما (Peritonit Post
Traumatique)»، غرض دفاع دکتورا طب (Ph.D) در خارج کشور،
۱۳۷۴ش
۷. کتاب «پریتونیت‌های تالی در سرویس جراحی شفابخانۀ وزیر اکبر
خان» (دوباره نویسی اثر تحقیقی) ۱۳۹۰ش
۸. کتاب «اساسات تشخیصیه بطن حاد و امراض عاجل جراحی
بطنی». ۱۳۹۰ش
۹. کتاب «جراحی قدم به قدم» (کتاب اول شامل اساسات جراحی و
اتلس عملیات های بطنی) ۱۳۹۲ش (اولین اتلس عملیات های
جراحی در افغانستان به زبان دری)
۱۰. کتاب «جراحی قدم به قدم، نظری و عملی» (برای جراحان و ممد
درسی برای محصلین طب) ۱۳۹۴ش
۱۱. کتاب جراحی «تروما، مراقبت مریضان جراحی، پریتونیت، شوک،
پرکتولوژی» همراه با یک دی وی دی ممد درسی محصلین طب
۱۳۹۴ش

۱۲. کتاب «جراحی حشوی قدم به قدم» اولین تکست بوک جراحی بطنی در دو جلد (اولین تکست بوک با داشتن ۱۱۷۴ صفحه)، چاپ اول رنگه ۱۳۹۵، چاپ دوم سیاه و سفید همراه با دی وی دی ۱۳۹۵ش
۱۳. کتاب «امراض پانکراس» مطابق کوریکولوم درسی محصلین طب (همراه با یک دی وی دی تصاویر رنگه و فلم های در مورد پانکراس) ۱۳۹۶ش
۱۴. کتاب «کیسه صفرا و طرق صفراوی» مطابق کوریکولوم درسی محصلین طب (همراه با یک دی وی دی تصاویر رنگه و فلم های در مورد کیسه صفرا و طرق صفراوی) ۱۳۹۶س
۱۵. کتاب «اساسات انکولوژی» مطابق کوریکولوم درسی محصلین طب ثور ۱۳۹۷ش
۱۶. کتاب «خلاصه ای از اصول جراحی شوارتز»، ترجمه و تلخیص چاپ اول جوزای ۱۳۹۷ش (ترجمه کتاب معتبر جهانی جراحی در افغانستان)
۱۷. کتاب «خلاصه ای از اصول جراحی شوارتز»، ترجمه و تلخیص چاپ دوم عقرب ۱۳۹۷ش از جانب پوهنتون غالب هرات، اولین ترجمه شوارتز در افغانستان
۱۸. کتاب «انکولوژی» کتاب ممد درسی و تخصصی برای انکولوگ ها میزان ۱۳۹۷ش اولین کتاب انکولوژی در افغانستان
۱۹. «انکولوژی احشا» مطابق کوریکولوم درسی محصلین طب (در چهار بخش) ثور ۱۳۹۸ش (اولین کتاب انکولوژی در افغانستان):
- بخش اول: اساسات انکولوژی (عمومیات و اساسات تداوی)
 - بخش دوم (انکولوژی بخش معده، امعای رقیقه، امعای غلیظه، رکتوم و مقعد)

- بخش سوم (انکولوژی بخش پانکراس، کبد، طزق صفراوی)

- بخش چهارم (انکولوژی بخش ثدیه، ریه، مری، منصف و جدار صدر)

۲۰. کتاب مبادی جراحی، پرنسیب‌های اساسی کار در سرویس جراحی برای جراحان جوان و محصلین طب از جانب پوهنتون غالب کابل. نشر واژه سال ۱۴۰۰ ش

۲۱. کتاب «اساسات انکولوژی» مطابق کوریکولوم درسی محصلین طب ثور ۱۴۰۲ ش تجدید (زیر چاپ است)

همچنان اضافه از ۸۷ مقاله طبّی موصوف در داخل و خارج کشور به نشر رسیده است. در سال‌های ۱۳۷۲. ۱۳۷۴ میتود جدید را غرض جلوگیری از اختلاطات جروحات اثناعشر انکشاف داده بودند که مورد علاقه پروفیسوران و استادان طب قرار گرفت و در خارج از کشور از آن میتود دفاع نموده و به حیث یک میتود جدید در جروحات اثناعشر ثبت شده است.

پوهندوی دکتور بسم‌الله شیوامل در تعداد از کنفرانس‌ها، کنگره‌ها، سمپوزیم‌های جهانی اشتراک نموده و به زبان آلمانی سخنرانی علمی داشته اند.

داکتر شیوامل از سال ۲۰۰۸ به این طرف کنفرانس‌های علمی و لکچرهای را در موارد مختلف طبّی در پوهنتون‌ها و شفاخانه‌های داخل کشور ارائه نموده است.

کارهای تحقیقاتی:

۱. کیست‌های هیداتیت کبد طی سالهای ۱۳۶۰ - ۱۳۶۳ ش در شفاخانه وزیراکبرخان، سال ۱۳۶۳ ش.
۲. تومورهای ثدیه در افغانستان، سال ۱۳۶۶ ش.

۳. پریتونیت‌های تالی (ثانوی) در سرویس جراحی وزیراکبرخان کابل، سال ۱۳۹۰ش
۴. پریتونیت‌های بعد از تروما جنگی در افغانستان، سال ۱۳۹۲ش.
۵. واکيوم تراپی در جروحات منتن (کشور آلمان) سال ۲۰۰۸م.
۶. استفاده واکيوم تراپی در پریتونیت‌ها (کشور آلمان) ۲۰۱۱م.
۷. مداخلات جراحی لانگو در هموروئید های درجه سوم و چهارم (کشور آلمان) سال ۲۰۱۳م.
۸. آیا پیشگیری کانسره‌های امعا ممکن است؟ (کشور آلمان) سال ۲۰۱۶م.

دوکتور شیوامل از سال ۲۰۱۲ به بعد همکاری‌های خود را به حیث استاد افتخاری در کابل و ولایات با مراکز علمی و اکادمیک کشور آغاز، و داوطلبانه همه ساله در هر سمستر با استفاده از رخصتی‌های قانونی خود به داخل کشور سفر نموده و در خدمت کادر طبی و محصلین جوان طب قرار می‌گیرند.

از نویسنده آثار زیر آماده چاپ است :

۱. تجدید کتاب درسی اساسات انکولوژی (زیر چاپ است)
 ۲. اساسات عملیات‌های لپروسکوپیک (به گونه ای اتلس عملیاتی)
 ۳. جراحی قدم به قدم (کتاب سوم)
 ۴. مراقبت‌های قبل، بعد و زمان عملیات
- دوکتور شیوامل عضو انجمن جراحان آلمان، عضو انجمن انکولوگ‌های آلمان و عضو انجمن جراحان و انکولوگ های اروپا نیز می‌باشد.
- ایمل آدرس:

dr.shewamal@yahoo.de

Life giving scalpel

A Surgeon's
memories

Narrator: Dr.med. Besmellah Shewamal
Writer: Koudous Zarir

