الجولة الثانية: تطبيقات متنوعة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء

تمهيد للجولة: أمراض العصر تزيد عدد المرضى

مع إيجابيات العصر الحديث الذى نعيشه فإن من سلبياته.. التلوث البيئى وأدخنة المصانع وعوادم السيارات، والهموم الاقتصادية التى تسببت فى ارتفاع معدلات القلق والتوتر واللذان أديا إلى زيادة الاكتئاب والإصابة بأمراض الجهاز العصبى المختلفة والإصابة بأمراض الضغط والسكر وخلل هرمونات الجسم ... وازدياد أمراض القلب وحدوث الجلطات القلبية... وأثبتت العديد من الدراسات الجادة أن تناول الأطعمة الملوثة بالمبيدات الحشرية والمُسمَّدة بأسمدة كيميائية؛ لها تأثيرات ضارة على أجهزة الجسم وبخاصة الكلية والكبد .. فما بالك عزيزنا بالأغذية المهندسة وراثيًا والتى يُضيفها الكثير من الباحثين على قائمة الأطعمة الخطيرة بل ويُطلقون عليها (أغذية فرانكشتين).. وهناك التلوث الكهرومغناطيسى نتيجة تلك الموجات الكهرومغناطيسية الكثيفة التى تنبعث من الأجهزة الكهربائية وأبراج الضغط العالى والتليفزيون والكمبيوتر و ... و ... كل ما سبق وكثير غيره تشير إليها أصابع الاتهام فى أنها المسئولة عن تلك الزيادة الكبيرة فى أعداد المرضى والذين يحتاجون لنقل أعضاء لهم بدلاً من أعضائهم التى أصابها الفشل والتلف فأصبحت حياتهم مهددة .. وينتظرون الوفاة فى أى لحظة.. حتى طريقة أو نمط وأسلوب التغذية الذى نمارسه هو أسلوب خاطئ يتسم بعدم التوازن وبعيد عن التغذية السليمة فيوقع الإنسان بالتدريج فى براثن المرض لينتهى به الحال مع الوقت للإصابة بفشل كبده أو الكلية أو أمراض القلب أو الإصابة بالجلطات... أضف إلى ذلك انتشار نوعيات جديدة من الأمراض الفيروسية والبكتيرية... بل والطفيليات كالبلهارسيا تؤدى لنفس النتيجة. حتى المضادات الحيوية وتناول بعض الأدوية بأسلوب خاطئ بدون وعى وحذر... يتسبب فى حدوث الكثير من المآسى!!

حتى أننا لم نعد نجد (تقريبًا) دولة فى العالم إلا وتحوى مرضى محتاجين لنقل أعضاء لهم لتصل أعدادهم للآلاف والملايين فى بعض البلاد.. وتشكو حكومات الدول من تلك الميزانيات الضخمة التى تُنفق فى كل عام لعلاج هؤلاء المرضى وتزداد

قوائم الانتظار بمرضى جُدد يُضافون على ما بها.. والجميع ينتظرون نقل أعضاء لهم ليتم شفاؤهم.

ومع قوائم الانتظار ومعاناة الدول اقتصادياً والخسائر العديدة المترتبة على ضعف إنتاجية المواطنين نتيجة المرض تظهر لنا مشاكل أخرى لا تقل فى خطورتها عما سبق منها المتاجرة فى بيع تلك الأعضاء من الأصحاء للمرضى (ممن لديهم القدرة على الشراء.. وتظهر لنا شبكات مافيا تحوى أطباء وسماسرة وغيرها منتشرون على مستوى العالم.. يصل بهم الأمر لسرقة أو شراء أطفال. بغرض أن يصبحوا قطع غيار.. وكم من الجرائم البشعة والتى نسمع عنها كل فترة عن أساليب جهنمية للحصول على أعضاء لبيعها لمن يقدر على دفع الثمن.. وفيما يلى مثال لذلك.

مثال:

الاتجار فى جثث المحكوم عليهم بالإعدام فى الصين

هى فضيحة مدوية [تم تناقلها بين وسائل الإعلام نقلاً عن صحيفة الصانداى تليجراف البريطانية فى يوليو من عام ٢٠٠١م]؛ والذى فجَّرها طبيب صينى اسمه (وانج جيوجى) أثناء إدلائه باعترافاته أمام إحدى لجان الكونجرس بالولايات المتحدة الأمريكية... فقد اعترف الطبيب الذى كان يعمل فى أحد المستشفيات التابعة لأحد السجون الصينية وذكر أن بعض السجانين وبعض الأطباء متورطون فى بيع أعضاء المساجين الذين ينفذ فيهم حكم الإعدام، وكما قال الطبيب فقد كان حكم الإعدام، يُنفذ بدقة شديدة خاصة مع المساجين الذين يتم إعدامهم بإطلاق الرصاص عليهم فالحكم ينفذ بدقة شديدة بحيث لا يدمر كلية السجين.

وبعد أن يتم تنفيذ العملية يتم نقل السجين بسرعة شديدة قبل أن يتوقف قلبه إلى المشرحة التابعة للسجن حيث يتولى فريق متخصص من الأطباء استخراج الكلية والقلب والكبد، وحفظها بطرق خاصة تمهيداً لبيعها فى أوروبا وأمريكا والشرق الأقصى. وعن طريق شبكة كبيرة يتم تهريب الأعضاء بصورة مرتبة تماماً وشبَّه الطبيب ما يحدث فى السجن بمافيا كبيرة متورط فيها عدد كبير من المسئولين فى

السجن وفى المستشفى وبعض من رجال البوليس وقال إنه غالبًا ما يتم نقل الجثث للمشرحة ونقل الأعضاء فى سيارات لا تحمل أرقامًا حتى لا يمكن كشفها مهما حدث ولأن الجميع يستفيد فلا أحد يبلغ عن الثانى.

صحيفة الصانداى تليجراف قالت عن نفسها أنه بالرغم من أن الحكومة الصينية تنكر وبشدة وجود بيع أو اتجار للأعضاء داخلها إلا أن هناك دلائل قوية تشير إلى أن هذه العملية تحولت إلى بيزنس كبير وقالت أيضًا أغلب المرضى الذين يشترون الأعضاء المباعة صينيون أيضًا يعيش أغلبهم فى اليابان وتايوان والولايات المتحدة الأمريكية وبالذات مرضى الكبد أما أغلب التجار فهم تايوانيون فقد ذكرت الصحيفة البريطانية أن هناك على الأقل ٢٠٠ تاجر أعضاء بشرية دخل الصين فى العام الماضى وذكرت أيضًا أن الكبد مثلاً يباع بنحو ١٠ آلاف دولار أمريكى وتقول التقارير الواردة من الصين ـ كما تقول الصحيفة ـ أن هناك ما لا يقل عن ٣٠٠٠ سجين يحكم عليهم بالإعدام سنويًا بتهم تتنوع بين الاتجار بالمخدرات والاغتصاب وغيرها.

بقى أن نعرف أن الطبيب الصينى وانج جيوجى ذهب إلى الولايات المتحدة فى العام الماضى كجزء من بعثة طبية من بلاده لكنه قرر طلب اللجوء السياسى وحصل عليه وقال فى اعترافاته إنه لم يكن يقصد التشهير بأحد أو أن يستفيد من وضع كان يقبله من قبل لكنه فقط يحاول أن يكشف جانبًا من التجاوزات التى تحدث فى مجال حقوق الإنسان أمام الكونجرس الأمريكى.

الحكومة الصينية ردت على ما قاله الطبيب الهارب بأن كلامه كله أكاذيب وأنه يحاول بنذالة الحصول على اللجوء السياسى مقابل التشهير بزملائه، وكما قال المتحدث الصينى فإن الحكومة الصينية تحرم وبشكل قاطع أى اتجار غير مشروع فى الأعضاء البشرية وأن الطريق الجيد للحصول على قطع الغيار البشرية هو المتبرعون بإراداتهم وفى حياتهم وليس بعد موتهم.

تُرى بعد ما قرأت «عزيزنا القارئ» من ستصدق الطبيب أم الحكومة الصينية؟!!

التطبيق الثانى:

عمليات زرع الكبد فى مصر

تعتبر أمراض الكبد هى مشكلتنا الصحية الأولى فى مصر. ويذكر د.عبد الرحمن الزيادى (أستاذ أمراض الكبد والجهاز الهضمى بكلية طب عين شمس) فى ٢٠٠١م أن تعداد المصابين بالفيروسات الكبدية فى العالم حوالى ٣٠٠ مليون يحملون فيروس (سى) مقابل إصابة (٢٥٠) مليون بفيروس «بى» إلى جانب الحاملين لفيروسات الكبد الأخرى وتمثل الإصابة فى الوطن العربى نسبة متوسطة وتتفاوت الإصابة فى الدول العربية من دولة لأخرى، بل وتتفاوت فى مصر من محافظة لأخرى. ويؤكد د. (الزيادى): ليس معنى وجود الأجسام المضادة وجود الفيروس «بى» إذ يجب أن يتم تحليل الفيروس بجهاز «بى سى آر»، حيث ثبت أن ٥٠٪ ممن ثبت وجود أجسام مضادة للفيروس عندهم؛ ليس لديهم فيروس على الإطلاق.

ويذكر الأطباء أن المشكلة الأساسية للكبد فى مصر هى البلهارسيا والفيروسات الكبدية وبخاصة فيروس (سى) والذى يوجد منه ٦ أنواع وهناك أمراض السمنة والسكر التى تسبب الكبد المتدهن. وهناك أورام الكبد.

وهناك محاولات تجرى لتحديد نسبة الإصابة بأمراض الكبد عن طريق مركز رصد لأمراض الكبد، فتجد فى محافظة المنوفية الإصابة بفيروس (سى) تصل إلى ٢٥٪ وفى القاهرة ٦٪ وفى محافظة الفيوم تجدها ١٧٪ [فى عام ٢٠٠١م]؛ ويُذكر أن زراعة الكبد فى مصر تتكلف فى المتوسط «خُمس» التكلفة فى الخارج؛ الذى تصل فيه تكلفة الزرع لحوالى مليون جنيه.

وعمليات زرع الكبد ممكنة عن طريقين:

١ـ نقل الكبد من متوفى حديثًا لآخر مريض بالكبد.

٢ـ الزرع من أحياء لأحياء فيستأصل فص من كبد المتبرع ويزرع مكان كبد المريض.

ـ ويذكر د.«عبد الحميد أباظة» (مدير عام مستشفى أحمد ماهر التعليمى

ورئيس قسم الكبد) أنه إذا تم اختيار المريض بشكل جيد وأعطيت له كل الفرص الجيدة لنجاح الزرع فإن نسبة النجاح قد تبلغ ٧٥٪ إذا ما قورنت بالدول الأجنبية المتقدمة والتى تصل نسبة نجاح عمليات زرع الكبد فيها ٩٠٪ فى اليابان. ويضيف د.«عبد الحميد» أن زرع الكبد لا يعنى القضاء على الفيروس الذى أدى لفشل الكبد وتليفه.. وحدوث استسقاء وغيبوبة متكررة للمريض. ولكن عملية الزرع تنهى الآثار التدميرية فى الكبد.. وعن عدد السنوات المتوقعة لاستمرار الكبد المزروعة بعد نجاح الجراحة.. يذكر د.«عبد الحميد أباظة» أن فى الطب مقياساً يسمى «حياة خمس سنوات» وبالتالى هناك نسبة كبيرة تقضى خمس سنوات، وهناك مرضى آخرون يقضون ١٢عامًا وقد تمت زراعة الكبد لهم فى عام ١٩٨٩م فى الخارج وما زالوا أحياء.. {٢٠٠١م} والشخص الذى لا يزرع الكبد ليس له أية فرصة فى الحياة بالحسابات الطبية إذا كان يعانى من تليف واستسقاء وغيبوبة متكررة.

ويذكر د.«عبدالحميد» أن حالات زرع الكبد أمر ضرورى ويتم إجراؤها فى السعودية التى أقرت الموت الإكلينيكى المعروف بموت جذع المخ. {سيكون لنا معه لقاء بعد قليل} .. وهى تتم فى إسرائيل منذ ١٠ سنوات ويوضح أنه من الصعب جداً الاتجار بالكبد أو سرقته. ويذكر د.«عبدالحميد» أنه قد أجرى فى أوائل التسعينيات «٦» جراحات زرع كبد بجامعة المنوفية.

ـ ولقد تم فى مصر منذ فترة النجاح لأول مرة فى زراعة كبد لطفل بمستشفى القوات المسلحة. وعن هذه العملية نذكر أن الفريق الطبى المصرى العسكرى قد تمكن بالتعاون مع طاقم طبى بريطانى، فى إجراء أول عملية لزراعة كبد لطفل عمره خمس سنوات، وهو أحد أبناء ضباط الصف بالقوات المسلحة. وأجريت له الجراحة بمركز علاج أمراض الكلى والكبد الملحق بمستشفى القوات المسلحة بالمعادى، وقد أشاد الفريق الطبى البريطانى بالإمكانات الطبية المتميزة فى المستشفى حيث أنه مزود بأجهزة ومعدات طبية وغرف عمليات، ومعامل تحليل تضاهى أحدث المستشفيات العالمية.

التطبيق الثالث: تضحية والدين!!

حيث تناقلت وسائل الإعلام قصة الأبوين الأمريكيين اللذين قُتل ابنهما ذو السنوات السبع فى إيطاليا برصاصة طائشة أطلقها لص.. فرتبا الأمر للتبرع بأعضائه للأطفال الإيطاليين المحتاجين لها.

التطبيق الرابع: عضو القلب وعمليات الشرايين التاجية:

أوجاع القلب كثيرة ومرضى القلب كثيرون وأنواع الإصابة متعددة ومتنوعة ومنها مرضى الشرايين التاجية والملفت للانتباه أن هناك بحثًا طبيًا فى مصر [فى عام ٢٠٠٠] أشارت نتائجه الأولية إلى ارتفاع معدل الإصابة المبكرة بجلطة الشريان فى مصر بالمقارنة بالدول الأوروبية حيث تتراوح سن الإصابة فى المصريين بين ٤٠ ـ ٤٩ سنة بينما فى الدول الأوروبية من ٥٠ ـ ٦٠ سنة!! وتشير الدراسات لدور التلوث البيئى حيث تزداد الإصابة فى الأماكن التى يرتفع بها معدل التلوث البيئى.

ومن إحدى الإحصائيات يُذكر أن هناك حوالى ٥٠ ألف شخص مريض بالقلب يموتون سنويًا حتى أنه فى عام ١٩٩٧م لم يحصل سوى ٢٣٠٠ من أصل ٤٠٠٠٠ من مرضى القلب فى الولايات المتحدة الأمريكية؛ على قلب جديد، والوفاة هى بسبب الفشل القلبى وأحدث ما وصل إليه الطب الآن فى مجال علاج مشاكل عضو القلب هو الاستفادة من العلاج بالجينات وهندسة الأنسجة والخلاعية الجذعية لعلاج القلب وكانت النتائج مُرضية لحد كبير، أيضًا هناك الاستعانة بقلوب الحيوانات ومنها تلك الفتاة التى نُقل إليها قلب البابون.. وذلك الرجل الذى نُقل إليه قلب خنزير.. وهناك الاستعانة بأعضاء من حيوانات مهندسة وراثيًا بجينات بشرية (حتى يتفادى مشاكل الجهاز المناعى للمرضى). وسيكون لنا لقاء مع تطبيقات متعددة لعلاج عضو القلب بهذه الوسائل فى كتابنا [جولات فى عالم البيوتكنولوجيا والاستنساخ] بإذن الله.

ونحن بصدد الحديث عن تلك المشاكل المتعلقة بعضو القلب وشرايينه والعمليات التى تجرى لعلاج حالات انسداد الشرايين التاجية باستخدام شرايين بديلة... نذكر التطبيق الآتى:

عمليات الشرايين التاجية.. واستخدام شرايين بديلة:

ففى بعض حالات الشرايين التى تصاب بالانسداد والتى نذكر منها على سبيل المثال: الانسداد المتعدد أو الكامل بالشريان النازل الأمامى؛ يكون أفضل علاج هو إزالة الترسبات والدهون وإعادة بنائه. وللعلم فإن انسداد الشرايين التاجية يؤدى إلى مُضاعفات تؤثر بشكل مباشر على كفاءة عضلة القلب ويكون هناك التوسيع بالبالون واستخدام الدعامات أو العلاج الجراحى بعملية ترقيع الشرايين التاجية أو العلاج الدوائى.

وهناك حالات تتطلب علاجًا جراحيًا يضاف فيها وصلات وريدية أو شريانية وحالات أخرى يصعب وضع الوصلة عند الانسداد الكامل أو الانسدادات المتعددة بطول الشريان، وتمثل هذه النسبة من المرضى نوعية خاصة وأفضل تدخل جراحى هو أسلوب إعادة بناء الشريان المتأثر بهذا النوع من الانسداد بطريقة جذرية، ويتم خلال العملية فتح الشريان بطوله وإزالة الترسبات الدهنية والمتكلسة التى تعوق سريان وتدفق الدم إلى كل فروع هذا الشريان، ثم إعادة بناء الشريان بتغطية مكان الفتح الجراحى الطولى بجزء طولى من وريد الساق أو شريان اليد حسب الحالة، ثم توصيل الدم إلى الشريان باستخدام الشريان الثديى، ولا يمكن تعميم مثل هذه الطريقة على شرايين القلب ولكن يفضل استخدامها فى حالة الشريان الأمامى النازل الذى يغذى جزءاً كبيراً من عضلة القلب.

ومن الجديد فى جراحة الشرايين هو استخدام شرايين بديلة وتشمل الشريان الثديى الأيسر وشرايين اليد ومجموعة أخرى مثل شرايين المعدة وجدران البطن، وإن كان استخدام الشريان الثديي وشرايين الذراعين أفضل، وبالنسبة للشريان الثديي نجده يظل مفتوحًا دون انسداد مرة أخرى أكثر من ١٥ سنة بعد العملية، ومن النادر تأثره بترسب الكوليسترول والدهون نظراً لطبيعة تركيبه الهستولوچي الذى لا يسمح بوجود هذه الترسيبات، وهناك حالات تستدعى استخدام وريد الساق الذى لا يزال يحمل نسبة نجاح عالية. وفى أغلب الحالات يُفضل استخدام الشرايين كوصلات أفضل من الأوردة فى حالات انسدادات وضيق شرايين القلب التاجية.

ويقول د.«جمال سامى» (أستاذ جراحات القلب بطب عين شمس): أن نسبة

نجاح استخدام شريان اليد تتراوح ما بين ٩٢ و ٩٥٪ وإن كانت بداية استعماله فى العمليات منذ فترة قريبة.

التطبيق الخامس

عمليات زرع القرنية فى مصر

هناك عشرات الآلاف من المرضى مهددين بالعمى بعد إصدار قانون عطَّل عمل بنوك القرنيات؛ ومع إصدار القانون أصبح هناك خوف لدى الأطباء من العقوبة إذا ما خالفوا القانون، أيضًا نجد أن استيراد القرنيات، من بنوك العيون بالخارج متوقفٌ والتى كانت تساهم فى إنقاذ هذه الحالات. وتضاعف المرضى خمس مرات (فى عام ٢٠٠٠م) منذ صدور قانون إغلاق بنوك العيون فى سنة ١٩٩٥م فتجاوز مائة ألف مريض فى مصر.

وللعلم فإن هذه القرنية لا تتعدى مجرد قشرة رفيعة كانت تؤخذ من عيون الموتى وكل الدول العربية من حولنا تجرى فيها هذه الجراحة. وكانت هناك موافقة صريحة من فضيلة شيخ الأزهر بإعلانه عن قبول التبرع بقرنيته حال وفاته.

ويعتبر فضيلته التبرع بالقرنية عملاً إنسانيًا لإنقاذ أبصار المرضى، وكان هناك اقتراح من أحد أطبائنا وهو د.«عاصم زهران» استشارى جراحة العيون أن يقوم كل من لا يرغب فى التبرع عند وفاته؛ بكتابة إقرار بعدم موافقته على التبرع والباقى يعتبر المجتمع أنهم موافقون..

فهل أنت من الموافقين؟! أم من غير...؟

التطبيق السادس:

نقل أيدى وأذرع للمرضى المحتاجين

طرح اللورد «أوين OWEN» الطبيب البارع فى هذا المجال ووزير الخارجية البريطانى السابق والدبلوماسى المعروف؛ طرح فكرة زرع اليد البشرية منذ أكثر من (٣٢ سنة) مضت فى محاضرة بجامعة أدنبرة ولكن لم تتقرر إمكانية تحقيق ذلك إلا فى منتصف التسعينيات بوصفه رئيسًا للكلية العالمية للجراحين.

ويُذكر فى هذا الصدد أنه كانت هناك محاولات عديدة من قِبل الباحثين؛ أُجريت على القرود لكنها فشلت فشلاً ذريعًا إذ توفى معظمها لأن أدوية ضبط المناعة

كانت سبباً فى تفاقم المشكلة ثم ثبت أن التخفيض من جرعات تلك الأدوية ساعد على ضبط مشاكل الرفض الجسدى.. وهناك أبحاث اتجهت للاستفادة من الخنازير بدلاً من القرود اعتقاداً بأنها أقرب للجنس البشرى... وبعدها بدأ التفكير فى التطبيق على الإنسان. وفيما يلى مثالان يوضحان تطبيق ذلك على البشر.

المثال الأول: نقل وزرع يد لنجار:

ومن العمليات الناجحة تمكن جراحان فرنسيان من مستشفى إدوارد هيريوت فى مدينة ليون من إجراء عملية نقل وزرع ذراع من راهب فى عداد الأموات وغرسه لشخص يعمل نجاراً فقد معظم ساعده أثناء استخدامه لمنشار كهربائى وكانت حادثة فقدانه لساعده منذ أكثر من ١٥ عامًا قبل قيام الطبيبين بإجراء العملية له وتشير الدلائل إلى نجاح العملية.

المثال الثانى: نقل ذراعين للنقاش (شاتلييه):

سقط الابن ١٩ عامًا من فوق الكوبرى وظل تحت رحمة أجهزة وآلات لبضعة أيام. بالطبع كانت أسرته تأمل فى شفائه ولكن لم يتحقق ذلك وأعطى والده موافقته على أن ينزع منه الأطباء ما يريدون.

وفى المقابل.. كان هناك نقاش عمره (٣٣) عامًا وهو أب لاثنين واسمه (دينيس شاتلييه) أو (شاتلير) فرنسى.. هذا الرجل فى ١٢ يناير ١٩٩٦م انفجر فيه صاروخ صغير صناعة منزلية.. أدى إلى فقد الرجل ليديه. وبعد حوالى ثلاث سنوات من الحادث سمع دنيس شاتلير عن أول عملية زرع ليد واحدة لرجل من أستراليا قام بها الجراح الفرنسى ميشيل دو برنارد فى مستشفى دو برنارد فى عام ١٩٩٨م (سبق وتحدثنا عنها) وفى هذه اللحظة قرر دنيس شاتلير أن يكون أول رجل فى العالم تزرع له يدان فى نفس الوقت. وبالفعل وافق الجراح على إجراء العملية له فى نفس المستشفى وذلك فى يناير من عام ٢٠٠٠م. ووقع الاختيار على نقل يدى الشاب [ذى الـ ١٩ عامًا الذى سقط من فوق الكوبرى] وزرعها للنجار.

وفى الساعات الأولى من يوم الخميس ١٣ يناير تم نزع الكليتين والكبد والقلب والذراعين من الساعد... وذلك من الشاب ذى التسعة عشر عامًا.

ووضعت فى محاليل خاصة، وتم نقلها إلى المستشفى التى سوف تتم فيها جراحة زرع اليدين.

وفى السادسة صباحًا كان هناك (٥٠) طبيبًا فى حجرة العمليات من بينهم ١٨ جراحًا وقام بالعملية الجراح ميشيل دو برنارد.. واستمرت عملية الزرع ١٧ ساعة. أثناء عملية زرع اليدين، توصل أولاً العظام، ثم الأوعية الدموية، ثم الغضاريف والأعصاب والعضلات، وفى النهاية الجلد. وقبل القيام بهذه العملية أجريت فحوص جسمية ونفسية على المريض للتأكد من تقبله جسميًا ونفسيًا لمثل هذه العملية، وأيضًا أخذت موافقته على أخذ الأدوية التى تمنع الجسم من رفض العضو الجديد.

فى أول ٦ أشهر بعد عملية الزرع قام المريض بأداء تدريبات لليدين الجديدتين تحت إشراف متخصصين، وذلك يوميًا لمدة ٦ ساعات، وفى هذه الفترة كان لا يوجد إحساس يُذكر فى اليدين، ولكن بعد هذه الفترة بدأ المريض تدريجيًا الإحساس بأطراف أصابعه. وفى السنوات التالية استمرت التدريبات، ولكن لفترات أقصر وأقصر، حتى استطاع المريض بعد ٥ سنوات من عملية الزرع استرداد جميع حواس اليدين واستخدامهما فى أغلب الأعمال اليومية.

ويقول متخصصون فى المخ تابعوا حالة المريض طوال هذه السنوات، إنه فى أثناء هذه السنوات الخمس استطاع مخ المريض، الذى لم تصله أى إشارات من اليدين طوال أربع سنوات بعد الحادث أن يستعيد قدرته على استقبال إشارات من اليدين الجديدتين. وهذا يدل على قدرة ومرونة مخ الإنسان فى استيعاب مثل هذه العمليات.

وبصفة عامة فإن عمليات نقل الأعضاء يوجد حولها الكثير من الجدال والمناقشات وعلى سبيل المثال:

بالنسبة للشخص الحى المتبرع بالكلية تتأثر كليته الوحيدة على المدى القريب أو البعيد بحدوث تدهور بها ووفاة العديد من المتبرعين فى غرف العمليات أثناء النقل وبالنسبة للمنقول إليه الكلية أو أى عضو آخر فإن الكثير من هذه العمليات يفشل

نتيجة رفض الجسم للعضو المنقول ومهاجمة الجهاز المناعى له بالإضافة إلى ظهور الكثير من الآثار الجانبية القاتلة للمرضى المنقول لهم هذه الأعضاء لعدة أسباب منها نتيجة العقاقير المثبطة لجهاز المناعة وأيضًا توجد العديد من الشروط الواجب توافرها بالشخص المريض وعند عدم توافرها لا يتم نقل العضو المطلوب إليه. أضف لذلك الخلافات الحادة بين الأطباء على مدى التأكد من حدوث الوفاة قبل أخذ أى عضو من جسم المتوفى ومن الآراء الرافضة رأى النائب قويطة عضو مجلس الشعب عن فارسكور الذى قدم أوراقًا عن مشروع يحمل عنوان تجريم انتزاع الأعضاء من مرضى جذع المخ وتجريم الاتجار بالأعضاء البشرية. وسيكون لنا لقاء مع كل ذلك بعد قليل.

التطبيق السابع: نقل وزراعة رحم

طالعتنا الصحف البريطانية فى مارس ٢٠٠٢م؛ بأول تقرير يُنشر فى الدوريات العلمية عن نجاح زراعة عضو «رحم» وذلك بعدما تم نقله من مريضة تعدت سن الإنجاب ونصحها الأطباء باستئصال الرحم لوجود أورام ليفية حميدة بالمبيضين، وتم زرع الرحم فى مريضة شابة كانت قد فقدت رحمها الأصلى أثناء جراحة عاجلة ولقد قام الرحم بوظائفه الفسيولوجية لمدة ثلاثة أشهر قبل أن يضطر الأطباء لاستئصاله لرفض الجسم له .. ولكن سبق البريطانيين... فريق طبى سعودى وكان للسعوديين السبق فى كونهم أول فريق طبى على مستوى العالم، وعن هذا الحدث نذكر ما يلى:

قام فريق علمى طبى سعودى برياسة د.«وفاء فقيه» فى ١٦/ ٤/ ٢٠٠٠م وذلك بنقل وزراعة رحم تم استئصاله من مريضة تبلغ ٤٦ عامًا بلغت سن اليأس وزرعه فى زوجة فقدت رحمها قبل ٦ سنوات بعد نزف نفاسى وتبلغ من العمر ٢٦ سنة. وسجلته المراجع الطبية والعلمية كأول إنجاز علمى فى هذا المجال واستجابت المريضة للعلاج ومرت بدورتين شهريتين طبيعيتين ولكن بعد ٩٩ يومًا حدث انسداد فى الأوعية الدموية الموصلة للرحم مما أوقف استمرار العملية ولفظ الرحم من السيدة المنقول إليها بعد فترة وأزاله الجراحون جراحيًا.

هل تعلم عزيزى القارئ أن رحم الفتاة البكر هو آخر ما يتحلل فى الجسم من أعضاء بعد الوفاة!! سبحان الله.

محاولات للإقبال على عمليات زرع قضيب:

إذ أن هناك بعض جراحين ممن يقومون بإجراء عمليات تغيير الجنس.. يتحدث بعضهم عن الأعضاء الجنسية ويقول أحد رواد هذا المجال.«أنا لا أعتقد أن الحكومة ستقبل تمويل عملية زرع القضيب. لكنَّا سنحاول أن نقنعها بذلك».

طموحات لن تنتهى

إن العلم يبحر فى مجالات قد تبدو لنا الآن خيالية لكنه يقتحمها.. من يدرى هل يمكن إزالة وجه سيدة متوفاة لتركيبه لمريضة تشوه وجهها؟ هل يمكن تركيب ثدى لسيدة فقدت ثديها؟... هل يمكن زرع أو تركيب مخ إنسان لإنسان آخر؟! كيف سيفكر ويتصرف الشخص المنقول له هذا العضو ... إن طوفان التجارب والمحاولات لن يتوقف... برغم الموانع الأخلاقية.. تُرى ما هو موقف الدين؟ انتظروا مزيداً من الآراء بين المؤيدين والمعارضين فى الجولتين القادمتين... فمعنا...