

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله

نامه به سردبیر:

راه اعتدال در پزشکی

دکتر محمدمهدی حفیظی*

در پزشکی نوین که هر روزه با پیشرفت تکنولوژی و تجهیزات مواجه است با دو عقیده و تفکر روبه رو هستیم، یک تفکر افراطی که باید به آخرین تجهیزات پزشکی مدرن مجهز باشیم و آخرین آزمایش‌های پاراکلینیک در دسترس یا غیر دسترس را برای بیماران تجویز کنیم و تفکر دیگر، تفکر تفریطی که این همه آزمایش و تجهیزات ضرورت ندارد و باید به حداقل بسازیم. راه میانه و اعتدال، یعنی راهی که متناسب با موقعیت جغرافیائی، فرهنگ و امکانات و بودجه باشد را فراموش کرده‌ایم. زمانی نه چندان دور به معاینه و علائم فیزیکی، سیمولوژی و شرح حال اهمیت می‌دادیم، اساتید ما اصرار داشتند، هر بیمار را قبل از هر آزمایش پاراکلینیک، چنان از سر تا پا معاینه کنیم که تا حدودی به تشخیص قابل قبول برسیم و از تعداد آزمایشات نابجا بکاهیم و چه بسا با همین شرح حال و معاینه به تشخیص نزدیک می‌شدیم و از تعداد آزمایشات غیر ضروری می‌کاستیم و اصولاً هنر پزشک در این بود که حتی با نگاه، پرس و جو و معاینه پی به بعضی بیماری‌ها ببرد و علاوه بر آن، این پرس و جوها سبب برقراری ارتباط بیشتر با بیمار و آرامش او که یکی از پایه‌های درمان است، می‌شد.

بدون اینکه بخواهم پیشرفت‌های تکنولوژی را نا دیده بگیرم، عقیده‌ام اینست که نباید با بیمار به منزله ماشین و ابزار و جسم بی‌روح برخورد شود. پزشک باید حداکثر استفاده را از استعداد خدادادی خود در گفت و شنود، معاینه و گرفتن شرح حال بکار برد که از بعد روانی و اعتقادمندی بیمار حائز اهمیت زیاد است.

از سابقه بیمار و اعمال جراحی که در مورد او انجام شده است پرس و جو کند والا ممکن است با یک معاینه سطحی تشخیصی آپاندیسیت بدهد، در حالیکه بیمار بگوید آپاندیس مرا خود شما، سال‌های قبل عمل کرده‌اید! از طرف دیگر تعدادی از همکاران نگاه تفریطی دارند، نسبت به پاراکلینیک بی‌اعتنا هستند و به طور مثال آزمایشات رادیوگرافی قبل از اعمال جراحی را که با صطلح روتین شده است، نگاه نمی‌کنند. بعضی از پزشکان نسبت به خودشان نیز در انجام آزمایشات و تصویر نگاری‌ها کوتاهی می‌کنند.

همانطور که قبلاً گفتم، باز هم تکرار می‌کنم، بعضی از همکاران قبل از هر نوع معاینه و توجه به آنچه که بیمار می‌گوید و در آن یک عالم اطلاعات مفید می‌تواند باشد، متوسل به انواع اقدامات پاراکلینیک و حتی پیشرفته‌ترین آنها (مثل تومور مارکرها و حتی PET) می‌شوند و بعد جزئی‌ترین تغییر در ارقام و تصویر نگاری‌ها، آنها را نگران می‌کند و بیمار را جهت آزمایشات گران قیمت به مراکز دیگر حتی به خارج از ایران احاله می‌دهد و هم برای خود و هم برای بیماران زحمت افزا می‌شوند.

در حالیکه اگر آزمایش‌ها تکرار شود، معلوم می‌شود مشکلی در کار نیست، این اشتباهات در مورد سونوگرافی، سی تی اسکن، MRI، PET و سایر تصویر نگاری‌ها نیز ممکن است، پیش آید و مربوط می‌شود به نوع و کارائی دستگاه و تفسیرکننده که باید در کار خود مهارت کافی داشته باشد.

* نویسنده پاسخگو: دکتر محمدمهدی حفیظی

تلفن: ۸۸۷۵۲۷۷۷

E-mail: Dr.mmhafizi@yahoo.com

* متخصص جراحی عمومی، بیمارستان کسری

تاریخ وصول: ۱۳۹۳/۰۴/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۶/۰۸

امروزه به آزمایش‌های ساده خون، رادیوگرافی ساده که می‌تواند پر معنا باشد توجه نمی‌شود و از همان ابتدا پزشکان و بیماران، تحت تأثیر القانات قرار می‌گیرند که قسمتی از آن مربوط به رسانه‌ها (رادیو، تلویزیون، روزنامه و مجلات) می‌شود که در بیشتر موارد جنبه تبلیغات و بازاریابی دارد و در نتیجه متوسل به آزمایشات و تصویر نگاری‌های بیش از حد می‌شوند.

آیا این همه دستور MRI، سی تی اسکن برای بیمارانی که به سهولت می‌توان تشخیص داد، اندیکاسیون دارد؟ آیا لازم است PET را چنان تبلیغ و ترویج کنیم و همه سرطانی‌ها را در معرض آزمایش آن قرار دهیم؟ و هزینه بیش از حد را تحمیل کنیم؟ آیا صلاح هست دستگاه‌های لیزر را که کارائی آنها معلوم نیست، با بودجه هنگفت وارد مملکت کنیم، در حالیکه از نتیجه آن بی‌اطلاع می‌باشیم. اکثر این دستگاه‌ها کارآرائی لازم را نداشته و فقط تبلیغات کاذب بازار آنها را گرم کرده است. آیا حساب کرده‌ایم در اثر سی تی اسکن چه مقدار اشعه زیان‌آور و سرطان‌زا وارد بدن بیمار می‌کنیم که اینطور سخاوتمندانه دستور آن را می‌دهیم؟ بخصوص در اطفال که بعلت حساسیت به یونیزه شدن اشعه باعث افزایش خطر آن می‌شود و لازم است از انجام آن خودداری شود (Top 10, Hazarz for Medscape).

آیا صلاح هست همواره جهت تشخیص آپاندیسیت حاد که با معاینه و آزمایشات ساده می‌توان به تشخیص رسید به سی تی اسکن رو آوریم؟ هر کاری در جای خود مطلوب و غیر از آن زیان‌آور و باعث اتلاف وقت می‌شود. موضوع دیگر استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن است که حتی ممکن است در کشورهای سازنده به اندازه کافی در دسترس و احتیاج نباشد و یا انجام آن با نوبت طولانی میسر گردد. آیا صلاح هست در هر شهر و کوی برزن این نوع تجهیزات گران قیمت وجود داشته باشد و باعث شود با اختصاص بودجه زیاد به آن، به امور اساسی مربوط به بهداشت عمومی و سلامت مردم توجه کافی نداشته باشیم و مفتخر باشیم با آخرین تجهیزات دنیای غرب مجهز هستیم؟

متأسفانه هزینه مصرف این وسایل را بیماران مستأصل باید بپردازند که در انتها صورت حساب آنها سر به میلیون‌ها خواهد زد. در حالیکه می‌توان با کم کردن وسایل غیرضروری و با هزینه کمتر همان نتیجه را گرفت.

یک بار به اصطلاح کلاه خود را قاضی و سؤال کنیم آیا این همه آزمایش، تصویرنگاری جهت بیماران اندیکاسیون دارد؟ متأسفانه حتی تعدادی از این عکس‌برداری‌ها و آزمایشات که متداول و روتین است قبل از اعمال جراحی ملاحظه نمی‌شود و فقط به صورت زینت پرونده‌ها درآمده است!

طبق قانون نظام پزشکی پزشک بایستی از مخارج زائد بکاهد و از تحمیل آن به بیمار خودداری کند، همچنین باید نظارتی بر عملکرد شرکت‌ها و تجهیزاتی وجود داشته باشد و نباید بیماران را مجبور کرد از شرکت خاصی وسایل خود را تهیه کند.

متأسفانه امروزه نظارتی بر نحوه ارائه خدمات توسط شرکت‌ها و اداره‌کنندگان آن نمی‌شود و گاهی این وسایل انحصاری است. باید در نظر داشت در این آشفته بازار اعتبار پزشکان خدشه‌دار می‌شود و از همه مهمتر فشاری است که بر بیماران مستأصل وارد می‌شود، زیرا که مجبورند این وسایل را به هر قیمتی، بخرج خود تهیه کنند. بدون آنکه بیمه‌ها خود را مسئول پرداخت بدانند!

بنابراین وظیفه و رسالت پزشکان ایجاب می‌کند، از توسل به آزمایشات، تجهیزات و داروهای گران قیمت که کارآئی آنها ثابت نشده است و جنبه تبلیغاتی دارد، خودداری کنند و مانع تحمیل مخارج به بیماران شوند و بی‌جهت تحت تأثیر داروهای گران قیمت میلیونی که ادعا می‌شود در جراحی با پاشیدن پودر یا گذاشتن Patch از خونریزی جلوگیری می‌کند و مانع چسبندگی می‌شود، خودداری کنند و آنچه بصلاح بیماران است، انجام دهند.

باید هوشیار باشیم در این مسابقه‌ای که برای تهیه آخرین تجهیزات در مملکت ما به وجود آمده چنان مجذوب و حتی مغلوب نشویم که در انتها به منافع دست نیابیم، بلکه با افزودن بر هزینه‌ها و تحمیل آن به بیماران آنها را از ادامه درمان باز داریم و اعتبار جامعه پزشکی را زیر سؤال ببریم.

SID



سرویس های ویژه



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم های آموزشی

کارگاه های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



مقاله نویسی علوم انسانی



اصول تنظیم قراردادها



آموزش مهارت های کاربردی در تدوین و چاپ مقاله