

SID



ابزارهای پژوهش



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه‌های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم‌های آموزشی

سامانه ویراستاری (ویرایش متون فارسی، انگلیسی، عربی)

کارگاه‌ها و فیلم‌های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI



آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

حقوق پزشکی (Medical Law) قسمت چهارم - شیوه های جدید درمانی و وظایف قانونگذار و متولیان امر بهداشت و درمان کشور

نویسنده: دکتر شهریار اسلامی تبار^۱

خلاصه آنچه در شماره های قبل گذشت^(۲):

علوم نوین پزشکی در طی سالیان اخیر با پیشرفت های جدید موجب گردیده که بشر وسعت دانایی و توانایی های مبتنی بر تجربه شناخت انواع بیماریها علت و نحوه درمان آنها را توسعه و افزایش دهد. اما در مواردی در صورت بروز پدیده خاص از بیماریهای با ماهیت و علت ناشناخته در جامعه امکان بهره گیری از دانش نوین در پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به آن بیماری بد لایلی غیر ممکن می گردد در حالیکه این امر از رسالت و اهداف علم طب است از جمله آن دلایل وضعیت قوانین و تطبیق مصادیق با احکام قانونی است بطوریکه جدیدترین متن قانونی در امور دارویی و پزشکی خود قدمت چهل سال دارد و اکثر متون قانونی توان پاسخگویی به انبوه سئوالات و مسایل پزشکی را نداشته و بسیاری از نیازهای امور پزشکی و مسایل آن در قوانین به سکوت برگزار گردیده است. بنابر این با توجه به ضرورت های موجود بر متولیان امور پزشکی و دست اندرکاران حقوق پزشک و بیمار فرض لازم است تا قوانین و اهرم های نظارتی را با مقتضیات زمان منطبق و بازنگری در قوانین و اصلاح آنها را بعنوان یک واقعیت غیر قابل اغماض و وجه همت خود قرار دهند، زیرا بسیاری از قوانین از بدو تاریخ قانونگذاری کشور (۱۲۹۰ هـ ش) که تاکنون وضع و به تصویب رسیده اند در طول سالها با الحاقات و اضافات برای تأمین اغراض خاص به نیت اصلاح و صله پینه کردن که جز به نسخ آن چاره ای نمانده است در حالیکه مشکل لاینحل باقی و نیازهای زمان هم مزید آن مشکلات شده است.

کلید واژه: طب رایج (Allopathic Medicine) طب مکمل یا جانبی (Alternative Medicine)

تأیید یا نفی هر روش درمانی جدید نیازمند انجام پژوهشهای بنیادی بر اساس موازین علمی و اصول شناخته شده و حذف عوامل مداخله گر نظیر اثرات تلقین و روانی جنبی می باشد. این امر مستلزم تلاشهای ویژه کارشناسی بوده و اصولاً در مراکز معتبر پژوهشی و دانشگاهی قابل تحقیق است، بنابر این نتیجه گیری و اعلام توانایی یک روش درمانی جدید از وظایف مراکز معتبر علمی و تحقیقاتی در هر کشوری بوده و با توجه به

امکانات موجود در کشور، در حیطه وظایف و صلاحیت های مقرر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد، بطوریکه این مسئله در قانون تشکیل وظایف وزارت بهداشت مورد تأکید قرار گرفته است.

ماده ۵ قانون تشکیل وزارت متبوع صراحت دارد که: «معاونت پژوهشی آن وزارتخانه موظف است در اجرای بند ۴ اصل سوم قانون اساسی به منظور تقویت روح بررسی و تتبع و

۱- دنا، دب.شک، مدرس دانشگاه، مشاور معاون اشتغال و مدیریت اشتغال داخل کشور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲- مطالب فنی در سه شماره ۳۷، ۳۸، ۴۱ همین فصل نامه چاپ شده است.

از این فکر کنند، اما وظیفه قانونگذار چیست؟ همچنان که در شماره‌های قبل ذکر شد برای درمان بیماری از دوروش کمک گرفته می‌شود اولی طب رایج یا طب روز بوده که سابقه آن مکتب ۵۰۰ ساله می‌باشد و دومین طب که حدود ۵۰۰ سال قدمت دارد طب مکمل یا طب سنتی می‌باشد. هرچند با مطالعه و دقت در تاریخچه ۵۰۰ ساله طب نوین، به سهولت می‌توان دریافت که در بسیاری از موارد طب نوین در ادامه و راستای طب سنتی و یا تکمیل و تعمیق آن نبوده، بلکه یک مکتب طبی جدید با اصول و روشهای خاص خود ایجاد کرده است که در جای خود بسیار محترم و قابل استفاده می‌باشد و فقط در برخی از قسمتها و جوه مشترکی با طب مکمل نیز دارد، پس همانگونه که به بهانه دفاع از طب مکمل، خدمات و آثار بیشمار طب رایج از جمله در پیشرفتهای جراحی، اورژانس، واکسیناسیون، آنتی بیوتیک تراپی و... رازیر سؤال برد و یا مورد بی احترامی و شماتت قرار داده و یا بالعکس به بهانه استفاده از این طب و خدمات ارزنده آن از خدمات ۴۵۰۰ ساله طب سنتی و مکمل چشم پوشی کرد و جنبه‌های مثبت فراوان آن را به باد استهزاء گرفت، چنین به نظر می‌رسد که قیاس مصادیق درمانی این دو طب با دیگری نوعی قیاس مع الفارق است، بطوری که مکانیزم اثرات درمانی و عوارض احتمالی بسیاری از داروها و یا روشهای جراحی در طب نوین بطور کامل و صد در صد شناخته شده نیست و تاریخ ۵۰۰ ساله این طب، به کرات شاهد حذف و طرد بسیاری از این روشها یا داروهاست که عوارض آنها علیرغم غربالگریهای آزمایشگاهی و بالینی پس از مدتها ظاهر شده ولی در عین حال هیچکس استفاده از داروهای جدید را که ممکن است عوارض خطرناک آنها چند سال دیگر ظاهر شود، مذمت نمی‌کند.

از آن جمله می‌توان به ورود داروهای جدید به بازار مصرف برای درمان بیماریها و یا خروج تعدادی از آنها به دلایل خطرات بسیار زیاد آنها همانند آمپول دیکلوفناک و... می‌توان اشاره کرد.

با توجه به مطالب عنوان شده و دلایل دیگر، بعد از گذشت سالها و استفاده از شیوه‌های مختلف طب نوین و عدم کارایی این طب در مواردی، پزشکان و محققان را به فکر انداخت که بایستی

ابتکار در تمام زمینه‌های علمی و فنی پزشکی و انجام تحقیقات بنیادی و کاربردی در جمیع رشته‌های پزشکی و بالا بردن سطح علم پزشکی و نظارت بر پژوهشهای علمی و هماهنگ ساختن واحدهای تحقیقاتی پزشکی، موسسات و واحدهای پژوهشی پزشکی موجود را توسعه داده و تقویت نماید.»

بنابراین با توجه به مطالب عنوان شده ارائه روشهای جدید درمانی برای درمان بیماریهای مختلف مستلزم تأیید و اثبات جنبه‌های علمی آن خواهد بود، آنهم متکی بر مستندات متقن و آزموده است و تا زمانی که بر اثر بخشی از یک طریقه درمانی جدید و غیر متعارف بر اساس بررسی‌های کامل علمی و بدور از جنجال صحه گذارده نشود، متولیان امور درمانی آن جامعه مجاز نخواهند بود تا بیماران را مورد آزمون آن روش قرار دهند، چرا که در بسیاری موارد با توجه به آنکه موفقیت واقعی این طرق درمانی می‌تواند در هاله‌ای از ابهام قرار داشته باشد و اقدام به امر درمان با این روشها که بسیاری نیز غیر متعارف می‌باشند، می‌تواند حتی موجب اغوا و انحراف بیماران شود و این احتمال نیز وجود دارد که در بهره‌مندی نیازمندان در استفاده از روشهای درمانی متعارف و شناخته شده تأخیر ایجاد گردد. متأسفانه باید گفت این موضوع نیز می‌تواند خسارات و صدمات جبران ناپذیری در سیر بیماری به وجود آورد، خصوصاً اگر این امر توسط غیر پزشکان انجام شود که خود خطرناکتر است.

از طرفی با تأسف باید گفت که در سالهای اخیر و گذشته به وظیفه مذکور در وزارت متبوع کمتر توجه شده است، بطوری که در بسیاری از موارد پزشکان و مراکز درمانی خصوصی با علوم روز پزشکی به ویژه شیوه‌های جدید درمانی ارتباط نزدیک‌تری برقرار کرده و وزارتخانه از آنها عقب مانده است و چه بسا بسیاری از روشهای درمانی یا داروهای خاص می‌آیند و وارد بازار مصرف می‌شوند و یا به دلایل مختلف از گردونه خارج می‌شوند و پس از عوارض احتمالی آن روش درمانی یا دارو وزارتخانه عکس‌العمل نشان می‌دهد و ممکن است در طول این مدت صدمات وارده غیر قابل جبران باشد، هر چند معتقدیم اصولاً پزشکان عزیز با توجه به وجدان کاری و اخلاق اسلامی خود و همچنین با اعتقاد به سوگندی که یاد کرده‌اند، همواره در صدد درمان بیماری افراد نیازمند به درمان هستند تا خدای ناکرده غیر

هیچکاک» انجام شد، مشخص گردید که در ۲۳۲ بیمار که مورد جراحی قلب باز قرار گرفته بودند، یکی از بهترین شاخص های زنده ماندن و جود اعتقادات مذهبی شخصی بوده است. نتایج این تحقیق نشان داد کسانی که اعتقادات مذهبی نداشتند سه برابر بیشتر از گروه دیگر مرگ و میر داشته اند.

دکتر «هربرت بنسون» از پزشکان بنام دانشکده پزشکی هاروارد اعتقاد دارد که بین ۶۰ تا ۹۰ درصد مراجعه بیماران به پزشکان، مربوط به بیماریهای روان تنی و زائیده استرس است، متأسفانه باید گفت روشهای رایج طبی و جراحی به خوبی قادر به علاج این گونه بیماریها نیستند.

اما از طرفی باید این واقعیت را بیان داشت که بسیاری از مکاتب درمانی طب جانبی یا مکمل با مکانیزمهای معمول طب نوین قابل تفسیر، توجیه و تطبیق نیست^(۱)، از جمله این طب می توان به طب سوزنی، طب فشاری، حجامت، بادکش، گیاهان داروی هیوپاتی، هیپنوتیزم، یوگا، آب درمانی، رنگ درمانی، موسیقی درمانی، دعا درمانی، انرژی درمانی، روزه درمانی، پلاسبو درمانی، ... اشاره داشت که هم اکنون یکبار دیگر همچون گذشته در حال بازیافتن جایگاه واقعی خود می باشند.

گفته شد در سالهای اخیر نیز که عوارض سوء ناشی از مصرف بی رویه داروهای شیمیایی بر ملا گردیده، استفاده از این روشها در مراکز خصوصی حتی در مواردی در بیمارستانهای دولتی نیز در کشورهای غربی بعمل آمده و یا در حال بررسی و تأیید آن هستند. به عنوان مثال می توان از دادن مجوز WHO برای درمان دهها بیماری از طریق طب سوزنی اشاره کرد و یا مورد تأیید قرار دادن استفاده از روش های هامیوپاتی برای درمان تعدادی از بیماریها در کشور، توسط وزارت متبوع نام برد.

باید خاطر نشان ساخت حدود ۵۰ سال است که در کشورهای اروپایی و امریکایی و علوم زیستی در موارد زیادی در حال بازگشت به روشهای سنتی و قدیمی می باشد، اما متأسفانه علیرغم مطالب عنوان شده در کشور ما کار کمی برای بررسی و تحقیق بر روی این علوم انجام شده است و لازم است بررسی گردد. اگر روش درمانی خاصی که در دنیا نیز جایگاه پیدا کرده و در صدر قابل توجهی از بیماران با آن درمان می شوند چرا از آن استفاده نشود.

معیار تشخیص سلامتی اشخاص چیزی بیش از آزمایشات کلینیکال و پاراکلینیکال همانند الکتروکاردیوگرافی قلب، الکترو آنسفالوگرافی مغز، شمارش تعداد گلبولهای سفید و قرمز خون و ... بوده و وسیله بهبودی افراد بیماری چیزی بیش از استفاده از انواع داروهای شیمیایی و یا تیغ جراحی می تواند باشد، هر چند این روشها خود قسمتی از دنیای بزرگ پزشکی و تشخیص و درمان بیماریها باشد.

این تفکرات و آزمایشات بسیار فراوان با اتکاء و توجه به علوم گذشته و حال باعث شده هم اکنون بسیاری از دانشکده های پزشکی در حال تعلیم و گذاشتن دوره هایی در مورد استفاده از روشهای درمانی غیر رایج می باشند، بطوری که هم اکنون در بیش از ۸۰ کالج و دانشگاه در ایالات متحده امریکا و بیش از ۷۰ کشور دیگر این گونه روشها آموزش داده شده و تدریس می شود و شاید یکی از دلایل عمده این تغییر در طرز تفکر گروه های آموزشی دانشگاه ها برای آموزش دوره های طب مکمل، درخواست بیماران و نیازمندان به درمان باشد که آنها را به این سمت سوق می دهد و در مواردی نیز به دلیل به بن بست رسیدن درمان با استفاده از شیوه های طب رایج باشد که لازم شده برای بهره مندی به جنبه های روحانی و معنوی نیز پناه ببرند.

شاید حدوداً ۲۰ سال قبل کمتر پزشک متخصصی جرأت انجام آزمایش و تحقیق روی تأثیر دعا کردن و «دعا درمانی» را بر روی درمان بیماریها داشت.

پزشکی رایج غربی با پیشرفت های ظاهر فریب آن با تکیه بر تکنولوژی چنان عرصه را بر طب سنتی و مکمل تنگ کرده بود که به نظر می رسید آخرین بقایای طب سنتی شرق را پس زده و به ظاهر با سرعت در حال تاخت بود، بطوری که در ۱۰۰ سال گذشته نیز تلاش زیادی داشته تا خود را مثلاً از بقایای خرافات برهاند.

بدون دلیل نیست «زیگموند فروید» در همین راستا اعتقادات مذهبی را به عنوان «بیچاره گی و بیچگانه» اعلام داشته و بعنوان برگشت به خود شیفتگی اولیه آنرا مردود قلمداد نموده است.^(۳)

در سال ۱۹۹۵ براساس تحقیقی که در مرکز «دارتموث

۳- فروید در اواخر عمر خود از این عقیده برگشت

۴- بسیاری از روشهای نامرده شده یا مکانیسم تأثیرشان بصورت علمی معلوم شده (تبروی فوق طبیعی) با یا متابولیک کوانتومی قابل توجیه است.

اما بنظر می‌رسد عده‌ای اندک با کم لطفی به صورت آگاهانه یا ناخودآگاه در چنبره علوم متصور خود گرفتار شده و با بستن چشم خود به واقیعت امروزی سر ناسازگاری با آن را برداشته‌اند و چنین به ذهن تداعی می‌کنند که هر زمان می‌توانند زمان گالیله باشد که با چماق علم بر سر هر کسی که حرف جدیدتری بزند، بکوبند.

اما ما باید بدون هیچگونه تعصبی بپذیریم که علوم متغیر است و در بسیاری از جهات در حال نو شدن و پیشرفت بوده و احیاناً مواردی نیز می‌تواند به عقب نیز برگشت داشته باشد و بایستی در همه حال از فواید آن بهره جست^(۵).

از طرفی چه بسا علم بشر ممکن است قدرت درک بسیاری از علوم از جمله علوم قدیمه یا جدید را نداشته باشد چرا که به حکم آیه کریمه «و ما اوتیکم العلم الا قليلاً» انسان مخترع و زیننده به اندکی از علم شده است و تجلی علمی و تحقیقی آنچه را که عالمان و وحی از پروردگار متعال برای بشر به ارمغان آورده‌اند فوق بررسی‌های ساده می‌باشد و شاید به همین دلیل برخی از دانشمندان سالهای بعد از ۲۰۰۰ میلادی را سالهای ماورای علم (Meta Science) مطرح کرده‌اند، زیرا دنیا اکنون تشنه درک مفاهیم عمیق‌تر و قدرتمندتر می‌باشد و این مهم در مواردی که بحثهای

عادی بشری به بن بست رسیده، بیشتر محسوس است. مرحوم شیخ مفید معتقد است که علم طب از جمله علوم است که از عالم وحی سرچشمه گرفته است، چرا که اگر وحی نبود بنظر می‌رسد افرادی که خلق می‌شدند نمی‌توانستند به بسیاری از پدیده‌ها از جمله خواص درمانی گیاهان و یا سایر روشهای خواص درمانی دست یابند...

حال به نظر می‌رسد تلفیق پزشکی رایج امروزی و غربی با روحانیت حاکم بر طب سنتی شرقی به عنوان کامل کننده آن طب می‌تواند انقلاب نوبنی را در عرصه پزشکی ایجاد کند تا نیازمندان بدین وسیله بتوانند از مزایای هر دو طب در کنار هم استفاده نمایند.

البته در این میان بدیهی است اختلاف نظر و بحث و بررسیهای صاحب نظران در این خصوص اگر بصورت منطقی و سازنده صورت گیرد، پذیرفتنی بوده، حتی می‌تواند منشاء و زمینه ساز یک تحول اساسی در عرصه درمان بیماران باروشهای مختلف باشد.

چرا که پیامبر عظیم الشان اسلام رسالت بزرگی را به گردن ما گذاشته و می‌فرماید اگر شخصی را از مرگ نجات دهی مانند این است که جهانی را رها کرده‌ای.

ادامه دارد ...

منابع:

- ۱- اسلامی تبار، شهریار: مجموعه مقررات کفیری امور پزشکی، دندانپزشکی، بهداشتی، درمانی، انتشارات سیمیا، چاپ دوم، ۱۳۷۸.
- ۲- اسلامی تبار، شهریار، مجموعه قوانین و مقررات دارویی ایران، انتشارات بنفام، چاپ اول، ۱۳۸۲.
- ۳- اسلامی تبار، شهریار، مجموعه کامل قوانین، مقررات و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (از سال ۱۲۸۹ تا ۱۳۸۴ با آخرین

اصلاحات)، در حال انتشار

- ۴- جعفری لنگرودی، محمدجعفر: ترمینولوژی حقوق، انتشارات گنج دانش، چاپ دوم، ۱۳۶۷.
- ۵- لاریجانی، باقر. عباسی محمود: حقوق بیماران در کشورهای اروپایی، چاپ اول، تهران، نشر مؤسسه فرهنگی انتشاراتی الحوراء، ۱۳۷۷.

SID



ابزارهای پژوهش



سرویس ترجمه تخصصی



کارگاه‌های آموزشی



بلاگ مرکز اطلاعات علمی



سامانه ویراستاری STES



فیلم‌های آموزشی

سامانه ویراستاری (ویرایش متون فارسی، انگلیسی، عربی)

کارگاه‌ها و فیلم‌های آموزشی مرکز اطلاعات علمی



روش تحقیق کمی

روش تحقیق کمی



آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI

آموزش مهارت‌های کاربردی در تدوین و چاپ مقالات ISI



آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران

آموزش نرم افزار Word برای پژوهشگران