



تریبون

دکتر میثم رضایی

بی‌پناه

بیشتر پزشکانی که تجربه تلخ پزشک قطار بودن را داشته‌اند، برای اینکه مشکلات خود را در تریبون به گوش مسئولان برسانند تمایلی از خود نشان نمی‌دهند. در این شرایط دکتر محسودی از فارغ‌التحصیلان جوان دانشگاه ایران تماس گرفت.

مطلب «هوهو چی چی» را در شماره مربوط به ۲۰ آذر خواندم. آنچه اشاره کرده بودید قسمت کمی از مشکلات پزشکان قطار است. در طول این سفر، شما موفقید به تمام مراجعین رسیدگی کنید و حقوق یا دستمزد شما ثابت است. تمام پرسنل قطار حداقل یک بار برای کنترل فشار خون به شما مراجعه می‌کنند.

من خودم را برای مواجه شدن با هر بیماری آماده کرده بودم ولی به هیچ وجه آمادگی برخوردهای توهم‌آمیز را نداشتم. هر چند وقت یکبار یکی از خدمه قطار به اتاق کوچک من سرکنشی می‌کرد. نمی‌دانم مسئولیت ما این بود که حضور و غیاب مرا بررسی کند یا اینکه موظف باشید کار خلاقانه انجام ندهم. یک بار که دستشویی رفته بودم سراسیمه دو سه سالن قطار را دنبال من گشته بود وقتی علت آن را پرسیدم جواب داد: «هیچی، می‌خواستم احوالتان را ببورسم . به چیزی احتیاج ندارید؟» اگر این نوع برخورد در سفرهای بعد تکرار نمی‌شدند شاید باور می‌کردم که واقعاً آن مرد مهربان نگران من بوده است!

در یکی از سفرها حدود ساعت ۳ صبح به تهران رسیدیم. برای تحویل وسایل و داروها به مسئول شیفت شب مراجعه کردم. هر چقدر در زدم کسی باز نکرد. بیشتر اصرار کردم. یک نفر که بسیار عصبی به نظر می‌رسید در باز کرد و گفت: چه خبرت است؟ گفتم: برای تحویل وسایل و کیف آمدم. فریاد زد: همان گوشه‌ها یک جایی می‌گذاشتی دیگر چرا من را از خواب بیدار کردی؟! آنجا فهمیدم که فقط پزشک باید در تمام عمر شب‌زنده‌داری کند. من در شرایطی تن به این قرارداد دادم که دوران طرح خدمت را می‌گذراندم. مسلم است که وقتی پزشک عمومی فارغ‌التحصیل را درگیر این گونه قوانین دست و پاگیر کرده و از او در برابر سودجویانی که قصد استثمارش را دارند هیچ حمایتی نمی‌کنیم اوضاع از این بهتر نخواهد بود. پزشک عمومی یکبار ناچار است به هر کاری تن دهد. اصولاً سازمان‌های صنفی باید از صنف خود حمایت کرده و این گونه قراردادها را طوری تنظیم نمایند که شان و منزلت اعضای خود را حفظ کند.



دوشنبه ۱۱ دی

۱ ژانویه ۱۸۹۶ میلادی، اعلام کشف اشفه ایکس به وسیله ویلهلم رونتگن فیزیکدان آلمانی، درست وقتی که در همین روز از تولد آنرست جوزف روان‌شناس ولزی و معروف‌ترین پیرو نظرات فروید ۱۷ سال می‌گذشت.

سه شنبه ۱۲ دی

۲ ژانویه ۱۹۲۰ میلادی، تولد ایرک آسیموف نویسنده ، بیوشیمی‌دان و استاد بیوشیمی دانشکده پزشکی دانشگاه بوستون، که تا کنون نزدیک به ۵۰۰ جلد کتاب از او به چاپ رسیده است.

جمعه ۱۵ دی

۵ ژانویه ۲۰۰۴ میلادی درگذشت نورمان جرج هیستل، دانشمند اهل انگلستان که ۶۳ سال پیش از مرگش روشی برای تولید فراوان و ارزان پی‌سیلین ابداع کرد.

شنبه ۱۶ دی

۱۷۱۴، ژانویه تولد پرسپول پات، پزشک انگلیسی و کسی که توانست دو بیماری سل ستون مهره‌ها (بیماری پات) و شکستگی پات را شرح دهد.

دوشنبه ۱۸ دی

۸ژانویه ۱۹۹۷.درگذشت ملوین کالوین، کاشف چرخه کالوین در فرایند فتوسنتز گیاهان

سه شنبه ۱۹ دی

۹ ژانویه ۱۹۲۲ میلادی تولد هارگویند خوروانا، بیوشیمی‌دان آمریکایی که در سال ۱۹۶۸ توانست جایزه نوبل پزشکی و فیزیولوژی را ببرد.

چهارشنبه ۲۰ دی

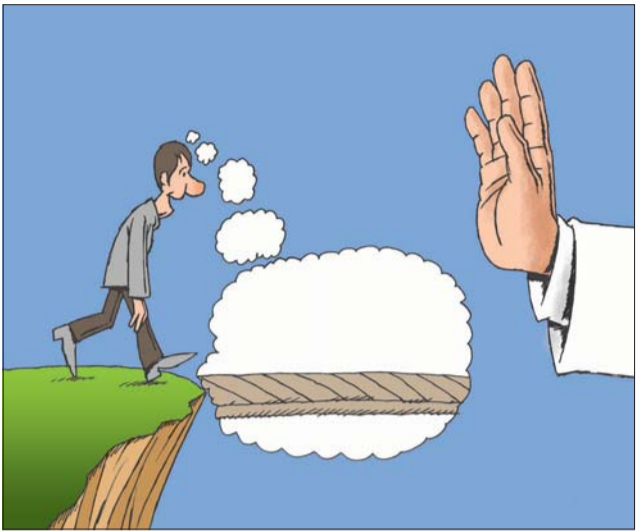
۱۰ ژانویه ۱۸۷۸ میلادی، درگذشت ویلیام استروکس، پزشک بریتانیایی و از پیشروان درمان بیماری‌های قلب و ریه.

ترجمان درد

Pain Translation

ایستاده با هم در برابر باد

ترنضی جلالی‌نفر



شود. این که از همین امروز قرار است به طور مداوم با چیزی به نام بیماری درگیر باشید و هیچ وقت خوب نشوید. این که از امروز باید زیر بار هزینه های گزاف مراقبت های پزشکی خاص بروید! و بدانید آخر این همه هزینه کردن چیزی به نام سلامتی وجود نخواهد داشت و در نهایت خانواده‌ای که نه می‌تواند نسبت به بیماری یکی از اعضایش بی‌تفاوت باشد

و نه امیدی برای بهتر شدن اوضاع دارد. به غیر از هزینه‌های روانی و مادی که یک خانواده و در نهایت یک جامعه متحمل می‌شود پزشکان نیز از آسیب مصون نخواهند بود. طبق آمار، بیشتر پزشکانی که با بیماری‌های مزمن می‌شوند، افرادی هستند که در مراحل آخر زندگی را می‌گذرانند دچار

اخلاق و پژوهش بر روی جانداران

دکتر آرش بدایت : آسایش جسمی و روانی از مهم‌ترین مواردی است که باید در فرآیند پژوهش بر روی انسان رعایت شود. نباید به آزمودنی‌ها هیچ آسیبی (جسمی و روانی) برسد. حریم خصوصی، حق گمنام بودن، گمنام زیستن و رازداری نیز باید حفظ شود و فرد مورد آزمایش باید آگاهانه و آزادانه در پژوهش شرکت کند. اگر پژوهشگر در برابر آزمودنی دارای اقتدار است، مانند بیماریانی که در بیمارستان بستری هستند و زندانیان، پژوهشگر حق استفاده از اقتدار خود را ندارد و نمی‌تواند به این دلیل که آزمودنی در جایگاهی است که محدودیت‌هایی دارد و توان مخالفت با آزمایش‌ها در او وجود ندارد، او را وادار به شرکت در پژوهش کند. در مورد حیوانات نیز تنها هنگامی می‌توان بسر روی آنان تحقیق کرد که برای این کار دلیل کافی وجود داشته باشد. نمی‌توان بدون دلیل قابل‌کننده حیوانی را دچار رنج و استرس و عذاب کرد و از سوی دیگر باید از این حیوانات در شرایط مناسب نگهداری شود و گونه‌هایی مورد آزمایش قرار گیرند که تولید مثل سده‌ای داشته باشند و در هر نوبت زاینمان نیز تعداد زیادی از



اخلاق پزشکی

انسان است، باید حتماً علت انجام پژوهش و سودمندی و ضررهای احتمالی آن برای وی توضیح داده شده و از او رضایت‌نامه گرفته شود تا با آگاهی کامل نسبت به تمام اتفاقات پیش و نسبت به شرکت در این پژوهش اقدام نماید. همچنین اگر فرد مورد آزمایش در شرایطی نیست که بتواند آگاهانه نسبت به شرکت در پژوهش تصمیم‌گیری کند،پیش از انجام آزمایش‌ها بر روی انسان باید مراحل اولیه پژوهش بر روی حیوانات انجام گیرد تا از بی‌خطر بودن آن تا حدودی اطمینان حاصل شود. برای انجام روش‌های تازه جراحی نیز که تاکنون بر روی انسان انجام نشده باید تمامی مراحل جراحی و نقایب آن را روی‌های جاری و رایج برای بیمار توضیح داده شود تا در این بار نیز با آگاهی کامل بیمار و رضایت وی این عمل جراحی صورت گیرد.

افسردگی‌های مزمن می‌شوند. در کنار همهٔ این‌ها، هزینه‌های غیرقابل تصویری است که از یک سو به دلیل پایین آمدن کیفیت کاری پزشکان در اثر نداشتن بهداشت روانی مناسب و از سوی دیگر به خاطر هزینه‌های مداومی که به عنوان بارانه برای بیماری‌های مزمن پرداخت می‌شود، بر سیستم بهداشتی وارد می‌شود.

سؤال‌هایی با جواب مشخص!

باید واقع بین بود. کسی نمی‌تواند منکر این شود که هزینه‌های وزارت بهداشت و درمان با منابع مالی آن به اندازهٔ زمین تا آسمان تفاوت دارد. ما چاره‌ای نداریم جز اینکه پذیریم با این شرایط نمی‌توانیم خدمات درمانی مطلوب و در حد استاندارد جهانی را (به خصوص برای بیمارانی که از بعضی بیماری‌های مزمن و غیرقابل علاج رنج می‌برند) فراهم کنیم اما اگر دنبال راه حلی علمی و صد البته جدید برای بهبود وضعیت بهداشت و درمان کشور با کمترین هزینه هستیم بدون شک باید به سراغ «طب تسکینی» برویم. غیر از اقدام‌های دارویی که تحت عنوان طب تسکینی انجام می‌شود و خارج از این بحث است، قسمت مهمی از آن بر پایه آموزش ارتباط مناسب با بیمار برای کادر پزشکی – درمانی بنا شده است. در حال حاضر در بسیاری از کشورها دوره فلوئیدطب تسکینی در مراکز آموزشی ارائه می‌شود و تحقیقات و پژوهش‌های فراوانی در این مورد به انجام می‌رسد. بدون شک شروع آموزش ملون و پایه ای طب تسکینی که نسبت به طب معالج نیاز کمتری به ابزارها و امکانات پیشرفته دارد می‌تواند در بهبود وضعیت روانی و البته جسمانی بیمار و پزشک تأثیری بسیار مطلوب داشته باشد.

بیمار و پزشک تأثیری بسیار مطلوب داشته باشد. و از سویی دیگر از بار هزینه‌هایی که به واسطهٔ از کار افتادگی فرد، خانواده او و حتی پزشک معالجش به جامعه وارد می‌شود جلوگیری کند. به نظر می‌رسد که برای این مسئله جز توجه ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به این امر و طراحی برنامهٔ آموزشی به این منظور راهی وجود ندارد اما به غیر از این کار پای‌های، تمام کادر

و نه امیدی برای بهتر شدن اوضاع دارد. به غیر از هزینه‌های روانی و مادی که یک خانواده و در نهایت یک جامعه متحمل می‌شود پزشکان نیز از آسیب مصون نخواهند بود. طبق آمار، بیشتر پزشکانی که با بیماریانِ سر و کار دارند کس که در مراحل آخر زندگی را می‌گذرانند دچار

دانشجویی با اعمال شاقه

امیرحسین رحمانی : پاییز همان‌قدر سخت می‌گذرد که زمستان. پول کم‌کم هزینه دانشجویی را که به حساب واریز می‌کنند، حد اکثر دو هفته شرایط را بهتر می‌کند. آنهایی که خیلی اهل حساب و کتاب هستند، با انواع و اقسام روش‌ها، دو هفته را به یک ماه می‌رسانند. ولی بیشتر از یک ماه غیر ممکن است. با وجود افزایش کمک هزینه دانشجویان که طی یک سال گذشته اتفاق افتاده است، این مبلغ اقتدر ناچیزاست که حتی خرج خرید کتاب دانشجویان را هم تأمین نمی‌کند. دانشجویان پزشکی به دلیل ویژگی‌های خاص رشته خود قبل از پایان تحصیل نمی‌توانند وارد بازار کار پزشکی شوند. این مشکل برای دانشجویان سایر رشته‌ها کمتر وجود دارد. از سویی دیگر طولانی بودن زمان تحصیل و مشکل را چند برابر می‌کند. زمان طولانی تحصیل و بالا رفتن سن دانشجویان، وابستگی مالی به خانواده را به کالوسی تبدیل می‌کند و دانشجو را در شرایط طاق‌قرسای مالی قرار می‌دهد. فرض کنید که ۴۴ سالان تازه‌استاد و به سختی می‌توانید خرج زندگی‌های روزمره‌اشان را درآورید. اگر خیلی مترصد باشید می‌توانید چند جلد کتاب تهیه کنید اما مطمئن

۵



پیشرو

آبدا اقصایی

روپاهایی در کنار شومینه‌ی فرانسوی



شاید باور کردنش سخت باشد، ولی مجموعه داستان « روپاهایی در کنار شومینه‌ی فرانسوی» را یک آلمانی نوشته‌است، آن هم یکی از بزرگ‌ترین جراحان قرن نوزده آلمان، دکتر ریچارد ولکنم، آنم‌حتی‌م‌دهد. به عهده‌ای که فکر کنند، اگر پدر فیزیولوژیستش، ریچارد را رها می‌کرد به حال خودش، می‌رفت سراغ آبپاشی ولی به طبع چنین فکری به ذهن پزشک جماعت خطور نمی‌کند، چون برای این گروه ولکنم نامی آشناست. نامی که بیارثی نظیره ستدرم ولکنم، «فلج ایسکمیک ولکنم» ، «دفورمیتی ولکنم» ،«اسپلینت ولکنم» ، «فلث ولکنم» و… را در ذهن نهاد می‌کند. به هر حال چه به خواست پدر و چه به خواست خودش، ولکنم پزشکی خواند و در سال ۱۸۴۴ از دانشگاه برلین فارغ‌التحصیل شد. هر چند که پزشک شدن هم نتوانست چیزی از ارادت او به شعر و داستان‌نویسی کم‌کند. به طوری‌که حتی وقتی در سال۱۸۴۷ استاد کلمل جراحی دانشگاه هال و رئیس کلینیک جراحی همین بیمارستان شد، باز هم شعرهایش را با نام مستعار « ریچارد لیندن» به چاپ می‌رساند ولی سربرازان زخمی که فوج فوج به بیمارستان هال سرازیر می‌شدند به ولکنم جراح بیش‌تر نیاز داشتند تا ولکنم شاعر. آن روزها آلمان دوران پر التهابی را پشت سر می‌گذاشت، در عرض ۵ سال (از ۱۸۶۶ تا ۱۸۷۱) دو جنگ بزرگ در آلمان رخ‌داد. هنوز فلیگن اسکاتلندی هم متولد نشده‌بود تا راهی برای مداوی زخم‌های این سربازان پیش پا بگذارد. همین بود که ولکنم دفترچه‌ی یادداشت کوچکش را که خاطرات روزهای جنگ را در آن ثبت‌می‌کرد، از جیب رویوش پزشکی‌اش در آورد و نوی قصه‌ی کتابخانه گذاشت و تصمیم گرفت برای عفونت زخم‌های این سربازان چاره‌ی بیندیشد. ولکنم تکنیک « ژورف اگستر» (۱۸۷۰–۱۹۱۲) را بری ضدعفونی کردن زخم‌های سربازان به کار گرفت و نتایج خیره‌کننده‌ای به دست‌آورد. این کار او تواروی‌های مشابه مقدمه‌ای شد تا بعد از اتمام جنگ، در سال ۱۸۷۲ به همه «گوستاو سیوم» و «برنارد ون لاگنم یک» ، جمعیت جراحی آلمان را تأسیس کند. تجربه‌ی جنگ از ولکنم جراح حادقی ساخت که مهارت ویژه‌ای در جراحی مفصل، اندام‌ها و سرطانات داشت. او نخستین کسی بود که دست به زدن کلسینوم رکتوم زد. همچنین تلاش کرد که سل استخوان و مفصل را با « یده درمان کند و در نهایت در سال ۱۸۷۱ بود که مقاله‌ی مشهورش را در رابطه با فلج و کانتریکر ایسکمیک ناشی از فشار روی عضله منتشر نمود، همان چیزی که امروزه با نام «ستدرم فلج ایسکمیک ولکنم» می‌شناسیم. «دکتر ولکنم» در سال ۱۸۸۵ از طرف ویلا اولیام، مخفر وقت آلمان، به لقب « ریچارد وان ولکنم» مفتخر شد.ولی این لقب پیش از چهار سال به وی وفا نکرد. او در سال ۱۸۸۹ به دنبال فلج ناشی از بیماری مزمن ستون فقرات درگذشت.



دکتر میثم جوادی

_ای آقا چه خبره؟مگه من مسر گنج نشسته‌ام؟قدم راه پنج هزار تومان می‌شه؟ آخه این انصافه من که از صبح تا شب توی مغب می‌شینم مریض می‌بینم اندازه ۲ساعت کار شما درآمد.نارم؟

_ اول این که ترخش همینه ولی قابلی نداره.شما مهمان من باشید.درذاتی اینقدر هم ناشکر نباشید.اون زمانی که من تازه فارغ التحصیل شده بودم و مطب داشتم نصف درآمد الان شما را هم نداشتم.

_ شنیدی یک شرکت بیمه حشرات را بیمه درمانی کرده است؟

_ چه ابتکار جالبی!عجب آخرش چطور شد؟

_ هیچی بعد از شیوع روماتیسم بین هزار یاهو ورشکست شد.