

تحولات پزشکی و جراحی و دندانپزشکی در کشورهای اروپایی

مجله نظام پزشکی

سال پنجم، شماره ۱، صفحه ۹۲، سال ۲۵۳۵

بدستورپاپ، ژان دوازدهم یکی از جراحان فلورانس را سوزاندند
و طبیب مخصوص خود پاپ را پوست کردند.

در این اوضاع و احوال عمل‌های جراحی و رگزی بی‌عده دسته
دیگر از جراحان موسوم به «جراحان جامه کوتاه» محول شده بود.
این جراحان جزء اتحادیه سلما نیها بودند و در ردیف نوکران
محسوب میشدند.

تا قرن هفدهم جراحان نظامی آلمانی هنوز ریش افسران را
میتراشیدند.

جراحان جامه کوتاه همواره سعی داشتند بحقوق جراحان جامه
بلند تجاوز کرده و وظایف آنها را انجام دهند.

جراحان جامه بلند به انجام پاره‌ای اعمال از قبیل: جراحی فیستول
مقعد و بخیه‌های مختلف مبادرت میکردند. جراحان زیر دست نیز
بمواظبت زخمها میپرداختند اما خون گرفتن کار سلما نیها بود.

اتحادیه‌های حرفه‌ای کوشش میکنند کمبودهای دانشگاه را
جبران نمایند.

از قرن شانزدهم بعد پزشکان اروپایی نمیتوانستند بدون داشتن دیپلم
پزشکی که مدت تحصیل آن (بسته بدانگاه) از چهار تا نه سال
بود بکار پزشکی بپردازند.

در آمریکا تا قرن هیجدهم، دانشجو ضمن شش سال کارآموزی عملی
نزد يك پزشك مستقر، فن پزشکی رامیآموخت. در سال ۱۷۶۵، اولین
مدرسه پزشکی امریکایی در شهر فیلادلفیا تأسیس شد.

در این زمان تحصیلات پزشکی هنوز در معرض پاره‌ای تخلفات
وزیاده رویها بود. در بعضی از دانشکده‌های پزشکی فرانسه، دیپلم
فروشی میکردند. در هلمشتدت (Helmstedt) در جریان امتحانات
دانشجویان بجا جواب سؤالات امتحانی دسترسی پیدا کردند. در
شهر پادوا Padoue (ایتالیا) بر طبق يك سنت قدیمی متداول دانشجو
حق داشت با خود يك باز گوکننده (souffleur) همراه ببرد.

سازمان نظام پزشکی ایران همواره در این اندیشه بوده است
که نظامات پزشکی و وابسته پزشکی در سایر کشورهای جهان
را مورد عداقه قرار داده همواره جالب آنرا ترجمه و منتشر
سازد.

سال گذشته کتاب پر ارزش و مفیدی از طرف بازار مشترک
اروپا درباره امور پزشکی این کشورها منتشر شد که نظام
پزشکی ایران پس از بررسی‌های دقیق آن کتاب را برای ترجمه
و نشر مفید تشخیص داد و اینک قسمتهائی از آن کتاب برای
انتشار برترزیده شده است تا همکاران ارجمند بتوانند سابقه
تاریخی هنر پزشکی را از قرون وسطی تا با امروز در کشورهای
بزرگ اروپائی مطالعه و بررسی نمایند.
اینک قسمت اول ترجمه کتاب به چاپ میرسد و امید می‌رود
مقبول طبع همکاران ارجمند قرار گیرد.

پزشکان - جراحان - سلما نیها در قرون وسطی و دوره رنسانس
از دوره رنسانس تا قرن هیجدهم سه دسته کارکنان «هنر شفا بخشی»
در اروپای غربی وجود داشتند. هر يك از سه دسته دارای وظایفی
منحصر بخود بودند و همواره کوشش میکردند از میدان عمل و
حدود اختیارات خویش دفاع کنند، در ضمن بی‌میل نبودند بمیدان
فعالیت گروه مافوق تجاوز نمایند.

پزشک دانشگاهی کارش مداوا و نسخه نویسی بود دست زدن به بیمار
صرف نظر از گرفتن نبض، شأن او نبود.

جراح جامه بلند (جراحان دودسته بودند جامه بلند و جامه کوتاه)
کارش مواظبت از زخمها بوسیله مرهم بود بی آنکه مرتکب عمل
منجر بخونریزی گردد زیرا از تهدید انتقام ناشی از قانون
هامورابی بیمناک بود.

در سال ۵۸۱ گونتران (Gontran) پادشاه بورگنی (Bourgogne)
دو جراح را که از عهده معالجه زنش بر نیامده بودند اعدام کرد.

در سال ۱۳۳۷، جراحی را که نتوانسته بود نابینائی ژان بوم (Jean
de Bohème) را معالجه کند به رودخانه اودر (Oder) انداختند.

جراح می‌توانست برای منظورهائی بجز قصابی یا سزارین (سزارین در آن زمان بسیار مشکل و ۸۰ درصد مهلك بود) بر بالین بیمار حاضر شود. با وجود این سالها طول کشید تا پزشکان قادر شدند اشکالات ناشی از حجب و حیای باور نکردنی زنان را مرتفع کنند. حتی موقعیکه به پزشکان اجازه حضور بر بالین بیمار میدادند آنها را مجبور میکردند که تمام سروصورت خویش را با پارچه ضخیمی بپوشانند، بطوریکه هنگام خم شدن روی مریض قادر بدیدن بدن بیمار نباشند و تنها به هوای دست کارزایمان را انجام دهند.

در قرن نوزدهم جمعیت مبارزه با فساد هنوز در لندن بر علیه دخالت پزشکان مرد در عمل زایمان تبلیغ میکرد. اطبا درصد بر آمدند عمل زایمان را بصورت يك امر ساده جلوه دهند. اولین کاری که کردند بجای استفاده از صندلی مخصوص زایمان از این پس زائوها را در تخت خوابهای معمولی میخوابانند.

استفاده از فورسپس (forceps) بوسیله چمبرلن‌ها در انگلستان - انجام زایمانهای قبل از موقع - کشف علل و دارو برای تب‌های زنان پس از وضع حمل بوسیله دکتر اتریشی سمل و ایس (Semmelweis) در اوایل قرن نوزدهم... و عوامل دیگر باعث شد که جنبه پزشکی بودن زایمان بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد، چنانکه در همین موقع در آمریکا پزشکانی روی کار آمدند که آنها را «ماماهای مرد» خطاب میکردند.

حتی در این ایام در بسیاری از نقاط دنیا معاینه زنها بوسیله پزشکان مرد کاری مشکل بشمار می‌آمد. مثلاً در اسرائیل سازمان اجتماعی و پزشکی برای این موضوع تشکیل شده است. قبایل چادر نشین بدوان (Bédouins) در افریقای شمالی و بهبودیهای متعصب... اجازه نمیدهند طبیب مرد، زنها را معاینه کند. از اینرو است که در مؤسسات بهداشت، موسوم به «مادر و نوزاد» (Mother and Child Health Stations) از پرستاران دبلمه خویش میخواهند که يك دوره ۹ ماهه تکمیلی مخصوص فراگیرند و از این پرستاران بجای کمک پزشک، برای معالجات زنها استفاده میشود. در حال حاضر بناچار توزیع سرویسهای اموردرمانی در بسیاری نقاط با توجه باوضاع محلی این امر صورت می‌گیرد نه بر اساس موازین علمی.

در قرن نوزدهم کار پزشکی به پزشکان واگذار میشود

در آغاز قرن نوزدهم در همان هنگام که سلمانیها و جراحان قصد داشتند در يك اتحادیه مجتمع شوند انقلاب فرانسه اتحادیه‌ها را تارومار کرد.

دکتر شوپنهال (Choffinhal) اعلام میکند انقلاب بدانستند احتیاج ندارد. دکتر گیل ماردت (Guillmardet) تأکید میکند باید آریستو کراسی طبیبی را از میان برد. بیست وهفت طبیب که نماینده

باتوجه باین اوضاع واحوال اتحادیه‌های پزشکی بوجود آمد تا بموازات دانشگاهها صلاحیت علمی و اخلاقی پزشکان را کنترل کند. در سال ۱۵۱۸، هانری هشتم کالج سلطنتی پزشکان را (Royal College of Physicians) تأسیس کرد. صدور جواز برای اشتغال به حرفه پزشکی در پایتخت موكول بسا اجازه کالج پس از انجام امتحان بود. همین کالج مأمور نظارت و کنترل اعمال پزشکان شد و دارای قدرت انتظامی بود و می‌توانست پزشکان مختلف را بمجازاتهای از پرداخت جریمه تا زندان محکوم کند.

از جنگ سی ساله بعد در آلمان، صدور دیپلم پزشکی منحصرأ بوسیله دانشکده‌های پزشکی صورت میگرفت. دارندگان دیپلم خارجی به شرط بموقفیت در امتحانیکه بوسیله کالج پزشکی انجام میگرفت میتوانستند در آلمان بطبابت به پردازند. همین کالج امور پزشکی را نظارت میکرد و مواظبت درصحت و معالجات می نمود. ثبت نام در این کالج برای همه پزشکان اجباری بود.

در سال ۱۶۶۸ جراحان پاریس که از طرف دانشگاه طرد شده بودند خود کالج مستقلی تأسیس کردند. این کالج لیسانس جراحی صادر میکرد. سلمانیها بسهم خود يك اتحادیه درست کردند.

این اتحادیه، امتحانی ناظر بوظایفی که بوسیله جراحان جاهه کوتاه انجام میگرفت ترتیب داد. ممالک اروپایی دیگر نیز این رویه را تقلید کردند.

در سال ۱۶۹۸، کالج جراحان پاریس حق تدریس در سطح دانشکده پزشکی بدست آورد و در سال ۱۷۶۸، کالج وابسته بدانشگاه شد و در جوار دانشکده پزشکی قرار گرفت. دانشکده ایکه در نتیجه اختلاف نظرهای متافیزیک روی تعریف زندگی و مرض در حال انحطاط بود و تنها پزشکان معروف به 3S را تربیت میکرد. S معرف (سهل گیاهی که از کلمه عربی سنا اقتباس شده) son (سبوس) - saignée (خون گرفتن) است. در این زمان خون گرفتن و سهل خوردن زیاد متداول بوده است. گویند لوئی سیزدهم در عرض یکسال ۲۱۵ بار سهل خورد و ۴۷ بار خون گرفت.

از ماه‌ها تا قابله‌های مرد - بنا به سنت یونانی تا دیر زمانی تنها زنان مجاز به تصدی امور زایمان بودند. در سال ۱۵۲۲، دکتر ورت یکی از پزشکان هامبورگ بمنظور مطالعات زایمانی در لباس زنانه بر بالین يك زائو حاضر شد. چون او را شناختند زنده زنده سوزانده شد. توهمات اخلاقی زائوها بقدری عجیب و غریب بود که تنها موقعی يك جراح را بیالین زائو میپذیرفتند که باید بچهای را که تولد نمیشود قطعه قطعه کرده از شکم مادر بیرون بکشد.

در قرن شانزدهم جراحی بنام آمبرواز پاره (Ambroise Paré) تعریف دیگری برای زایمان پیشنهاد کرد، تعریفی که بر طبق آن

این قانون درجه دکترا در جراحی را ملغی و حرفه افسران صحنی را برای آتیه حذف کرد. تنها يك نوع افسران صحنی را در قسمت دندانپزشکی باقی گذاشت ولی در عین حال تشکیل دوره‌های مطالعه بمنظور تربیت جراحان دندانپزشك Chirurgen dentistes را پیش بینی کرد. ساواتیه درباره قانون پزشکی چنین اظهار نظر میکند:

«قانون ۱۸۹۲ همان اشتباه ۱۸۰۳ را مرتکب شده است در این قانون يك اقدام موقت در نظر گرفته شده که هنوز ادامه دارد و آن موضوع جراحان دندانپزشك است. این راهی است برای دانشجویانی که ثبت نام کرده ولی قابلیت دریافت درجه دکترا را ندارند.»

در آلمان تامدتی اطلاعات جراحان منحصر بکاری بود که ضمن تجربه در دهه سلمانی بدست می‌آوردند. در سال ۱۷۹۵ فردريك گیوم دوم در ارتش‌های پروس تعلیمات پزشکی و جراحی را بهم آمیخت. در سال ۱۸۲۵ فردريك گیوم چهارم رتبه واحد برای کارمندان صحنی نظامی اعلام کرد. در آغاز قرن هیجدهم در نتیجه سهل‌انگاری در توزیع دیپلم‌ها، تعداد پزشکان بیش از حد لزوم شد.

در سال ۱۸۵۲ دولت پروس تشکیلات جدیدی برای حرفه‌های پزشکی در نظر گرفت و بناسطح تحصیلات سه نوع پزشك تشخیص داده شد.

دکتر دارای دیپلم دولتی یا پزشك جراح درجه يك و دو. هر سه دسته با انجام دادن تحصیلات تکمیلی می‌توانستند بانجام امور زایمانی نیز مبادرت جویند. پس از تجدید نظرهای متوالی بالاخره در سال ۱۸۷۲ وظائف و تحصیلات پزشکی و جراحی یکسان شد.

در اغلب ممالک اروپایی دوشعبه از شعبات هنر معالجه دندانسازی و داروسازی در سایر شعب پزشکی ادغام نشد و مجزا باقی ماند. عملاً تحولات حاصل چه در وضع مهیا کردن وجه‌الاحاظ صلاحیت دندانسازی با کمی تأخیر دنباله‌رو تحولاتی است که طی چند قرن درباره جراحی روی داده است.

تنها يك قرن است که دندانسازی بعنوان يك عمل پزشکی تلقی شده و از آن تاریخ به بعد الزامات علمی و فنی برای جبران گذشته آن سرعت توسعه یافته است. این مرحله درباره‌ای از ممالک مانند ایتالیا هم اکنون طی شده و در این ممالک کار دندان‌سازی به پزشکان محول گردیده است. در ممالک دیگر بانأسیس دوره تخصص پزشکان در امراض دهان و دندان Stomatologie يك مرحله مابین بچشم می‌خورد که عملاً بیکنواخت شدن طبقات پزشك و دندانپزشك منجر خواهد شد.

قسمت دوم یعنی داروسازی که قدمت آن مانند پزشکی است به پیشرفتهای فنی مهم ولی کاملاً متفاوت از پزشکی نائل شده و بتدریج از حیطه هنر معالجه خارج شد و در ردیف طبقات صنعتی قرار گرفت. (دنباله دارد)

شدند فرانسه را به هرج و مرج طبی کشاندند و خود را با وسایل دیگر سرشناس کردند مانند دکتر گیوتن (Guillotin) مردم دوست! که ماشین گردن زنی را اختراع کرد برای اینکه محکومین باعدم کمتر احساس درد کنند و جنبه علم دوستی خویش را تا بدانجا رسانید که برای امتحان مؤثر بودن ماشین خویش از يك جسد مرده استفاده کرد.

انقلاب فرانسه با انتشار تصویب نامه مورخ ۱۷ مارس ۱۷۹۱ که شغل طبابت را آزاد تلقی میکرد راه را برای بدترین وضع عوام فریبی و سوءاستفاده باز نمود. خوشبختانه دوره آن کوتاه بود ولی این اقدام يك حسن هم داشت و آن اینکه همه چیز را خراب کرد و در نتیجه شروع از صفر را آسان نمود.

برطبق قانونهای مورخ ۱۹ و نتوز Ventose (ماه ششم از تقویم جمهوریت مطابق ۱۹ فوریه) و ۲۱ ژرمینال Germinal (ماه هفتم تقویم مذکور) (۱۸۰۳) به تربیت افسران صحنی - فوق پرستاران یا پزشکان درجه ۲ که مأمور درمانهای اولیه بودند اقدام شد. برای تشکیل این کادر اطلاعات علمی مورد توجه نبود و کافی بود عملاً بتوانند در میان قصابیهای بزرگ دوران فتوحات ناپلئون انجام وظیفه نمایند.

در سال ۱۸۰۸ ناپلئون مدارس افسران صحنی را نهادنشکده تبدیل کرد. دوران فعالیت پزشکان درجه ۲ کوتاه بود و تنها وسیله‌ای بودند که خلأ مطلق را که انقلاب فرانسه ایجاد کرده بود بطور موقت پر کنند.

۱۲ مارس ۱۸۱۸ در بلژیک و هلند پستهای افسران صحنی حذف شد و قوانین جدید منطقه عمل تمام افرادی را که بحرفه درمان اشتغال داشتند (پزشکان - دندانپزشکان - ماماها...) معین کرد. میزان اطلاعات هر طبقه مشخص گردید و دخالت طبقه‌ای در کار طبقه دیگر ممنوع شد.

پزشك امراض عمومی حق نداشت بکار جراحی یا زایمان و یا داروسازی اشتغال ورزد مگر آنکه امتحانات مربوط را در دانشکده یا در کمیته‌های طبی ولایتی گذرانیده باشد.

میدان عمل جراحان ناراحتیهای ناشی از حوادث یا علل خارجی است یا علل داخلی که با استفاده از دست یا اسباب جراحی معالجه شود. چنانچه استفاده از دارویی برای بیماریهای داخلی لازم میشد جراح باید با پزشك مشورت کند. تا سال ۱۸۴۳ کمیسیون پزشکی تصدیق صلاحیت برای جراحان و ماماها صادر میکرد. صدور تصدیق صلاحیت برای چشم پزشکان و داروسازان از سال ۱۸۴۹ و برای دندانپزشکان مدتی بعد انجام گرفت.

توسعه علوم محدودیتهای مذکور را مشکل کرد. لزوم داشتن دانش‌های اساسی و عمومی پزشکی احساس شد. با بالا رفتن سطح فکر و ترقیات اجتماعی همبستگی مورد نظر عملی گردید.

در بلژیک قانون ۱۵ ژوئیه ۱۸۴۹ دیپلم منحصر بفرد «دکتر در پزشکی و جراحی و زایمان» را بوجود آورد این عنوان خود معرف پیشرفت مورد بحث بشمار میرفت.

در فرانسه قانون ۳۰ نوامبر ۱۸۹۲ اصول کلی و خط مشی هنر درمان را برقرار کرد. اصولی که هنوز هم مورد استفاده است.