1_00001.jpg

2.jpg

3.jpg

4.jpg

5_00001.jpg

مقدمه شماره اول

بطوریکه همکاران ارجمند استحضار دارند ، نظام پزشکی ایران بدنبال پیام الهام بخش شاهنشاه آریامهر حیات‌نوین خویش‌را آغاز وفعالیتهائی درجمیع جهات مورد نظر شروع‌کرد. جای بسی مسرت ومباهات‌است که به‌مدتی‌کوتاه موفقیتهای درخشان وقابل‌توجه تحصیل وگامهائی بلندواستوار بجلوگذاشته شد .
گردش پرتحرکی‌که چرخهای نظام‌پزشکی را به‌جنبش انداخت ایجاب میکردکه در اجرای فرمانی‌که طی پیام مبارك ملوکانه مقرر شده بود :

«نظام پزشکی باید در زمینه فعالیتهای علمی و تحقیقات وتتبعات پزشکی وظیفه‌ای آگاهانه بعهده بگیرد ....»

برای انتشار مجله‌ای ارزشمند جهدی وافرمعمول‌گردد ومساحصل دانش وبینش‌همکاران دانشمند در آن‌گرد آید وبمعرض استفاده وقضاوت سایر پزشکان وصاحب نظران قرارگیرد .
خوشبختانه قدم اولین برداشته‌شد ونخستین شماره مجله نظام‌پزشکی بزیور طبع درآمدکه اینك باکمال‌افتخار به‌جامعه پزشکی ایران تقدیم میشود . باید صادقانه معترف بودکه هرآغازی عاری ازخلل ونقیصه نتواند بود وگامهای اول‌قوت واستحکام قدمهای حساب شده وموزون بعدی‌را نخواهد داشت وامیدماآن است‌که دستهای یاری وهمکاری تمام‌پزشکان عالیقدر ودانش‌پرور این‌کشور بسوی ما درازشود ومجموعه‌ای راکه نظام‌پزشکی میسازد ومیپردازد بمددوهمت آنان‌بتوان ازهرلحاظ درسطحی جهانی عرضه داشت .
امیدواریم متفکران ومحققان ودانش پژوهـان وارباب فضل وخرد جامعه پزشکی ایران هریك خوشه‌ای از خرمن معلومات خویش را براین مجله ارمغان سازند وبا آثار تألیف ویا ترجمه علمی خود برونق علمی آن بیفزایند ونیزامیدواریم همکاران ارجمند خالصانه وصمیمانه ازارشاد وراهنمائی وارائه طرق‌صلاح وصواب بگردانندگان کار انتشار مجله دریغ نورزند وچنانچه موارد شایان تذکار یاقابل انتقاد می‌بینند از اعلام‌آن خودداری نفرمایند زیرا سالکان طریق‌کمال هرگز از خرده گیری ونکته سنجی صاحب نظران نمی رنجند وتذکار آنانرا بجان می‌پذیرند .
بنابراین مجله نظام پزشکی عمیقاً توقع وانتظار داردکه اینگونه محبت‌هارا ازجانب جامعهٔ پزشکان مستمراً دریافت دارد وبه‌نیروی مساعدتهائی‌که خواهند کرد راهی روشن‌تر برگزیند وبتدریج مجله‌ای ازهرنظرعالی وپرارج عرضه بداردکه بتوان هرشماره آنرا بمنزله برگی زرین برذخائرگنجینه علمی دانش پزشکی ایران وزبان فارسی افزود ومایه وموجبی برای‌کسب افتخارات بیشتر نظام پزشکی شمرد .
اولین‌شماره مجله‌که بمنزله نخستین‌گام درراه انتشارمرتب این‌نشریه علمی‌است وباهتمام شایان‌تحسین ودرخور تقدیر عده‌ای از همکاران عزیزفراهم‌آمده مظهری افتخارآمیز ازموفقیتهای نظام پزشکی بشمارمیرود زیرا کوشش مارا دراجرای یکی‌دیگر ازفرمانهای شاهنشاه معظم به‌نتیجه رسانیده وثمری حاکی ازکامیابی‌وتوفیق ببار آورده است
بدیهی است بـااستعانت ازجواب مثبت ومساعدی‌که‌همکاران عزیزو پزشکان ارجمند بدعوت ما خواهند داد نهال‌این موفقیت بهتروزودتر برومند وبارور خواهدشد .

رئیس هیأت مدیره مرکزی نظام پزشکی ایران ـدکتر منوچهر اقبـال

مجله علمی نظام پزشکی

شماره ۱ ، صفحه ۱ ، ۱۳۴۸

آئین و سنت پزشکی

یا

پندنامه طبی اهوازی

از کتاب «ملکی» تألیف علی فرزند عباس مجوسی اهوازی ارجانی

(متولد ۳۳۸/۳۱۸؛ ـ متوفی ۳۸۴ هجری قمری = ۹۴۹/۹۳۰؛ ـ ۹۹۴ میلادی)

ترجمه و تلخیص دکتر محمود نجم آبادی

اهوازی در باب دوم مقاله نخست از کتاب اول (کامل الصناعه الطبیه الملکی) اندرزها و وصایائی از گفته بقراط و اطباء دیگر و علمای قدیم ذکر نموده که ترجمه و مفاد آن بقرار زیر است :

هر که بخواهد پزشك دانشمندی گردد ، باید از پندهای بقراط حکیم که درزمان خود برای پزشکان گفته پیروی نماید .

نخستین موعظت آن است که ستایش پروردگار وفرمانبرداری خداوند عزوجل را بجای آرید و پس از آن استادان خود را بزرگ دارید ودرخدمت وسپاسگزاری وگرامی داشتن آنان همت گمارید .

همچنانکه درحق پدر ومادرخود احترام و نیکی میکنید وآنان را در دارائی خود شریك میدانید باید درحق استادان نیزچنان کنید.

فرزندان استادان را نسبت بخود برادر بدانید وهرکه بخواهد طب بیاموزد واستحقاق آن را داشته باشد ، بدون اجرومزد وشرط وامید تلافی بآنها یاد دهید وآنان را بمنزله فرزندان خود ومعلمینتان بشمارید و مردمان پست وسفله راما نع شوید که این علم شریف را فراگیرند .

پزشك باید دردرمان بیماران وحسن تدبیرومعالجه آنان چه باغذا وچه بادارو بکوشد ومنظورش ازدرمان استفاده وپول پرستی نباشد و بیشتر اجروثواب را مدنظر دارد .

هیچگاه داروی خطرناك به بیمار ندهد و وصف آنرا نیز به بیمار ننماید ومریض را بهچنین داروها نه دلالت کند و نه ازآن سخن راند ـ ازتجویز داروهای سقط کننده جنین پرهیز نماید وآنها را بهاحدی معرفی نکند .

پزشك باید پاك و با کیش وخدا پرست وخوش زبان و نیکوروش باشد وازهر ناپاکی و پلیدی وگناه دوری جوید ـ نسبت بزنان چه بانو وچه کنیز نباید از نظر بدنگاه کند و بمنزل آنان جز برای درمان ومعالجه وارد نشود .

طبیب باید راز بیماران را محفوظ دارد واز افشاء سرآنها بخودی و بیگانه و نزدیکان ودوران دوری جوید ، چراکه بسیاری از بیماران بیماری خود را از پدر ومادر وکسان خود مستور ومکتوم میدارند ، ولی آنرا بطبیب میگویند (مانند دردهای رحمی و بواسیر وامثال آنها)ـ پس طبیب باید از خود بیمار درکتمان بیماری بیشتر دقت نماید .

بر پزشك است که درجمیع احوال به آنچه بقراط حکیم فرموده رفتار نماید ورحیم وپاك چشم ومهربان وخیررسان وخوش زبان باشد ودر درمان بیماران بخصوص مسکینان وفقرا بجدکوشد ـ درفکرسود واجر ازاین دسته نباشد، بلکه اگر ممکن شود داروراازکیسه خود بدانها بدهدواگر این کار ممکن نگردد ، بدرمان آنها پرداخته شب وروز به بالینشان حاضر شود ، مخصوصاً اگر بیماری آنها حاد وتند باشد، چرا که بیماریهای حاد زود تغییر ودگرگونی پیداکند .

برای پزشك شایسته نیست بخوش گذرانی وتنعم ولهو ولعب مشغول گردد ـ باید ازنوشیدن شراب بپرهیزد ، چراکه بدماغ ضرر رساند وذهن را فاسدکند ـ باید پیوسته بمطالعه کتب یعنی کتب طبی وخواندن آنها مشغول باشد ومملول نگردد ، بلکه خود را مجبور نماید که هرچه میخواند یادگیرد ، حتی مطالب را درآمد و رفت متذکر شود و آنچه را که محتاج الیه است چه علماً و چه عملا در ذهن خود فراگیرد، تاهمیشه محتاج مراجعه به کتاب نباشد ، بعلت آنکه گاه اتفاق افتد کتب راآفت رسد ، دراین صورت به آنچه محفوظ داردرجوع نماید.

باید مطالب را درجوانی آموخت بدلیل آنکه نگاهداری وحفظ آنها دراین موقع، ازپیری که مادر فراموشی است،آسانترمیباشد .

طالب علم طب باید پیوسته دربیمارستانها ومحل بیماران درخدمت استادان دانشمند و پزشکان حاذق بکارهای بیماران واحوال آنان پردازد تادرمصاحبت وخدمت استادان و پزشکان از عوارض و احوال بیماران آنچه که خوانده است یادگرفته، ازنیکی و بدی فرجام بیماریها آگاه شود .

اگر چنین کند دراین صناعت بمقامی بلند رسد .

بنابراین اگر کسی بخواهد طبیبی حاذق وفاضل باشد،باید بدین دستورها رفتارکند واین پندهارا درگوش داشته بصفات واخلاقی که ذکر شدخوی گیرد ودرعمل بدانها سستی نورزد و آنها راکوچك نشمارد ـ اگر بدین رویه رفتار نمود درمانش دربیماران مؤثر خواهد گشت ومردم بدواعتماد نموده وخواهند گروید واو نیز بدوستی وذکرخیر آنان نائل شده وازقبل مردم منتفع خواهد شد . خداوند متعال از همه داناتر است .

آموزش پزشکی وسازمان نظام پزشکی

مجله علمی نظام پزشکی

شماره ۱ ، صفحه ۲ ، ۱۳۴۸

دکتر مسلم بهادری *

مقدمه: ازقدیم هدف اصلی ومهم مدارس پزشکی تربیت اطبای لایق و دانشمند بوده‌است تا نیازهای بهداشتی و درمانی افراد جامعه بنحومقتضی بررسی گردد ودر رفع معضلات پزشکی وعلاج دردهای افراد انسانی کوشش لازم بعمل آید . اصول کار تقریباً یکی بوده ولی‌راه وروش‌درمان وتاحدی نوع بیماری گریبانگیر مردم دردورانهای مختلف متفاوت بوده است .

انسان ذاتاً طالب‌تغییراست این تغییرات هرچه وهرنوع که باشد باعث تکامل انسان میشود . بموازات این تغییرات علم پزشکی نیز دائماً دستخوش تحول وتغییر بوده است ومتصدیان آموزش پزشکی نه تنها اینگونه تغییرات اجباری را میپذیرفته‌اند بلکه تا حدودی این تغییرات را پیش‌بینی نموده وپیشاپیش بـاستقبال حوادث شتافته‌اند .

در بسیاری ازکشورها از جمله ایران برتعداد مدارس پزشکی افزوده شده وتعدادشاگردان پزشکی نیز زیادتر گردیده است . در سال ۱۹۶۴ در روسیه شوروی ۸۱ دانشکده پزشکی باظرفیت ۲۰۰/۰۰۰ دانشجووجود داشته‌است . درسال۱۹۴۵ درکشور امریکا ۷۷ دانشکده پزشکی موجود بود و در ۲۰ سـال اخیر ۲۲ دانشکده بردانشکده‌های قبلی‌افزوده شده است‌بطوریکه در ۱۹۶۵ این تعداد به۹۹ دانشکده پزشکی بالغ گردید . درسال ۱۹۴۵ درایران‌فقط یك‌دانشکده باظرفیت‌تقریبی ۱۰۰۰ دانشجو موجود بوده و در سال ۱۹۶۵این تعداد به ۷ دانشکده‌باظرفیت ۷۰۰۰ دانشجو بـالغ گردیده است واینها غیراز دانشکده‌های دیگر گروه پزشکی از قبیل‌داروسازی ـ دندانپزشکی وبهداشت وسایرعلوم‌وابسته‌پزشکی‌است که‌برتعدادآنهانیز بصورت‌چشم گیر افزوده شده است .

بایددانست که علاوه‌برافزایش کمی‌ازنظر کیفی نیز آموزش‌پزشکی تغییرخاص‌یافته‌است. روشهای آموزش ومعلومات‌قدیمی‌موردتجدید نظر قرارگرفته تاآنجا که تغییرات مداوم ومطالعـات جدید در برنامه‌های پزشکی‌سنت اساسی این‌علم شده است وطب ازصورت تحصیلات حرفه‌ای محض خارج شده و شکل علمی بخودگرفته است و شاخه‌های بیشماری بآن اضافه شده که برای تحصیل آن نیاز بعلوم ورشته‌های مختلف‌است وبقول‌معروف این رودخانه را سرچشمه‌های‌بیشماری است که البته‌ازنظر کمیت‌وکیفیت همه‌این چشمه‌ها یکسان تلقی نمیشود . از آنجاکه کلیه شعب‌وابسته‌باین علم بخصوص آنهاکه بااصول علمی وتجربی سروکار دارند نقش اساسی در پزشکی بـازی میکنند امروزه کسب علم مزبورخیلی مشکل‌تر وتعداد زیادی از مطالب بسیار تازه و نو در آن بچشم میخورد و پاره‌ای موارد که در سابق بدانها اهمیت داده نمیشد امروزه مورد توجه ورسیدگی قرارگرفته است .

حرفه پزشکی وآموزش پزشکی : از موارد مهم در این‌زمینه، نوسـازی وتجدید نظر در مطالب یاد داده شده است‌که بصورت دوره‌های‌کوتا، یاطویل‌المدت برای پزشکان شاغل ایجاد شده است . بعبارت دیگر امروزه اطباء شهری یاروستـائی ارتبـاط خود را از دانشکده‌ها قطع نمیکنند ورابطه‌ای دائمی بین طبیب ودانشکده برقراراست. نه‌تنها طبیب کمبود علمی خودرا ازطریق درسهـای جدید دانشکده مرتفع میکند دانشکده نیز نـواقص آموزشی‌خود را ازراه تجربیات ومشـاهدات طبیب درك و حل مینماید. اینگونه اثرات مضاعف در آموزش جدید پزشکی نقش مهمی بعهده دارند .

دونالد آندرسن(D. Anderson) رئیس سابق اتحادیه‌کالجهای پزشکی امریکا در مقدمه کتاب Medical Educations and Practice که در۱۹۶۲ منتشر شده است چنین مینگارد :

« اززمان بقراط بین پزشکان شاغل و دانشکده‌های پزشکی بنفع جامعه، بنفع‌دانشجویان پزشکی‌وبنفع‌شغل‌طبابت ارتباط نزدیکی برقرار بوده است . اتحاد بین اطبای شهرو دانشکده‌های‌پزشکی وزنه‌ای مهم و نیروئی عظیم در پیشرفت روز افزون پزشکی که درقرن حاضر نصیب ملت امریکا شده بوده‌است .»

سازمانهای بسیاری دردنیا بوجود آمده‌که چگونگی‌این ارتباط

* ـ گروه آسیب‌شناسی‌دانشکده پزشکی ـ دانشگاه تهران.

را روشن نماید ودر راه ایجادآنها تسهیلات لازم‌فراهم آورد . سازمانهائی‌از قبیل‌اتحادیه پزشکی (Medical Association)، حمایت حرفه پزشکی (Medical Protection Societies) ، اتحادیه‌های دانشکده‌های پزشکی - (Medical Colleges Association) و پزشکی حرفه‌ای و آموزش پزشکی (Medical Practice and Medical Education) برای این منظور است ولی از لحاظ هم‌آهنگی کارها مهمترین وشاید اصولی‌ترین سازمانی‌که بتواند این نقش اتحادی و ارتباطی را بنحو صحیح و قانونی ایفانماید بدون شك سازمان نظام پزشکی خواهد بود .

شاهنشاه آریامهر در پیام جامع مراسم گشایش سازمان نظام پزشکی باتوجه بنقش اتحاد مزبور چنین فرمودند :

«وظایف سازمان نظام پزشکی بسیارگسترده وبسیط است زیرا تحقق بسیاری ازآمال وآرزوهای ملی و اجتماعی ما درزمینه امورپزشکی بآغاز کارنظام پزشکی موکول شده بود واینك‌که این سازمان عملا موجودیت خود را احرازکرده است نباید تصور شودکه وظیفه‌اش فقط ایجاد حسن تفاهم بین پزشکان وحسن ارتباط بین پزشك وبیمار است »

درجای دیگر میفرمایند :

« نظام پزشکی بایددرزمینه فعالیت‌های علمی‌وتحقیقات‌وتتبعات پزشکی وظیفه‌ای آگاهانه بعهده بگیرد و از یاری و همکاری دانشگاهها و سازمانهای علمی و تحقیقاتی داخلی وخارجی برخوردارگردد .... با تشکیل کنفرانسها وسمینارها وانتشار نشریه‌های علمی و ترتیب دادن دوره‌های تکمیلی ونظایر آن پیوسته بکوشد تا صاحبان فنون پزشکی را در جریان آخرین پیشرفتهای‌علمی دنیا قراردهد وتکامل‌دانش پزشکی‌را همگام با پیشرفتهای دنیای مترقی بآنان بشناساند »

جهت تحقق آرمانهای نامبرده ازلحاظ آموزش باید مسائل‌زیر مورد توجه نظام پزشکی قرارگیرد :

۱ـ مسائل آموزش دانشجویان رشته‌های پزشکی .

۲ـ مسائل آموزش دانشجویان دوره‌های تخصصی وتکمیلی .

۳ـ مسائل‌آموزش وتکمیل‌معلومات ونوسازی‌دانش‌اطبای‌شاغل .

تابااین طریق سازمان‌نظام‌پزشکی بتواند نقش مؤثری را دررفع نیازمندیهای پزشکی جامعه از راه نظارت برتعلیمات پزشکی وحرفه پزشکی ایفا نماید .

چرا سازمان نظام پزشکی‌باید برکارهای‌آموزشی نظارت‌داشته باشد : جمعیت‌کشور بسرعت روبتزاید است و تاچند سال دیگر بیشتر جمعیت‌کشور درشهرها ساکن میشوند و یا آنکه دارای زندگی شهری خواهند شد (دهات ایران تغییر وضع خواهند داد) وپیشرفت تکنیکی فراوان درمملکت بوجود خواهد آمد. بنابراین انتظارات جامعه از اطباء وبیمارستانها بمراتب بیشتر میشود و پزشکان باروش قدیمی نمیتوانند احتیاجات جامعه را برآورده نمایند . همانطوریکه‌گفتیم پیش‌بینی‌آینده عامل مهمی درتنظیم برنامه‌های پزشکی وطرحهای تحقیقاتی‌است . درآینده تعداد طبیب زیادتری مورد لزوم است‌چه علاوه برافزونی‌تعداد جمعیت‌که رابطه مستقیم باتعداد طبیب دارد درعین حال عده‌ای از اطباء زودتر ازکارطبابت کناره‌گیری میکنند و بعبارت دیگر سعی میکنند مدت‌کمتری طبابت نمایند وقسمت زیادتری ازوقت خود را صرف پژوهشهای علمی نمایند . صرفنظر از نکات بالا مسائل مهم زیر نیز مطرح میگردد :

۱ـ بعلت افزایش روز افزون اطلاعات ودانش پزشکی یکنفر طبیب قادرنیست همه مسائل وآموختنی‌های طب را در مغز خود نگهدارد .

۲ـ بعلت تکوین‌وسائل وابزارنوین روشهای درمانی بنحوشدید تغییر یافته‌است .

۳ـ تکنولوژی مدرن وضع آموزش پزشکی را دگرگون نموده است .

۴ـ بیمه‌های عمومی‌روزبروزگسترش یافته وعده زیادی ازمردم ازپیش، بهای دارو ودرمان را می‌پردازند .

۵ـ وسایل وروش‌هائی پیداشده است‌که بیماریها وناهنجاریهارا در دوره قبل ازبروز تشخیص میدهد .

۶ـ متغیر بودن اوضاع اداری دانشکده‌های پزشکی وتغییراتیکه دراین موارد دربرنامه‌های‌آموزشی‌آگاهانه‌یاناآگاه پیش‌میآید.

اینها وده‌ها مسئله دیگر وجود داردکه اجرای هرکدام بعهده سازمان مخصوص بخود است ولی انتظارات مردم در مقابل همه آنهایکسان‌است.مردم‌خواهان‌بهره‌گیری‌ازتغییرات‌یادشده‌میباشند ومایلند درمقابل خود دسته یادستگاهی‌را مسئول بشناسند . در این موارد سازمان نظام پزشکی، تشکیلات باصلاحیتی است‌که میتواند دراین امور منشاء اثر باشد .

چون سازمانهای‌تعلیم دهنده درحال حاضرهرکدام برنامه جداگانه‌ای را تعقیب میکنند وسازمانهای مصرف‌کننده مثل وزارت بهداری ـ شیروخورشید سرخ ایران ـ سازمان شاهنشاهی ـ بیمه ـ های اجتماعی وغیره نیز هرکدام جداگانه باروش مخصوص بخود از وجود اطباء استفاده میکنند ، از این‌رو سازمان نظام پزشکی‌می‌بایست دراین‌میان‌براجرای‌کلیه تصمیمات اموردرمانی وپزشکی‌نظارت دقیق‌ومستمرداشته باشد . تابتواند یك‌هم‌آهنگی مستدل وعادلانه ومترقی درامور درمانی وپزشکی‌ایجاد نماید .

باتوجه بمسئولیتی‌که ماده یك قانون نظام پزشکی‌بعهده سازمان مذکور نهاده است که آنرا « مرجع صلاحیت‌دار برای حفظ شئون وپیشرفت امور پزشکی وتنظیم روابط حرفه‌ای بین‌پزشکان

وحفظ حقوق مردم ومؤسسات علمی ودولتی در برابر صاحبان حقوق پزشکی وبالعکس درسراسر کشور » معرفی کرده است در آینده مسائل بسیاری در سرراه مسئولین سازمان نظام پزشکی قرارخواهد داشت .

ارتباط مردم باپزشك وسازمانهای درمانی و نقش‌سازمان نظام پزشکی : ۱ـ همانطوریکه گفته شد انتظار و علاقه افراد جامعه نسبت به‌پزشکان روزبروز روبتزاید است. هرگاه علاقه وانتظار افراد جامعه بپزشکی وبهداشت در سطح بیشتری گسترش یافت دیگر مسئله درمان تنها مطرح نیست هزاران سئوال دیگر برای افراد جامعه مطرح میگردد که باید طبیب پاسخگوی آنهاباشد وبعبارت دیگر جای حکیم سرگذر سابق را باید طبیبی‌دانشمند وجامعه شناس (Physician of Social Scientists Capacity) بگیرد و یك همکاری جدی و مداوم بین طبیب عمومی ـ طبیب بیمارستانی ودانشمندان اجتماعی بوجود خواهد آمدکه سازمان نظام پزشکی ایفاکننده نقش این تفاهم خواهد بود .

۲ـ درك بیشترافراد جامعه نسبت بخود وبیماریها نه‌تنها ارتباط جدیدی بین‌اطباء وبیماران ایجادکرده است‌بلکه‌بین‌خودپزشکان نیز روابط تازه‌تر وشاید نوع دیگری ایجاد شده است . دراین موارد طبابت دستجمعی و یابیمارستانهای خصوصی و دسته‌های بهداشتی نقش مهمتری‌بخود میگیرند و ارزیابی‌فعالیت اینگونه بیمارستانهااست که‌میتواندموردتوجه‌سازمان‌نظام‌پزشکی‌قرارگیرد.

۳ـ استفاده ازتکنیك محاسبه الکترونیك Camputor technic حرفه پزشکی را در سطوح مختلف کمك کرده است . این دستگاههای معجزه‌گرمانند خادمی‌دراختیاراطباءقرارگرفته‌اند و اطلاعات بدست آمده از آزمایشگاهها میتواند بتوسط ماشین مزبورتجزیه وتحلیل شده ونتیجه صحیح‌را بدست‌دهد.ازکارهای مهم دستگاه مزبور آنکه میتواند یك دفتر مرکزی Central Records برای اطلاعات پزشکی در سطح‌کشوری‌باشد. باکمك دستگاه مزبور میتوان ازنتایج تجربی و تحقیقات آزمایشگاهی حداکثر استفاده را بنفع مریض‌ها برد . با روش سیبرنتیك (Cybernetic technic) مسائل‌مهم‌حیاتی وبیماریهای‌خانوادگی وژنتیك که ممکن است اساس جامعه رامتألم کند میتوان روشن نمود وبرای رفع‌آنها راه‌حلهای مناسب پیشنهاد کرد .

۴ـ ذخایر گرانبهای‌تجربیات اطباء وابتکارات‌آنها نبایدنادیده گرفته شود.درنشریات پزشکی قسمتی ازآنها منتشرمیگرددولی بسیارند اطبائیکه سردرگریبان فروبرده وتجربیات و اطلاعات خود را باخود حفظ میکنند وحال‌آنکه اینگونه تجربیات‌متعلق بجامعه است ومتاعی است که‌خریدارفراوان دارد. بکمك‌سازمان نظام پزشکی و نشریات مفید آن اینگونه اطلاعات در دسترس علاقمندان قرار خواهدگرفت .

۵ـ کارهای‌تخصصی بدون شك درآمدواحترام خوبی‌دارد ولی‌در درجه‌اول کشورنیاز فراوان‌بطبیب عمومی‌وطبیب‌خانوادگی‌دارد. برسازمان نظام پزشکی است که با بررسی دقیق آماری نسبت باحتیاجات‌کشور در انتخاب شغل پزشکان راهنمای خوبی باشد و از راه آموزش صحیح این مشکل بزرگ را مرتفع کند . وبخصوص نقش پزشك‌عمومی رابرای جامعه‌روشن نماید.

خلاصه :

ـ بسبب پیشرفتهای علم و تغییرات جامعه بشری و انتظارات بیشتر مردم ازلحاظ بهره‌گیری از بهداشت ودرمان وپیشگیری.

ـ بعلت افزایش‌رشته‌های‌تخصصی وفراوانی‌استفاده ازتکنولوژی مدرن درایجاد وسائل وابزار تازه برای پزشکان وعلاقه شدید بطبابت دستجمعی .

ـ بمناسبت احتیاج‌فراوان‌بطبیب‌وکمبودفاحش‌آن‌واحتیاج‌بافراد وابسته پزشکی از قبیل پرستار وتکنولوژیست وغیره .

ـ وبالاخره بدلیل لزوم دخالت دستگاههای دولتی‌درامرطبابت و آموزش پزشکی :

پیشنهاد مینمایدکه سازمان نظام پزشکی‌کنترل منظم ودقیق بر- دانشکده‌های پزشکی و سازمانهای استخدام‌کننده طبیب داشته باشد تادرآینده اشکالات موجودکمتر شود .

برای احراز نقش رهبری صحیح سازمان نظام پزشکی، پیشنهاد مینمایدکه سازمان مزبور همانطوریکه در نظرگرفته کمیته‌ای برای بررسی تحصیلات پزشکی وتخصصی تشکیل ونتایج‌بررسی رادردسترس‌عموم‌قراردهدوحداقل‌معلومات‌موردنیازعموم رامعلوم نموده‌وچگونگی‌خدمات‌درمانی‌وبهداشتی‌راموردرسیدگی‌قراردهد.

REFERENCES

1. Pupper, H. Trends in new medical schools. (1967). Grune and Stratton, New York.
2. James, G. Medical schools and community relation. (1967). Mount Sinai School of Medicine, U.S.A.
3. Coggeshall, L. T. Planning for medical progress through education. (1965).
4. Sheps, C. G. and Jacobson, C. Medical education and medical care. (1966). C. Thomas pub. Co., Illinois.
5. Yelyutin, V. Higher education in the U.S.S.R. (1964). Medgiz, Moscow.
6. نشریه رسمی سازمان نظام پزشکی ایران ـ شماره ۱ سال ۱۳۴۸.