

آینده پزشکی

مجله علمی نظام پزشکی

سال سوم، شماره ۲، صفحه ۱۶۳، ۱۳۵۲

پرفسور اوژن اوژالو Pr. Eugène Aujaleu *

هم سلامت افراد را تأمین کند و هم بهداشت همگانی را در سطح عالی نگهدارد.

البته ما باین هدف عالی خود نمی‌رسیم مگر این که به‌لعل وطرق پدید آمدن بیماریها دقیقاً پی ببریم، آنگاه می‌توانیم وسائل پیشگیری و معالجه مؤثر آنها را بوسیله اصول وموازن علوم پزشکی، کشف کنیم. البته در این امر مهم، برای انجام دادن خدمات بهداشتی از لحاظ پیشگیری ودرمانی، به تشکیلاتی خوب ومنظم احتیاج داریم.

بنابراین آینده پزشکی را میتوان با مطالعه تغییرات احتمالی که درزمینه‌های اداری واجتماعی واقتصادی کشورها پدیدمی‌آید پیش‌بینی کرد. این همان کاریست که ما خواهیم کرد، ولی پیش از بیان این تغییرات احتمالی شایسته است درباره تحولات محیط که قابل پیش‌بینی است سخنی چند بمیان آوریم، زیرا اثر آن در پیشرفت شناسائی بیماری بشری نافذ و تا اندازه‌ای در طرز توزیع خدمات بهداشتی و درمانی مؤثر است. در ۲۵ سال آینده قرن بیستم، محیطی که نسلهای بعد در آن زندگی خواهند کرد، نسبت به کشورها وقاره‌های مختلف کاملاً فرق خواهد داشت ولی گرایشهای عمومی تقریباً یکسان خواهد بود. محیط زیست انسانی بواسطه پدیده‌های زیر تغییر شکل خواهد یافت:

– افزایش تراکم جمعیت، بخصوص در آن نواحی از جهان که تراکم آن هنوز در حد اعتدال است و بنابراین بهمان اندازه که جمعیت این نواحی افزایش می‌یابد، احتیاج بخدمات پزشکی واقدامات لازم جهت پیش‌گیری روز بروز بیشتر میشود.

– تقلیل جمعیت نواحی روستائی و افزایش آن در شهرها، اگرچه توزیع خدمات پزشکی را آسان میکند ولی از طرف دیگر این

«نظام پزشکی سعی خواهد کرد در هر شماره مجله مطالب عمیقاً»
«پزشکی که مخصوصاً از لحاظ اجتماعی جالب است، از نشریات»
«معتبر خارجی ترجمه و برای مطالعه خوانندگان ارجمند درج»
«کند امیداست این خدمت مورد قبول افتد»

سخن از آینده پزشکی بمیان آوردن شاید ادعای بزرگی بنظر آید، ولی درعالم پزشکی گرایشها وتازگیهای پدیدخواهد آمد که بی‌شک باید درسالهای آینده منظر نتایج آنها باشیم. شاید کشف جدیدی، حتی درزمینه‌ای خیلی بدور از پزشکی، بتواند شناخت ما را در بیماریها در وسائل درمانی آنها بکلی دگرگون سازد، چه در گذشته بارها چنین اتفاق افتاده است. باوجود این، تمام کوشش ما در طرح برنامه‌های بهداشتی متوجه دورنمای وضع پزشکی در آینده نزدیک و خیلی دور میشود. وقتی گردانندگان چرخ کشورها برنامه تاسیسات بهداشتی خود را پی‌ریزی بافان سبک کار را برای سازمان دادن به امور بهداشتی ویا بیمارستانی یا آموزش پزشکی انتخاب می‌کنند، هر بار تصمیمات آنها مبتنی بر فکر وعقیده‌ای است که نسبت به علوم پزشکی و طرق مداوا ومعالجه در بیست ویا سی سال آینده دارند. متأسفانه برای توفیق کامل در این امر، تجزیه و تحلیل عواملی که در آینده بوجود می‌آید بسیار مشکل است، بخصوص در زمینه بهداشت همگانی، زیرا پیش‌بینی‌های ما نه تنها با پیشرفتهای علمی وفنی پیوند دارد بلکه بعلوم بشری نیز وابسته است و این موضوع خطر اشتباهات فراوان را در پیش‌بینی‌ها پدید می‌آورد.

در گذشته، کار پزشکی منحصر به معالجه بیماران بود ولی اکنون این هدف تغییر یافته است و در آینده تغییرات آن چشمگیرتر وانظارات ما از پزشکی زیادتر خواهد بود. یعنی پزشکی باید

ویروسها و امکان تحریک برای تولید Interféron توسط بدن ، مؤثرترین سلاحهای فردا خواهند بود .

مسئله مهم این است که تمام این وسائیل را در اختیار مردم قرار دهیم .

بعلاوه باوجود کشف احتمالی مواد مؤثر ، نمیتوان امیدوار بود که اکثر بیماریهای انگلی از بین بروند . زیرا تاوقتی شرایط بهداشتی و اجتماعی و اقتصادی محیط نامساعد باشند این بیماریها توسعه می یابند و وقتی این شرایط بهتر شوند این بیماریها نیز ریشه کن خواهند شد .

درمبحث بیماری سرطان باشکالات بزرگی برمی خوریم ، بخصوص کثرت اقسام آن و ابهام نوع اختلالهایی که در سلولهای مبتلا بوجود می آید و مقدور نبودن بررسی های آزمایشگاهی بروی انسان ، مبارزه علیه آن را مشکل می سازد .

پیشرفتهای چشمگیری بشک درزمینه ایمنی شناسی (Immunologie) توارث (Génétique) ، سوخت و ساز (Métabolisme) سلول بوجود می آید و بدین وسیله ما خواهیم توانست بطرز و کیفیت تقسیم سلول پی برده متوجه نقشی بشویم که مواد سرطان زای شیمیائی ، ویروسی و هرمونی در آن می توانند داشته باشند .

بموازات این تحقیقات باید کوشش بزرگی در زمینه پیش گیری وردیابی سرطان پیش از بروز آن بعمل آید ، تا بتوان قبل از پایان این قرن این مسئله غامض را حل کرد. ولی باپیشرفت صنعت بیم آن میرود که مواد سرطان زای جدیدی پدید آید .

بروز بیماریهای قلب و عروق اگرچه قابل اجتناب هستند باوجود این سهم بزرگی از بیمارها را تشکیل خواهند داد و بموازات گسترش تمدن صنعتی در کشورهای مختلف، توسعه خواهند یافت. در واقع بکار بستن طرق پیشگیری از این بیماریها برای مردم سخت است زیرا در طول تمام زندگی شخص باید شدیداً نکات بهداشتی لازم را رعایت کند . ولی در برابر موارد حاد از قبیل سکته قلبی ، سلاحهای بیشتری در اختیار خواهیم داشت .

سعی عمده مسئولان بهداشت همگانی در این خواهد بود گروههایی که در معرض خطر شدید هستند، مشخص گردیده و آنچه از لحاظ پیشگیری می تواند مؤثر باشد در باره این گروهها بعمل آید و وضع مزاجی ایشان تحت نظر قرار گیرد. مسئولان بهداشت باید بر تعداد گروههای مأمور تشخیص ناراحتی های قلبی ، بیفزایند. ولی بیم آن می رود با پیشرفتهائی که در زمینه تشخیص بیماریهای قلبی و عروق نصیب ما میشود ، این بیماریها در اشخاص کهن سال بروز کنند، در این صورت نتایج حاصله بسیار قابل اهمیت است. میتوان امیدوار بود که در زمینه بیماریهای مربوط به اعصاب

تراکم جمعیت و از هم پاشیدگی کانونهای خانوادگی ، بادر نظر گرفتن نتایج روانی و اجتماعی آن ، شناخت ما را درباره بیماریها دگرگون می سازد .

- نسبت افراد کهن سال و بیماریهای خاص سنین دوره سوم زندگی افزایش خواهد یافت .

- بالا رفتن سطح زندگی و فرهنگی باعث افزایش قابل ملاحظه احتیاجات فردی بخدمات پزشکی میشود ، چون مردم بخوبی واقف می شوند که سلامتی حق ایشان است و ازینرو کمتر از سابق دردهای جسمی و روحی را تحمل می نمایند . نتایج دیگر آن کاهش کارهای بدنی و تمایل به بی حرکتی است و با توجه بمصرف غذاهای بسیار مقوی ، این دو عامل مهم باعث بیماریهای ناشی از تمدن میگردد .

- محیط زندگی طبیعی از آلودگی ها ، بهر صورت باید تصفیه شود. باتحقیق این موضوع بیماریهای مسری کاهش خواهد یافت. البته در این قسمت امروزه به پیشرفتهای مهمی نائل شده ایم اما مزاحمتهای زندگی صنعتی و نتایج روانی آن، باوجود عکس-العملهایی که اخیراً در افکار عمومی به نسبت آنها پدید آمده است و اقداماتی که برای رفع آنها شده و میشود ، باز محیط ما را بصورت مختلف آلوده و فاسد می سازد . حداکثر انتظار ما این است که ازدیاد جمعیت و توسعه صنایع بیش از این محیط زیست را آلوده نساخته به تباهی نکشاند. بنا بر این باید امیدوار باشیم ناراحتی های جسمانی و روانی ما از این بابت، بهمین وضع باقی بماند .

- بالاخره عوامل حیاتی و اجتماعی آینده از یکطرف و توسعه و پیشرفت های صنعتی و مسائل ناشی از آن ، از طرف دیگر ، نکاتی است که باید مورد توجه واقع و بین آنها سازش داده شود . بظاهر چنین می نماید که انسان با شرایط جدید زندگانی سازش یافته است ولی در باطن وضع چنین نیست، عوامل مذکور، بر خورد های روانی و جسمانی تازه ای بوجود آورده است که بیش از پیش صورت جدی بخود می گیرد و ممکن است در جامعه فردا جنبه حادی پیدا کند .

تحول احتمالی در چند زمینه مهم آسیب شناسی

اختصار این مقال ایجاب می کند که بحث را بنکاتی عمده محدود سازیم .

برائش اقدامات پیشگیری و درمانی ، بر حسب مناطق مختلف سوانح بیماریهای مسری بطور قابل ملاحظه ای تخفیف یافته است. این روش ادامه و توسعه خواهد یافت .

ردیابی پیش رس (Dépistage précoce) ، کشف واکسن ها و آنتی بیوتیک های جدید ، بکار بردن مواد پروفیلاکتیک روی

وروانی بکشفیات تازه‌ای نائل آئیم. این بیماریها در آینده افزایش خواهند یافت و دلیل آنهم اشکالات مربوط به سازش با زندگی شهری است که روز بروز مشکل‌تر میشود، همچنین توسعه بیش از اندازه و تغییرات دائمی صنعت و بی‌ثباتی ناشی از درهم ریختن تمام موازین اخلاقی و اجتماعی که بنظر میرسد برای همیشه استوار و پایرجا بمانند. همه اینها وضع روحی افراد را تحت تأثیر قرار خواهند داد.

در زمینه مداوای امراض روانی و اجتماعی (psychothérapie et sociothérapie) داروهای جدید احتمالاً خواهند توانست بر دلهره (Anxiété) و وحشی و سواس‌های دائمی (Obsession) غلبه کنند بی آنکه باعث عوارض خطرناک ثانوی شوند. در معالجه اختلالات رفتار و کردار (Troubles du comportement) بخصوص در زمینه پرخاشجوئی (Agressivité) کمتر امید پیشرفت می‌رود، آنهم بعلت پیچیدگی عواملی است که در بروز آنها دخالت دارند.

متأسفانه امکان دارد که مصرف داروهای مسکن اعصاب (Psycho-trope) توسط اشخاصی که واقعاً بیمار نیستند، برای آسودگی خاطر و خواب و فعالیت روز بروز بیشتر گردد و تأثیر آن بر توارث مسائل نگران‌کننده‌ای را بوجود آورد. این احتمال نیز وجود دارد که استعمال داروهای مذکور، آن چنان اعتیادی بوجود آورد که وضع بصورت مسئله‌ای خیلی مهمتر از امروز درآید. بیماریهای موروثی در آینده افزایش خواهد یافت زیرا با پیشرفت‌های درمانی، بیماران بحد بلوغ و تولید مثل میرسند و اعتاب خود را متأثر میسازند، مگر این که اجتماع مصمم شود بطور قاطع برای تولید مثل شرایطی مناسب برقرار سازد. زمینه مساعدی وجود ندارد که بتوان فرض کرد در آینده نزدیک به اصلاح نسل بتوان پرداخت، بلکه باید بسیار مواظب بود که بر اثر استعمال نامناسب و یا زیاد دارو و یا تغییرات در محیط زیست موارد تازه‌ای از این بیماریها بوجود نیاید.

لازم بتذکار نیست که با افزایش وسائط نقلیه و استفاده از وسائل مکانیکی، با وجود اقداماتی که بعمل می‌آید، بر تعداد سوانح و تصادفات افزوده خواهد شد.

پیوند و استفاده از اعضاء مصنوعی بواسطه جدیدی که در این زمینه میشود بیش از هر چیز پیشرفت خواهد کرد. محتملاً موفق خواهند شد تمام قسمتهای بدن را بجز مخ و مخچه و نخاع تعویض نمایند.

تحول احتمالی در استفاده از پزشکی و مخارج درمان

در طول ۲۵ سال آینده تمام شرایطی که ایجاب می‌کند استفاده از پزشکی بطرز چشمگیری تغییر یابد، فراهم خواهد آمد.

این شرایط عبارتند از:

- خدمات پزشکی بهتر - با پیشرفت‌های فنی، وسائل مبارزه علیه بیماریهایی که در گذشته در برابر آن ناتوان بودیم بوجود خواهد آمد. از طرف دیگر پیشرفت فنی سبب میشود که موارد بیشتری از بیماریها تشخیص داده شود و احتمال اشتباهات در تشخیص بیماریها تقلیل یابد.

- اطلاعات فرهنگی بهتر - با توسعه فرهنگ و درك مطالب، استفاده بهتری از معالجات پزشکی خواهیم کرد و نیز شاید هم بر اثر بالا رفتن سطح فرهنگی، در بیشتر موارد کمتر حاضر شویم دردهای روحی و جسمانی ناشی از امراض را تحمل کنیم.

- بیمه بیماری سبب میشود که مخارج معالجه از طرف موسسات بیمه پرداخته شود، ازینرو احتیاج به وسائل درمانی بسیار افزایش می‌یابد.

- تحول فرهنگی و اجتماعی، افراد را متوجه سلامت خود، بهمان معنایی می‌کند که تشکیلات جهانی بهداشت در نظر دارد:

«تنها بیمار و علیل نبودن کافی نیست». این نکته موجب میشود که مردم از خدمات پزشکی انتظاراتی غیر از پیشگیری و معالجه داشته باشند و بخواهند از سلامت کامل جسمانی، روحی و اجتماعی برخوردار شوند. بدین گونه مصرف داروهای مسکن و محرک، بکار بردن اغذیه بهداشتی، مراجعه بجراحی زیبایی، معالجه با ماساژ و یا استفاده از آبهای مختلف و نظائر آن، بکار بردن مواد ضد بارداری و غیره بالا می‌گیرد. حتی اگر بیمه مخارج این گونه معالجات را نپردازد باز مردم احتیاج با آنها را حس می‌کنند و مایلند از آنها استفاده کنند.

- بر مخارج معالجات بعلم مختلف افزوده خواهد شد. بواسطه پیشرفت علم پزشکی، امور تشخیص بیماری و مداوا پیچیده‌تر میشود و برای اینکار بدستگاههای بسیار گران قیمت و کارمندان زیادتری نیاز خواهد بود. از طرف دیگر، پیشرفت در زمینه تشخیص بیماری، اجازه معالجه، آنهم معالجه سریع بیماران را نخواهد داد بلکه لازم می‌آید که بیمار را در طول زندگی تحت مراقبتهای پزشکی قرار دهند و این موضوع بسیار گران تمام خواهد شد و بعلاوه افزایش تعداد کهنسالان بطور قابل ملاحظه‌ای میزان مخارج بیماری را بالا می‌برد.

- بالاخره تحقیقات پزشکی و داروئی، که روز بروز کاملتر و پیچیده‌تر میشود، احتیاج به متخصصین جدیدی پیدامی‌کند و بنا بر این مخارج خیلی بیشتری را ایجاب مینماید و بسا وجود این محقق است که تحقیقات پزشکی بسیار توسعه خواهد یافت.

- سهم عوائد ملی برای مخارج بیماری افزایش خواهد یافت.

با وجود توسعه روزافزون علم پزشکی، پزشکی خارج از بیمارستان باز جای مهم خود را حفظ خواهد کرد. در حقیقت بعضی معالجات آسان خواهند شد، همانگونه که معالجه سل بنازگی آسان شده است. از طرف دیگر مخارج بسیار گزاف بیمارستان سبب میشود طرقي بيايم که نیازی به بستری کردن بیمار در بیمارستان نباشد، حتی اگر بخواهند معالجات گوناگونی برای بیمار تجویز کنند. تمایل به خودداری از بستری کردن کودکان در بیمارستان و دور از اجتماع نگهداشتن بیماران روانی نیز از این قبیل خواهد بود.

این تمایلات باز از نو به پزشک آزاد یا پزشک خانواده، اهمیت بیشتری خواهد داد ولی استخدام این دسته برای روستاها بعلا کارمشکل، فعالیت فنی محدود، زندگانی خانوادگی واجتماعی بی تفریح دچار اشکال شده است. در شهرها بیماران با میل مستقیماً به متخصصین مراجعه می کنند، چون تعداد رشته های تخصصی رو به افزایش گذاشته است.

در برابر ناراحتی های مسلم این وضع، با وجود توسعه شهرها و دامنه علم پزشکی که روز بروز نیاز به پزشکان متخصص در رشته های جدیدی احساس میشود، اوضاع باید دگرگون شود. در واقع بهمان اندازه که این تخصص ها رو به افزایش می رود، احتیاج به یک پزشک عمومی، چه از لحاظ روابط انسانی و چه از لحاظ عملی، بیشتر محسوس می گردد. تنها پزشک عمومی قادر خواهد بود متوجه وضع کلی بدن بشود چون بیماری هر قدر هم موضعی باشد باز تمام بدن را متأثر می سازد. پزشک عمومی با زهم صلاحیت بیشتری خواهد داشت که بیماران را تحت نظر گیرد و با در نظر گرفتن تمام جوانب، به معالجه ایشان بپردازد و بیشتر اوقات فقط او می تواند بوضع جسمانی، روحی، عکس العمل های فردی و روابط اجتماعی بیمار واقف گردد.

وجود یک پزشک امراض عمومی در یک محله یا ناحیه باعث تسکین خاطر و تأمین بهداشت اهالی آن قسمت میشود. او می تواند هم بمعالجات عمومی و اضطراری بپردازد و هم بیماران را بنحو شایسته در صورت لزوم نزد متخصصین بفرستد یا بمؤسسات درمانی راهنمایی کند، ضمناً در پزشکی پیشگیری، مراجعین را یاری دهد.

از اینرو می توان گفت که دولتها مراجعه به پزشکان عمومی را تشویق خواهند کرد زیرا چنانکه مرسوم است وقتی شخصی را نسنجیده پیش فلان متخصص یا فلان بیمارستان می فرستند مخارج بیهوده ای را پیش می آورند که باید از آن احتراز کرد.

در تمام کشورها وقتی استفاده از وسایل پزشکی بطور مصنوعی محدود نشده است، سطح مخارج پزشکی خیلی سریع تر از سطح عوائد ملی بالا می رود.

بنابراین باید انتظار داشت که سهم مخارج پزشکی در بودجه عمومی و افراد روز بروز افزایش یابد.

قسمت عمده مخارج پزشکی توسط بودجه عمومی پرداخت خواهد شد. با وجود افزایش دائمی مخارج بیماری، چنین بنظر می رسد که نمی توان بعقب برگشت. مردم تقبل مخارج پزشکی را توسط بودجه عمومی یک نوع پیروزی اجتماعی می دانند و تاکنون هرگز دیده نشده است که مردم پیروزی اجتماعی خود را از دست بدهند.

مفهوم مسئولیت مشترک که اساس بیمه بیماری را تشکیل میدهد سبب میشود که تعادل بودجه یا از راه افزایش حق اشتراك افرادی که عواید زیاد دارند برقرار گردد یا دولت با وضع مالیات جدید آنرا تأمین سازد ولی نمی توان از بیماران توقع پرداخت سهم بیشتری داشت چه این وضع سبب میشود دو نوع پزشکی یکی خاص ثروتمندان و دیگری خاص فقرا بوجود آید و چنین چیزی قابل قبول نیست.

شاید باین نتیجه برسند که مخارج بیماری های جزئی را نپردازند و در خرید بعضی از داروها خود بیمار سهم بیشتری تقبل کند. از اینرو باید انتظار داشت که دولتها رسماً خدمات پزشکی را بمهده بگیرند تا حتی الامکان بتوانند آنرا ارزانتر عرضه کنند و عواید کسانی را که از این راه استفاده می کنند، از قبیل پزشکان و مؤسسات درمانی و کارخانجات داروسازی، محدود سازند.

مقررات جدید اشتغال به حرفه پزشکی

برای اینکه بتوان احتیاجات پزشکی را در سالهای ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ بر آورد کرد اطلاع بر این امر که آیا سازمانهای توزیع خدمات پزشکی می توانند وضع کنونی خود را با سازش با محیط حفظ کنند و یا باید در آن تغییرات اساسی بدهند، لازم می آید.

پزشکی، همیشه شغلی کاملاً آزاد بوده ولی تاکنون در خیلی از کشورها بسیاری از خصوصیات و آزادی های خود را که می توان از سنن پزشکی نسامید، از دست داده است. تحولی که آغاز شده محققاً شدت خواهد یافت بی آنکه همه جا پزشکان مزد بگیر بشوند. اگر چه پزشکی آزاد هم در حال دگرگونی است.

پزشکی روز بروز بصورت یک خدمت اداری همگانی با تمام قیود خاص آن درمی آید و فعلاً در مؤسسات بیمارستانی خیلی از کشورها بدین صورت درآمده است.

لازمست که پزشک خانواده در مشاوره طبیب پزشکان بیمارستان درباره بیمار خود شرکت جسته در طرز معالجه او با دیگران همکاری کند. این نوع کار عملاً ناشدنی نیست ولی باید طرز تفکر مسئولین بکلی تغییر یابد.

بطور خلاصه میتوان گفت وظائف پزشکی بیمارستانی در آینده علاوه بر تحقیقات پزشکی و آموزش، چنین خواهد بود:

درواحدهائی مخصوص، بیمار فقط برای مدت کوتاهی می تواند بستری شود و پزشکی بیمارستانی بمعالجاتی خواهد پرداخت که مربوط به تخصصی در سطح خیلی عالیتر از آنچه امروز متداول است، باشد. زیرا دامنه پیشرفت پزشکی روز بروز توسعه خواهد یافت و مخارج بستری شدن در این واحدها بسالا خواهد بود. ازین رو این واحدها بیهیما رانی اختصاص خواهد داشت که تشخیص بیماری آنها مشکل و بمعالجه آنان دقت زیادی لازم دارد و آنها برای مدتی که کاملاً لازم است. بقیه معالجات در خانه و یا در واحدهای عادی تری انجام خواهد گرفت.

پزشکی بیمارستانی، در واحدهای دیگری، برای مدت متوسط بیمارانی را بستری میکند که بیماری آنها بسختی آنچه در بالا ذکر شد، نبوده و احتیاج بمعالجات نسبتاً ساده تری داشته باشند و بعلا مختلف نتوانند بطور سرپائی یا در خانه معالجه شوند. بالاخره مؤسسات یا واحدهای مخصوص بستری شدن دراز مدت، بیمارانی را خواهند پذیرفت که دارای بیماری دیر علاج بوده یا نتوانند حرکت کنند و یا نتوان در خانه بمعالجه آنان پرداخت. وظائفی که جامعه در قبال معلولین مختلف، چه جسمانی و چه روانی دارد، با در نظر گرفتن امکانات هر چه بیشتر توان بخشی ایجاب خواهد کرد که بر تعداد این قبیل مؤسسات بیفزایند بطوری که بتوانند، چه در محل و چه در خانه، بمعالجه این گونه بیمار اقدام کنند.

در خیلی از کشورهای مؤسسات عمومی و نیمه خصوصی به تنهایی بمعالجات بیمارانی نمی پردازند (مثل مؤسسات بیمه بیماری) بلکه علاوه بر آنها مؤسسات خصوصی نیمه انتفاعی و یا مؤسسات خصوصی مجانی که در پی کسب سود نیستند، نیز وجود دارد.

وجود دو نوع بیمارستان عمومی و خصوصی، مسائلی مشکل را، بخصوص برای برنامه ریزی، موجب خواهد شد. ممکن است بیمارستانهای غیر انتفاعی که سازمان آن نظیر سازمانهای بیمارستانهای عمومی است و دولت هم در آنها نفوذ دارد بجای خود باقی بمانند. این مؤسسات درمانی خیریه اغلب بکمک دولت دست بکار فعالیتهای تازه ای میشوند و تا روزی که مؤسسات دولتی بتوانند جای ایشان را بگیرند، کار خود را پیش می برند. بهر صورت چه در حال و چه در آینده مؤسسات مذکور نقش مفیدی خواهند داشت.

با وجود این، شرایط کار پزشک عمومی تغییر خواهد کرد. معالجه در مطب شخصی و انفرادی طولی نخواهد کشید که از بین خواهد رفت و بجای آن پزشکی گروهی (La médecine de groupe) که تعدادی پزشک در یک محل بمعالجه می پردازند، بوجود می آید، بهمان گونه که اکنون تعداد زیادی از آن دیده میشود.

این دسته پزشک که عده آنها می تواند از ۳ تا ۸ پزشک عمومی باشد (پزشک اطفال و کهنسالان هم پزشک عمومی محسوب میشود) برای یک جمعیت چهار تا ده هزار نفری بر حسب تراکم آنها کافی خواهد بود. مطب این گروه تعدادی دستیاران مشترک داشته، لوازم معاینه و تشخیص معمولی و ساده در اختیارشان خواهد بود. می توان پیش بینی کرد که در چند سال دیگر این نوع مطبها کاه پیوستری خواهند داشت که به یک واحد مرکزی اطلاعات متصل خواهد بود و پزشکان خواهند توانست بدین وسیله در تشخیص و معالجات لازم کمک بگیرند و پرونده های پزشکی را تشکیل داده در محلی بایگانی کنند.

این طرز کار تنها طریقهای است که مراقبت های پزشکی دائمی را میسر ساخته و خوبی معالجات و استفاده از روش های جدید کسب اطلاعات و بالا بردن سطح معلومات پس از دانشگاه و نیز زندگی شخصی و خانوادگی شایسته را برای پزشکان تضمین می کند.

پزشکی گروهی یک نوع پزشکی آزاد است و اقسام مشابه آن تاکنون در مؤسسات عمومی پزشکی معمول شده است و نمونه های دیگر آن تحت عناوین مختلف، مرکز بهداشت، درمانگاه تشخیص و معالجه، بتعداد زیاد بوجود خواهد آمد.

روابط پزشک مستقل و بیمارستانها معمولاً زیاد رضایت بخش نیست. جدائی بین پزشکی خارج از بیمارستان و پزشکی بیمارستانی که در خیلی از کشورهای اکنون مشاهده میشود و بسیار ناپسند است، دوام نخواهد داشت. دو آنها که از طرفی در فکر استخدام و انتخاب پزشک مجرب هستند و از طرف دیگر نمی خواهند پزشکی زیاد گران تمام شود باین جدائی پایان خواهد داد.

در واقع بیمارستان برای پزشکان مستقل یک وسیله تکمیل معلومات است. گشودن در بیمارستان بروی آنان باعث میشود که در خارج از بیمارستان بتوانند خدمت پزشکی بهتری انجام دهند و چه در نظر خودشان و چه در ذهن جامعه مقام ارزنده تری پیدا کنند. بعلاوه طرز کار بیمارستان تغییر خواهد یافت، زیرا بیمارستان آنقدر گران تمام خواهد شد که نمی توان مثل امروز در مصرف خدمات آن بی مبالائی کرد. خیلی از بیمارانی در بیمارستان فقط از آزمایشگاهها، پلی کلینیک یا بخش های مورد نیاز استفاده خواهند کرد و در آنجا پزشک خانواده در جریان معالجات لازم قرار می گیرد. البته

که در کشاورزی و صنایع غذایی موادی مصرف شود که برای انسان کاهلا بی ضرر باشد .

این سؤال پیش می آید که بواسطه پیشرفت علم و صنایع آیا بزودی پزشک بصورت يك تكنسین در نیامده و نقش معنوی خود را که در جامعه با مقام ممتازی می داد، از دست نخواهد داد ؟

میتوان گفت که چنین اتفاقی روی نخواهد داد . بیماران همیشه محتاج آن نفس گرم انسانی است که در گذشته اغلب وسیله مداوای بیماران بود . و از این هم لازمتر اصول اخلاق پزشکی است که ۲۵ قرن پیش بنفع بیمار اعلام شده است . اگر چه بعضی قسمتهای آن از قبیل رازداری پزشکی ، آن قدرت سابق خود را حفظ نکرده ولی این وظیفه پزشکان است که اصول اساسی آنرا محفوظ دارند .

مسائل اخلاقی

مسائل اخلاقی حساسی که هم اکنون برای عده ای پیش می آید متنوع تر و غامض تر خواهند شد و باید توسط پزشک حل بشوند . اطلاع از ناهنجاریهایی که در جنین بر اثر بیماریهای مادر در طول بارداری پدید آمده است ، موضوعی که بارها ممکن است اتفاق بیفتد ، مسئله قطع بارداری را پیش خواهد آورد و مفهوم آن اینست که پزشک باید قتل نفس را تجویز کند یا باعث آن بشود . چون در کار پیوند اعضا پیشرفتهای عظیمی پدید خواهد آمد تمایل به برداشتن بعضی از اعضای که ممکن است با بکار بردن آن زندگانی دیگر افراد را نجات داد ، پزشک را سخت تحت تأثیر قرار میدهد .

کشف درمانهای مؤثر ولی در عین حال بسیار گران قیمت بطوری که تجویز آن برای هر بیمار نیازمندی از هر طبقه که باشد مقدور نگردد ، سبب میشود راه انتخاب پزشک را سخت دشوار سازد . پیشرفتهایی که در زمینه بیماریهای اعصاب پدید خواهد آمد و کشف داروهایی که ممکن است شخصیت بیمار را بکلی دگرگون سازد پزشک را مجبور خواهد کرد تصمیمات بسیار مشکلی اتخاذ کند که علم اخلاق پزشکی سنتی نمیتواند جوابگوی مشکل او باشد . وقتی پیشرفتهای زیست شناسی ملکولی (La biologie moléculaire) روی ژنها اعمال شود و خصوصیات ارثی را دگرگون سازد بازم همان مشکلات بوجود خواهد آمد ولی تصمیمات متخذه این بار وخیم تر خواهد بود .

برای حل این مسائل و دیگر مسائلی که امروز نمیتوان پیش بینی کرد ، پزشک در برابر وجدانش تنها می ماند آنوقت است که با يك تكنسین ساده علوم پزشکی فاصله بسیار خواهد داشت .

وضع مؤسسات پزشکی خصوصی انتفاعی ، مگر موسساتی که سطح فنی متوسطی دارند ، در آینده دگرگون خواهد شد ، چه از طرفی سرمایه های عظیمی برای ایجاد این نوع مؤسسات بکار رفته و از طرف دیگر دولتها فشار خواهند آورد تا منافع آنها را محدود سازند و بنظر نمیرسد که در آینده بتوانند دوام یابند .

کارهای اساسی در زمینه پیشگیری

پیشرفتهای چشمگیر درمانی که در آینده روی خواهد داد نمیتواند از فایده و لزوم پیشگیری در زمینه بهداشت بکاهد ، زیرا بهتر و ارزانتر این است که از بروز بیماری جلوگیری کنیم تا مجبور بشویم بمداوای آن بپردازیم .

اتخاذ موازین در جهت جلوگیری از بیماریهای ساری لازم خواهد بود زیرا تا ۲۵ سال دیگر نمیتوان امیدوار بود که این بیماریها ریشه کن شوند . ولی انتقال این بیماریها بکشورهایی که بیماریهای مذکور در آنجا از بین رفته اند بسیار خطرناک خواهد بود زیرا مردم این کشورها مصونیت طبیعی خود را از دست داده اند و ممکن است دارای مصونیت مصنوعی هم نشده باشند .

بنابراین پیشگیری ادامه خواهد داشت و پزشک بصورت وسیعتر و مؤثرتر از امروز اجرا خواهد شد . زیرا ما بهتر با کیفیت بروز بیماریها بخصوص در موارد بیماریهای استحالهای (Dégénératives) ، سرطان ، چاقی ، بیماریهای روماتیسمی ، تصلب شرائین ، بیماریهای ارثی ، جلوگیری از بارداری ، ردیابی پیش از بروز بیماری ، عمل پیشگیری ، آشنا خواهیم شد . در زمینه جلوگیری از پیشرفت بیماری و عوارض بعدی آنها Complications و بقایای (Sequelles) بیماریهای مزمن که نتوانسته اند آنها را بر طرف کنند ، کشف بیماریها قبل از مراجعه به کلینیک و در مراحل خیلی ابتدائی و تفحص درباره عللی که آنها را بوجود آورده و یافتن شرایط زندگی که ممکن است آنها را وخیم تر سازد ، به پیشرفت های بسیار نائل خواهیم آمد . ردیابی پی گیر بیماریها در میان آندسته از مردم که خیلی زیاد در معرض ابتلاء به بیماریها هستند و تهیه شناسنامه سلامتی ایشان از جمله کارهایی است که توسعه خواهند یافت .

شناسنامه های سلامتی بی شک بعهده تشکیلات بیمارستانی و مراکز بهداشتی مهم و اگذار خواهد شد ، زیرا برای تهیه آنها بدستگاههای روز بروز کاملتر و مهمتر و گروهای پزشکی که بخصوص بکار خود وارد باشند ، نیاز خواهد بود تا موجب اشتباهاتی نشود که نتایج مالی و خیمی بیار آورد . یکی از فعالیت های مهم سازمانهای بهداشت عمومی جلوگیری از آلودگیهای محیط زیست و مبارزه علیه اثرات مضر عوامل آلوده کننده خواهد بود . سازمانهای دیگری برای بکار بردن و آزمایش ، و بازرسی کردن دستگاههای پاک سازی محیط ، با سازمانهای بهداشت عمومی همکاری خواهند داشت . بعضی از سازمانهای بهداشت عمومی مراقبت خواهند کرد