

## تحولات پزشکی و جراحی و دندانپزشکی در کشورهای اروپائی

مجله نظام پزشکی

سال پنجم، شماره ۱، صفحه ۹۲، سال ۲۵۳۵

ب DSTورپاپ، زان دوازدهم یکی از جراحان فلورانس را سوزاندند و طبیب مخصوص خود پاپ را پوست کردند. در این اوضاع و احوال عمل های جراحی و رگزنان بعده دسته دیگر از جراحان موسوم به «جراحان جامه کوتاه» محول شده بود. این جراحان جزء اتحادیه سلامانه باشند و در ردیف نوکران محسوب می شوند.

تا قرن هفدهم جراحان نظامی آلمانی هنوز ریش افسران را می تاشیدند.

جراحان جامه کوتاه همواره سعی داشتند بحقوق جراحان جامه بلند تجاوز کرده و وظایف آنها را انجام دهند. جراحی فیستول مقعد و بخیدهای مختلف مبادرت می کردند. جراحان زیردست نیز بمواظبت زخمها می پرداختند اما خون گرفتن کار سلامانه باشند. اتحادیه های حرفه ای کوشش می کنند کمبودهای دانشگاه را جبران نمایند.

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

در آمریکا تا قرن هیجدهم، دانشجو ضمن شش سال کارآموزی عملی نزد یک پزشک مستقر، فن پزشکی را می آموخت. در سال ۱۷۶۵، اولین مدرسه پزشکی امریکایی در شهر فیلادلفیا تأسیس شد.

در این زمان تحصیلات پزشکی هنوز در معرض پاره ای تخلفات وزیاده روی ها بود. در بعضی از دانشکده های پزشکی فرانسه، دبیلم فروشی می کردند. در هلمنشتاد (Helmstedt) (در جریان امتحانات دانشجویان بجواب سوالات امتحانی دسترسی پیدا کردند. در شهر پادوا Padoue (ایتالیا) بر طبق یک سنت قدیمی متداول دانشجو حق داشت با خود یک بازگو کننده (souffleur) همراه بشد.

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

سال گذشته کتاب پزارزش وغذی از طرف یازار مشترک اروپا درباره امور پزشکی این کشورها منتشر شد که نظام پزشکی ایران پس از بررسی های دقیق آن کتاب را برای ترجمه و نشر مفید تشخیص داد و اینک قسمت هایی از آن کتاب برای انتشار برگزیده شده است. ناهمکاران ارجمند بتوانند ساسقه تاریخی هنر پزشکی را از قرون وسطی تا مجموعه کشورهای بزرگ اروپائی مطالعه و بررسی نمایند.

اینک قسمت اول ترجمه کتاب بدجای میرسد و امید میرود مقبول طبع ه، کاران ارجمند قرار گیرد.

پزشکان - جراحان - سلامانهای در قرون وسطی و دوره رنسانس از دوره رنسانس تا قرن هیجدهم سه دسته کارکنان «هنر شفا بخشی» در اروپای غربی وجود داشتند. هر یک از سه دسته دارای وظایفی منحصر بخود بودند و همواره کوشش می کردند از میدان عمل و حدود اختیارات خویش دفاع کنند، در ضمن بی میل نبودند بميدان فعالیت گروه مأ فوق 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 مواطبت از زخمها بوسیله مرهم بود بی آنکه مر تک عمل منجر بخونربزی گردد زیرا از تهدید انتقام ناشی از قانون هامورابی بیناگردید.

در سال ۵۸۱ گونtran (Gontran) پادشاه بورگن (Bourgogne) دو جراح را که از عهده معالجه زنش بر نیامده بودند اعدام کرد. در سال ۱۳۳۷، جراحی را که نتوانسته بود ناینای زان بوهم (Jean de Bohème) را معالجه کند به رو دخانه اودر (Oder) انداختند.

جراح میتوانست برای منظورهای بجز قصاید یا سازارین در آن زمان بسیار مشکل و ۸۰ درصد مهملک بود) بر بالین بیمار حاضر شود. با وجود این سالها طول کشید تا پزشکان قادر شدند اشکالات ناشی از حیب و حیای باور نکردنی زنان را مرتفع کنند، حتی موقعیکه به پزشکان اجازه حضور بر بالین بیمار میدادند آنها مجبور میگردند که تمام سر و صورت خویش را با پارچه ضخیمی پوشانند، بطودیکه هنگام خم شدن روی مریض قادر بیدن بدن بیمار نباشند و تنها به هوای دست کار زایمان را انجام دهند.

در قرن نوزدهم جمعیت مبارزه با فساد هنوز در لندن بر علیه دخالت پزشکان مرد در عمل زایمان تبلیغ میگرد. اطبا در صدد برآمدند عمل زایمان را بصورت یک امر ساده جلوه دهند. اولین کاری که کردند بچای استفاده از صندلی مخصوص زایمان از این پس زائوها را در تخت خوابهای معمولی میخواهندند.

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

حتی در این ایام در بسیاری از نقاط دنیا معاینه زنها بوسیله پزشکان مرد کاری مشکل بشمار می‌آمد. مثلا در اسرائیل سازمان اجتماعی و پزشکی برای این موضوع تشکیل شده است. قبایل چادرنشین بدوان (Bédouins) در افریقای شمالی و بهودیهای متعدد... اجازه نمیدهند طبیب مرد، زنهای آنها را معاینه کند. از این راه است که در مؤسسات بهداشت، موسوم به «مادر و توزاد» (Mother and Child Health Stations) از پزشکان دیپلمهای خوش میخواهند که یک دوره ۹ماهه تکمیلی مخصوص فراگیرند و این پرستاران بچای کمک پزشک، برای معالجات زنها استفاده میشود. در حال حاضر بنا بر این توزیع سرویسهای امور درمانی در بسیاری نقاط با توجه باوضاع مختلفی این امر صودت میگیرد نه بر اساس موازین علمی.

در قرن نوزدهم کار پزشکی به پزشکان و اسکدار میشود در آغاز قرن نوزدهم در همان هنگام که سلامانهای جراحی در این داشتند در یک اتحادیه مجتمع شوند انقلاب فرانسه اتحادیه‌ها را تارومار کرد.

دکتر شوفینهال (Choffinhal) اعلام میکند انقلاب بدانمنداحتیاج ندارد. دکتر گیل ماردت (Guillmardet) تأکید میکند باید آریستوکراسی طبی را از میان برد. بیست و هفت 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 موکول بساجازه 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 تازندان محکوم کند.

از جنگ‌سی ساله بعد در آلمان، صدور دیپلم پزشکی منحصر آبوسیله دانشکده‌های پزشکی صورت میگرفت. دارندگان دیپلم خارجی به شرط باموفقیت در امتحانیکه بوسیله کالج پزشکی انجام میگرفت میتوانستند در آلمان بطبیعت به پردازنند. همین کالج امور پزشکی را نظارت میگرد و موظف است در صحبت معالجات می‌نمود. 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 میگرد. سلامانهای بسهم خود یک اتحادیه درست کردند. این اتحادیه، امتحانی ناظر بوطایفی که بوسیله جراحان جامه کوتاه انجام میگرفت ترتیب داد. ممالک اروپایی دیگر نیز این روح را تقلید کردند.

در سال ۱۶۹۸، کالج جراحان پاریس حق تدریس در سطح دانشکده پزشکی بدست آورد و در سال ۱۷۶۸، کالج وابسته به دانشگاه شد و در جوار دانشکده پزشکی قرار گرفت. دانشکده ایکه در نتیجه اختلاف نظرهای متافیزیک روی تعریف زندگی و مردم درحال احتباط بود و تنها پزشکان معروف به ۳S را تربیت میگرد. Sها معرف (séné) (مسهل گیاهی که از کلمه عربی سناقتیباش شده son) (سیوس) – saignée (خون گرفتن) است. در این زمان خون گرفتن و مسهل خوردن زیاد متداول بوده است. گویند لوئی سیزدهم در عرض یکسال ۲۱۵ بار مسهل خورد و ۴۷ بار خون گرفت.

از ماماها 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 هایبورگ بمنظور مطالعات زایمانی در لباس زنانه بر بالین یک زائو حاضر شد. چون اورا شناختند زنده سوزانیده شد. توهمات اخلاقی زائوها بقدرتی عجیب و غریب بود که تنها موقعی یک جراح را بیالین زائو میپذیرفتند که باید بچه‌ای را که تولد نمیشود قطعه کرده از شکم مادر بیرون بکشد.

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

این قانون درجه دکترا در جراحی را ملتفی و حرفه افسران صحی را برای آنچه حذف کرد. تنها یک نوع افسران صحی را در قسمت دندانپزشکی باقی گذاشت ولی در عین حال تشکیل دوره های Chirurgien dentistes مطالعه بمنظور تربیت جراحان دندانپزشک را پیش بینی کرد. ساخته درباره قانون پزشکی چنین اظهار نظر میکند:

«قانون ۱۸۹۲ همان اشتباہ ۱۸۰۳ را مرتب شده است در این قانون یک اقدام موقت در نظر گرفته شده که هنوز ادامه دارد و آن موضوع جراحان دندانپزشک است. این راهی است برای داشتجویانی که ثبت نام کرده ولی قابلیت دریافت درجه دکترا را ندارند.»

در آلمان تامدی اطلاعات جراحان منحصر بکاری بود که ضمن تجربه در دکه سلمانی بدست میآوردند. در سال ۱۷۹۵ فردیک گیوم دوم در ارتش های پروس تعلیمات پزشکی و جراحی را بهم آمیخت. در سال ۱۸۲۵ فردیک گیوم چهارم رتبه واحد برای کارمندان صحی نظامی اعلام کرد. در آغاز قرن هیجدهم در نتیجه سهل آنکاری در توزیع دیپلم ها، تعداد پزشکان بیش از حد لزوم شد.

در سال ۱۸۵۲ دولت پروس تشكیلات جدیدی برای حرفه های پزشکی در نظر گرفت و بنابراین تحصیلات سه نوع پزشک تشخیص داده شد.

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

در اغلب ممالک اروپائی دوشعبه از شعبات هنر معالجه دندانسازی و داروسازی در سایر شعب پزشکی ادغام نشد و مجزا باقی ماند. عملاً تحولات حاصل چدر و وضع مهیا کردن و چه از لحاظ صلاحیت دندانسازی باکمی تأخیر دنباله رو تحوالی است که طی چند قرن درباره جراحی روی داده است.

تنها یک قرن است که دندانسازی بعنوان یک عمل پزشکی تلقی شده و از آن تاریخ به بعد الزامات علمی و فنی برای جبران گذشته آن بسرعت توسعه یافته است. این مرحله در پاره ای از ممالک مانند ایتالیا هم اکنون طی شده و در این ممالک کار دندانسازی به پزشکان سحول گردیده است. در ممالک دیگر باتأسیس دوره تخصص پزشکان در امراض دهان و دندان Stomatologie یک مرحله مابین بچشم میخورد که مآلابیکنوخت شدن طبقات پزشک و دندانپزشک منجر خواهد شد.

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

شند فرانسه را به هرج و مرچ طبی کشانند و خود را با وسائل دیگر سرشناس کردند مانند دکتر گیوتون (Guillotin) مردم دوست! که ماشین گردن زنی را اختراع کرده برا اینکه محکومین با عدم کمتر احساس درد کنند و جنبه علم دوستی خویش را تابدا نجا رسانید که برای امتحان مؤثر بودن ماشین خویش از یک جسد مرده استفاده کرد.

انقلاب فرانسه با انتشار تصویب نامه مورخ ۱۷۹۱ مارس ۱۷۹۱ که شغل طبیعت را آزاد تلقی میکرد راه را برای بدترین وضع عوام فربیین و سوءاستفاده بازنمود. خوشبختانه دوره آن کوتاه بود و لی این اقدام یک 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 نتویز Ventose (ماه ششم از تقویم جمهوریت مطابق ۱۹ فوریه) ۲۱ و ژرمنیال Germinal (ماه هفتم تقویم مذکور) (۱۸۰۳) به ترتیب افسران صحی - فوق پرستاران یا پزشکان درجه ۲ که مأمور درمانهای اولیه بودند اقدام شد. برای تشکیل این کادر اطلاعات علمی مورد توجه بود و کافی بود عملابتوانند در میان قصابیهای بزرگ دوران فتوحات ناپلئون انجام وظیفه نمایند.

در سال ۱۸۰۸ ناپلئون مدارس افسران صحی را بدانشکده تبدیل کرد. دوران فعالیت پزشکان درجه ۲ کوتاه بود و تنها وسیله ای بودند که خلاص مطلقی را که انقلاب فرانسه ایجاد کرده بود بطور موقت پر کنند.

۱۲ مارس ۱۸۱۸ در بلژیک و هلند پستهای افسران صحی حذف شد و قوانین جدید منطقه عمل تمام افرادی را که بحرفة درمان اشتغال داشتند (پزشکان - دندانپزشکان - ماماهای...) معین کرد. میزان اطلاعات هر طبقه مشخص گردید و دخالت طبقه ای در کار طبقه دیگر منوع شد.

پزشک امراض عمومی حق نداشت بکار جراحی یا زایمان و یا داروسازی اشتغال ورزد مگر آنکه امتحانات مربوط را در دانشکده یا در کمیته های طبی ولایتی گذرا نماید باشد.

میدان عمل جراحان ناراحتیهای ناشی از حوادث یا عمل 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 پزشک مشورت کند. تا سال ۱۸۴۳ کمیسیون پزشکی تصدیق صلاحیت برای جراحان و ماماهای 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 دانش های اساسی و عمومی پزشکی احساس شد. با بالا رفتن سطح فکر و ترقیات اجتماعی همبستگی موردنظر عملی گردید.

در بلژیک «قانون ۱۵ ژوئیه ۱۸۴۹» دیپلم منحصر بفرد «دکتر در پزشکی و جراحی وزایمان» 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 بقرار کرد. اصولی که هنوز هم مورد استفاده است.