مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۳۵، شماره ۱، بهار ۱۳۹۵: ۷۷-۷۸

● **نامه به سردبیر** **کد مقاله: ۰۸**

اشکی در سوگ سمیولوژی

دکتر حسابی عبدالحمید
استاد جراحی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دو سال قبل مقاله‌ای نوشته‌ام، تحت عنوان
«خداحافظ سمیولوژی»

و به دنبال آن در هر فرصتی؛ از کنفرانس‌های محدود بیمارستانی گرفته تا همایش‌ها و جلسات پرسش و پاسخ در مورد مهجور ماندن سمیولوژی (این درس بزرگ پزشکی) صحبت‌ها کردم؛ با این امید که این خداحافظی موقتی بوده و سمیولوژی عزیز ما دوباره به عالم پزشکی باز گردد. چرا که سمیولوژی مادر پزشکی است و این علم بدون مادر چه خواهد کرد؟

ولی آن مقاله و آن گفتگوها نه تنها کوچک‌ترین تأثیری نداشت و واکنشی به دنبال نیاورد بلکه امروز شاهد آن هستیم که دیگر اثری از سمیولوژی مشاهده نمی‌شود. بنابراین جا دارد که در سوک این درس بزرگ گریه کنیم ...

به راستی سمیولوژی چه شد کجا رفت؟ چرا ما را ترک کرد؟

یاد استادان گذشته به خیر که با چه علاقه و وسواسی به دانشجویان علائم بالینی بیماری‌ها را می‌آموختند و عقیده داشتند که اگر دانشجویان طب از بیماران شرح حال خوب بگیرند و معاینه کامل کنند اکثریت نزدیک به تمام بیماری‌ها را می‌توانند تشخیص دهند و خود تا مطمئن نمی‌شدند که دانشجو صدای طبیعی و غیر طبیعی قلب و ریه را درک کرده یا نه؟ بزرگی کبد و طحال را لمس کرده یا نه؟ امتحان اعصاب را یاد گرفته یا نه؟ معاینه چشم و گوش و حلق و بینی را بلد شده یا نه؟ نگاهی موشکافانه به ادرار و مدفوع بیمار افکنده یا نه؟ دست بردار نبودند.

و امروز طبق یک سری گزارشات غیر رسمی [که امیدوارم همه آنها صحت نداشته باشد] می‌خوانیم و می‌شنویم که:

شمار زیادی از دانشجویان پزشکی فارغ‌التحصیل در تمام دوران حتی یک پستان را معاینه نکرده‌اند و اصلاً بلد نیستند که چگونه باید این کار انجام دهند! یکبار TR و TV

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-07]

(لمس مقعدی و لمس مهبلی) نکرده‌اند و از کم و کیف این معاینه مهم اطلاعی ندارند!
بسیاری اصلاً تزریقات وریدی را نیاموخته‌اند و نمی‌دانند چگونه وارد وریدهای گردنی و تحت ترقوه‌ای شـــوند! یکبار پونکسیون مایع نخاع نکرده‌اند و حتی بدتر از آن اصلاً مایع نخاع را به چشم ندیده‌اند!
خیلی‌ها یکبار به اطاق عمل نرفته‌اند و یک روده انسداد یافته؛ یک اولسر سوراخ شده- یک طحال پاره شده و یک خونریزی داخل شکم ندیده‌اند!
دانشجویان زیادی ناظر یک زایمان طبیعی- یک کورتاژ- یک عمل لوزه- یک عمل چشم و ... نبوده‌اند.
تعداد زیادی دستشان آغشته به گچ نشده و نمی‌دانند چگونه باید یک بیمار را گچ گرفت!
و شاید هیچکدام در جریان یک اتوپسی کامل قرار نگرفته باشند!
و ... و ... و ...
ممکن اســـت سئوال شود چرا اینطور شد؟ که عوامل زیادی را می‌توان مطرح کرد ولی در رأس آنها دو عامل اساسی وجود دارد:
نخست اینکه در گذشته در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌ها همه جور بیماری را بســـتری می‌کردند و دانشجویان در دوران اســـتاژ این بخش‌ها با سمیولوژی همه بیماری‌های داخلی و جراحی آگاه می‌شـــدند ولی وقتی بخش‌های داخلی به بخش‌های کاردیولـــوژی؛ نفرولوژی؛ گاســـترو آنترولوژی؛ نورولـــوژی؛ آندوکرینولوژی و ... و بخش‌های جراحی به ارتوپدی؛ نوروسرجری؛ اورولوژی؛ جراحی سر و گردن؛ جراحی قفسه صدری؛ جراحی کولورکتال؛ جراحی کبد و مجاری صفراوی و ... تجزیه گردیدند آن حالت انسجام سمیولوژی گسیخته شد و دانشجویان دیگر هم آهنگی ارگان‌ها را در بررسی علائم بالینی از دست دادند.
دومین عامل پیشرفت شتاب آمیز وسایل تصویری بوده که با تبلیغات وسیع همراهش سمیولوژی را در بوته فراموشی برده است:
به جای یک معاینه ساده قلب و گوش کردن آن به دنبال الکترو کاردیوگرافی؛ اکو؛ تست ورزش؛ سیتی آنژیو و ... می‌روند.
- به جای گوش کردن ریه یک عکسبرداری و سنجش‌های تنفسی و CT و ...
- به جای یک معاینه شکم سونو و سیتی و MR و PET و ...
به جای معاینه عروق داپلر
- به جای معاینه اعصاب محیطی EMG و NCV
- به جای یک معاینه ستون فقرات MRI
- به جای یک معاینه پستان سونو و مامو و MR
بدیهی اســـت که کسی با تکنولوژی مخالف نیســـت و مخالفت با آن یک نوع حماقت به حســـاب می‌آید ولی مشکل اینجاست که به جای آنکه تکنولوژی در خدمت ما پزشکان باشد متأسفانه ما در خدمت تکولوژی قرا رگرفته‌ایم آن هم با دست‌های بسته و حالت احترام آمیز!
با توجه به آنچه گذشـــت آیا به من حق نمی‌دهید که در مرگ ســـمیولوژی عزیز اشکی بریزم؟

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-07]