آینده پزشکی

مجله علمی نظام پزشکی
سال سوم ، شماره ۲ ، صفحه ۱۶۳ ، ۱۳۵۲

پرفسور اوژن اوژالو Pr. Eugène Aujaleu *

«نظام پزشکی سعی خواهد کرد درهر شمارهٔ مجله مطالب و مسائل»
«پزشکی که مخصوصاً از لحاظ اجتماعی جالب است، از نشریات»
«معتبر خارجی ترجمه و برای مطالعهٔ 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 وتازگیهائی پدیدخواهدآمد که بی‌شك باید درسالهای آینده منتظر نتایج آنهاباشیم. شاید کشف جدیدی ، حتی درزمینه‌ای خیلی بدور ازپزشکی، بتواندشناخت مارا در بیماریهایا در وسائل درمانی آنها بکلی دگرگون‌سازد، چه درگذشته بارها چنین اتفاق افتاده است . باوجود این، تمام کوشش ما در طرح برنامه‌های بهداشتی متوجه دورنمای وضع پزشکی درآینده نزدیك و خیلی دور میشود . وقتی گردانندگان چرخ کشورها برنامه تأسیسات بهداشتی خود را پی‌ریزی‌یافلان سبك‌کار را برای سازمان دادن به‌امور بهداشتی ویا بیمارستانی یا آموزش پزشکی انتخاب می‌کنند، هربارتصمیمات آنها مبتنی بـرفکر وعقیده‌ای است که نسبت به علوم پزشکی و طرق مداوا ومعالجه دربیست ویا سی‌سال آینده دارند . متأسفانه‌برای‌توفیق کامل در این امر ، تجزیه و تحلیل عواملی که در آینده بوجود می‌آید بسیار مشکل است ، بخصوص در زمینه بهداشت همگانی، زیرا پیش‌بینی‌های ما نه‌تنها باپیشرفتهای علمی وفنی پیوند دارد بلکه بعلوم بشری نیز وابسته است واین موضوع خطر اشتباهات فراوان را درپیش‌بینی‌ها پدید می‌آورد .

درگذشته ، کار پزشکی منحصر به‌معالجه بیماران بودولی اکنون این هدف تغییر یافته است و درآینده تغییرات آن چشمگیرتر وانتظارات ما ازپزشکی زیادتر خواهد بود . یعنی پزشکی‌باید هم سلامت افراد را تأمین‌کند و هم بهداشت همگانی را در سطح عالی نگهدارد .

البته ما باین هدف‌عالی خود نمی‌رسیم مگر این‌که بعلل وطرق پدید آمدن بیماریهـا دقیقاً پی‌ببریم ، آنگاه می‌توانیم وسائل پیشگیری و معالجه مؤثر آنهـا را بوسیله اصول وموازین علوم پزشکی، کشف کنیم. البته دراین‌امرمهم، برای‌انجام‌دادن خدمات بهداشتی از لحاظ پیشگیری ودرمانی ، به‌تشکیلاتی خوب‌ومنظم احتیاج داریم .

بنابراین آینده پزشکی را میتوان بـامطالعه تغییرات احتمالی که درزمینه‌های اداری واجتماعی واقتصادی‌کشورها پدیدمی‌آید پیش‌بینی‌کرد . این همان کاریست‌که ماخواهیم‌کرد ، ولی پیش از بیان‌این تغییرات احتمالی شایسته است درباره تحولات‌محیط که قابل پیش‌بینی است سخنی چند بمیان آوریم ، زیرا اثرآن در پیشرفت شناسائی بیماری بشری نافذ و تا اندازه‌ای در طرز توزیع خدمات بهداشتی و درمـانی موثر است . در ۲۵ سال آینده قرن بیستم ، محیطی که نسلهـای بعد در آن زنـدگانی خواهندکرد، نسبت‌به‌کشورها وقاره‌های مختلف‌کاملافرق خواهد داشت ولی‌گرایشهای عمومی تقریباً یکسان خواهد بود . محیط زیست انسانی بواسطه پدیده‌های زیر تغییر شکل خواهد یافت:

ـ افزایش تراکم جمعیت ، بخصوص در آن نواحی از جهان‌که تراکم آن هنوز در حد اعتدال است وبنابراین بهمان اندازه‌که جمعیت این نواحی افزایش می‌یابد ، احتیاج بخدمات پزشکی واقدامات لازم جهت پیش‌گیری روز بروز بیشتر میشود .

ـ تقلیل جمعیت‌نواحی روستائی وافزایش آن درشهرها،اگرچه توزیع خدمات پزشکی را آسان میکند ولی از طرف دیگر این

* Santé du monde. Avril 1973.

تراکم جمعیت واز هم‌پاشیدگی کانونهای خانوادگی ، بادرنظر گرفتن نتایج روانی واجتماعی آن ، شناخت مارا درباره بیماریها دگرگون می‌سازد .

ـ نسبت افرادکهن‌سال وبیماریهای خاص سنین دوره سوم زندگی افزایش خواهد یافت .

ـ بالا رفتن سطح زندگی وفرهنگی باعث افزایش قابل ملاحظه احتیاجات فردی بخدمات پزشکی میشود ، چون مردم بخوبی واقف می‌شونـد که سلامتی حق ایشان است و ازینرو کمتر از سابق دردهای جسمی و روحی را تحمل می‌نمایند . نتایج دیگر آن کاهش کارهای بدنی وتمایل به‌بی‌حرکتی است وباتوجه‌بمصرف غذاهای بسیار مقوی ، این دوعامل مهم باعث بیماریهای ناشی‌از تمدن میگردد .

ـ محیط زندگی طبیعی از آلودگی‌ها ، بهر صورت باید تصفیه شود. باتحقق این موضوع بیماریهای مسری کاهش خواهش‌یافت. البته در این قسمت امروزه به‌پیشرفتهـای مهمی نـائل شده‌ایم امامزاحمتهای زندگی صنعتی ونتایج روانی آن، باوجود عکس‌العملهائی که اخیراً درافکار عمومی به‌نسبت آن‌ها پدیدآمده است واقداماتی که برای رفع آنها شده ومیشود ، باز محیط‌مارابصور مختلف آلوده وفاسد می‌سازد . حداکثر انتظار ما این است که ازدیاد جمعیت وتوسعه صنایع بیش از این محیط‌زیست را آلوده نساخته‌به‌تباهی نکشانند. بنابراین‌باید امیدوار باشیم‌ناراحتی‌های جسمانی وروانی ماازاین بابت، بهمین وضع باقی بماند .

ـ بالاخره عوامل حیـاتی واجتماعی آینده از یکطرف وتوسعه وپیشرفتهای صنعتی ومسائل ناشی ازآن ، ازطرف دیگر، نکاتی است که بایدمورد توجه واقع وبین آنها سازش داده شود . بظاهر چنین می‌نمایدکه انسان بـاشرایط جدید زندگانی سازش یافته است ولی‌درباطن وضع چنین نیست، عوامل مذکور، برخوردهای روانی وجسمانی‌تازه‌ای بوجودآورده است که بیش ازپیش‌صورت جدی بخود می گیرد و ممکن است در جامعه فردا جنبه حـادی پیداکند .

تحول احتمالی درچند زمینه مهم‌آسیب‌شناسی

اختصار این مقال ایجاب می کندکه بحث را بنکاتی عمده‌محدود سازیم .

براثر اقدامـات پیشگیری و درمانی ، برحسب مناطق مختلف سوانح بیماریهای مسری بطورقابل ملاحظه‌ای تخفیف یافته‌است. این روش ادامه وتوسعه خواهد یافت .

ردیـابی پیش‌رس (Dépistage précoce) ، کشف واکسن‌هـا و آنتی‌بیوتیک‌هـای جدید ، بکار بردن مواد پروفیلاکتیک روی ویروسها وامکان تحریك برای تولید Interféron توسط بدن ، مؤثرترین سلاحهای فردا خواهند بود .

مسئلـه مهم این است که تمام این وسائـل را در اختیار مردم قرار دهیم .

بعلاوه باوجودکشف احتمالی مواد مؤثر ، نمیتوان امیدوار بود که اکثر بیماریهای انگلی از بین بروند . زیرا تاوقتی شرایط بهداشتی واجتماعی واقتصادی محیط نامساعد باشند این بیماریها توسعه می‌یابند و وقتی این شرایط بهتر شوند این بیماریها نیز ریشه‌کن خواهند شد .

درمبحث بیماری سرطان‌باشکالات بزرگی برمی‌خوریم، بخصوص کثرت اقسام آن وابهام نوع اختلالهائی که در سلولهـای مبتلا بوجود می‌آید و مقدور نبودن بررسی‌های آزمایشگاهی برروی انسان ، مبارزه علیه‌آن را مشکل می‌سازد .

پیشرفتهای‌چشمگیر بی‌شك درزمینه ایمنی‌شناسی(Immunologie) توارث (Génétique)، سوخت و ساز (Métabolsime) سلول بوجود می‌آید وبدین وسیله مـا خواهیم توانست بطرز وکیفیت تقسیم سلول پی‌برده متوجه نقشی بشویم که مواد سرطـان زای شیمیائی ، ویروسی وهرمونی درآن می‌توانند داشته باشند .

بموازات این تحقیقات بایدکوشش بزرگی در زمینه پیش‌گیری وردیابی سرطان پیش از بروز آن بعمل‌آید ، تـا بتوان قبل از پایان این‌قرن این‌مسئله غامض‌را حل‌کرد.ولی باپیشرفت صنعت بیم آن میرودکه مواد سرطان زای جدیدی پدید آید .

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

سعی عمـده مسئولان بهـداشت همگانی در این خواهد بـود گروههائی‌که درمعرض‌خطرشدیدهستند، مشخص گردیده وآنچه ازلحاظ‌پیشگیری‌می‌تواندمؤثر باشددرباره‌این گروهها بعمل‌آیدو وضع مزاجی ایشان تحت نظرقرارگیرد. مسئولان‌بهداشت باید برتعدادگروههای مأمور تشخیص‌ناراحتی‌های قلبی، بیفزایند. ولی بیم‌آن می‌رود با پیشرفتهائی‌که در زمینه تشخیص‌بیماریهای قلبی وعروق نصیب ما میشود ، این بیماریهـا در اشخاص کهن سال بروزکند، دراین‌صورت نتایج حاصله‌بسیارقابل‌اهمیت‌است. میتوان امیدوار بودکه در زمینه بیماریهـای مربوط به اعصاب

وروانی بکشفیات تازه‌ای نائل آئیم. این بیماریها در آینده افزایش خواهند یافت و دلیل آنهم اشکالات مربوط بسازش بازندگانی شهری است که روز بروز مشکل‌تر میشود ، همچنین توسعه بیش از اندازه وتغییرات دائمی صنعت وبی‌ثباتی ناشی ازدرهم ریختن تمام موازین اخلاقی و اجتماعی که بنظر میرسد برای همیشه استوار و پابرجا بمانند . همه اینها وضع روحی افراد را تحت تأثیر قرار خواهند داد .

در زمینه مداوای امراض روانی و اجتماعی (psychothérapie et sociothérapie) داروهای جدید احتمالا خواهند توانست بردلهره (Anxiété)وحتی وسواس‌های دائمی(Obsession)غلبه کنند بی‌آنکه باعث عوارض خطرناك ثانوی شوند . در معالجه اختلالات رفتار و کردار (Troubles du comportement) بخصوص درزمینه پرخاشجوئی (Agressivité) کمتر امیدبپیشرفت می‌رود ، آنهم بعلت پیچیدگی عواملی است که در بروز آنها دخالت دارند .

متأسفانه امکان‌دارد که مصرف داروهای مسکن‌اعصاب (Psycho_trope) توسط اشخاصی که واقعاً بیمار نیستند ، برای آسودگی خاطر وخواب‌وفعالیت روزبروز بیشر گردد وتأثیر آن‌برتوارث مسائل نگران‌کننده‌ای را بوجود آورد . این احتمال نیزوجود دارد که‌استعمال داروهای مذکور، آن چنان اعتیادی بوجودآورد که وضع بصورت مسئله‌ای خیلی مهمتر از امروز درآید .

بیماریهای موروثی‌درآینده‌افزایش‌خواهدیافت زیرا باپیشرفتهای درمانی ، بیماران بحدبلوغ وتولید مثل میرسند واعقاب خودرا متأثر میسازند، مگراین‌که اجتماع مصمم شود بطور قاطع‌برای تولید مثل شرایطی مناسب برقرار سازد . زمینه مساعدی وجود ندارد که بتوان فرض‌کرد در آینده نزدیك به‌اصلاح نسل بتوان پرداخت، بلکه بایدبسیار مواظب بودکه براثر استعمال‌نامناسب ویا زیاد دارو ویاتغییرات در محیط زیست موارد تازه‌ای از این بیماریها بوجود نیاید .

لازم بتذکار نیست‌که با افزایش وسائط نقلیه و استفاده از وسائل مکانیکی ، با وجود اقداماتی‌که بعمل میآید ، برتعداد سوانح وتصادفات افزوده خواهد شد .

پیوند واستفاده از اعضاء مصنوعی بواسطه جدیتی‌که دراین‌زمینه میشودبیش ازهرچیز پیشرفت‌خواهدکرد. محتملاً موفق خواهند شد تمام قسمتهای بدن‌را بجز مخ ومخچه ونخاع تعویض نمایند.

تحول احتمالی دراستفاده ازپزشکی ومخارج درمان

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

این شرایط عبارتند از .

ـ خدمات پزشکی بهتر ـ باپیشرفت‌های فنی، وسائل‌مبارزه علیه بیماریهائی‌که درگذشته دربرابرآن ناتوان بودیم بوجودخواهد آمد . ازطرف دیگر پیشرفت فنی سبب میشودکه موارد بیشتری از بیماریها تشخیص داده شود و احتمال اشتباهات در تشخیص بیماریها تقلیل یابد .

ـ اطلاعات فرهنگی‌بهتر ـ باتوسعه‌فرهنگ‌ودرك مطالب، استفاده بهتری از معالجات پزشکی خواهیم‌کرد ونیزشاید هم براثربالا رفتن سطح فرهنگی ، دربیشتر مواردکمتر حاضر شویم دردهای روحی وجسمانی ناشی از امراض را تحمل‌کنیم .

ـ بیمه بیماری‌سبب میشودکه‌مخارج‌معالجه‌ازطرف موسسات بیمه پرداخته‌شود، ازینروواحتیاج به‌وسائل‌درمانی بسیارافزایش‌می‌یابد.

ـ تحول‌فرهنگی واجتماعی، افرادرا متوجه سلامت خود، بهمان معنائی می‌کندکه تشکیلات جهانی بهداشت در نظر دارد :

«تنها بیماروعلیل نبودن کافی‌نیست». این‌نکته موجب میشود که مردم از خدمات پزشکی انتظاراتی غیر از پیشگیری و معالجه داشته‌باشند وبخواهند از سلامت‌کامل‌جسمانی، روحی و اجتماعی برخوردار شوند . بدین‌گونه مصرف داروهای مسکن ومحرك ، بکاربردن اغذیه بهداشتی ، مراجعه بجراحی زیبائی، معالجه با ماساژ ویا استفاده ازآبهای مختلف ونظائرآن ، بکار بردن مواد ضدبارداری وغیره بالا می‌گیرد. حتی‌اگر بیمه مخارج این‌گونه معالجات را نپردازد باز مردم احتیاج بآنها را حس می‌کنند و مایلند از آنها استفاده کنند .

ـ برمخارج معالجات بعلل مختلف افزوده خواهد شد . بواسطه پیشرفت علم پزشکی ، امور تشخیص بیماری و مداوا پیچیده‌تر میشود و برای اینکار بدستگاههای بسیارگران قیمت وکارمندان زیادتری نیاز خواهد بود . از طرف دیگر ، پیشرفت در زمینه تشخیص بیماری ، اجازه معالجه ، آنهم معالجه سریع بیماران را نخواهد داد بلکه لازم می‌آیدکه بیمار را درطول زندگانی تحت مراقبتهای پزشکی‌قرار دهند واین‌موضوع بسیارگران تمام خواهد شد وبعلاوه افزایش تعدادکهنسالان بطورقابل ملاحظه‌ای میزان مخارج بیماری را بالا می‌برد .

ـ بالاخره‌تحقیقات‌پزشکی‌وداروئی ، که‌روزبروزکاملتروپیچیده‌تر میشود، احتیاج به‌متخصصین جدیدی پیدامی‌کند وبنابراین‌مخارج خیلی بیشتری را ایجاب مینماید وبا وجود این محقق است‌که تحقیقات پزشکی بسیار توسعه خواهد یافت .

ـ سهم عوائد ملی برای مخارج بیماری افزایش خواهد یافت .

در تمام کشورهـا وقتی استفاده از وسایل پزشکی بطور مصنوعی محدود نشده است ، سطح مخارج پزشکی خیلی سریع تر ازسطح عوائد ملی بالا میرود.

بنابراین باید انتظار داشت که سهم مخـارج پزشکی در بودجه عمومی وافراد روزبروز افزایش یابد .

ـ قسمت عمده مخارج پزشکی توسط بودجه عمومی پرداخت خواهد شد . باوجود افزایش دائمی مخارج بیماری ، چنین بنظر میرسد که نمی‌توان بعقب برگشت . مردم تقبل مخارج پزشکی را توسط بودجه عمومی یك نوع پیروزی اجتماعی می‌دانند و تاکنون هرگز دیـده نشده است که مردم پیروزی اجتماعی خود را از دست بدهند.

ـ مفهوم مسئولیت مشترك که اساس بیمه بیماری را تشکیل میدهد سبب میشود که تعادل بودجه یاازراه افزایش حق اشتراك افرادی که عواید زیاددارند برقرار گردد یا دولت باوضع مالیات جدید آنرا تأمین سازد ولی نمی‌توان از بیماران توقع پرداخت سهم بیشتری داشت چه این وضع سبب میشود دو نوع پزشکی یکی خاص ثروتمندان ودیگری خاص فقرا بوجودآید وچنین چیزی قابل قبول نیست.

شاید باین نتیجه برسند که مخارج بیماریهای جزئی رانپردازند ودرخرید بعضی از داروها خود بیمار سهم بیشتری تقبل کند. از اینرو بایدانتظار داشت که دولتها راساً خدمات پزشکی را بعهده بگیرند تاحتی الامکان بتوانند آنرا ارزانتر عرضه کنند وعوائد کسانی را که از این راه استفاده می‌کنند، از قبیل پـزشکان و مؤسسات درمانی وکارخانجات داروسازی ، محدود سازند .

مقررات جدید اشتغال به حرفه پزشکی

برای اینکه بتوان احتیاجات پزشکی را درسالهای ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ برآورد کرد اطلاع براین امر که آیا سازمانهای توزیع خدمات پزشکی می‌توانند وضع کنونی خودرا باسازش بامحیط حفظ کنند و یا باید درآن تغییرات اساسی بدهند ، لازم می‌آید.

پزشکی، همیشه شغلی کاملا آزاد بوده ولی تاکنون در خیلی از کشورها بسیاری ازخصوصیات و آزادی‌های خود را که می‌توان از سنن پزشکی نـامید ، از دست داده است . تحولی که آغاز شده محققاً شدت خواهد یافت بی‌آنکه همه‌جا پزشکان مزدبگیر بشوند . اگرچه پزشکی آزاد هم درحال دگرگونی است.

پزشکی روزبروز بصورت یك خدمت اداری همگانی باتمام قیود خاص آن درمی‌آیدوفعلا درمؤسسات بیمارستانی خیلی از کشورها بدین صورت درآمده است .

باوجود توسعه روزافزون علم پزشکی ، پزشکی خارج از بیمارستان بازجای مهم خود راحفظ خواهد کرد . درحقیقت بعضی معالجات آسان خواهند شد، همانگونه که معالجه سل بتازگی آسان شده است . از طرف دیگر مخارج بسیار گزاف بیمـارستان سبب میشود طرقی بیابیم که نیازی به بستری کردن بیمار در بیمارستان نباشد ، حتی اگر بخواهند معـالجات گوناگونی برای بیمار تجویز کنند . تمایل به خودداری از بستری کردن کودکان در بیمارستان ودور از اجتماع نگهداشتن بیماران روانی نیزازاین قبیل خواهد بود .

این تمایلات باز ازنو به پزشك آزاد یاپزشك خانواده ، اهمیت بیشتری خواهد داد ولی استخدام این دسته برای روستاها بعلت کارمشکل، فعالیت فنی محدود ، زندگانی خانوادگی واجتماعی بی‌تفریح دچاراشکال شده‌است. درشهرها بیماران بامیل مستقیماً بمتخصصین مراجعه می‌کنند ، چون تعداد رشته‌هـای تخصصی روبه‌افزایش گذاشته است .

در برابر ناراحتی‌های مسلم این وضع ، با وجود توسعه شهرها ودامنه علم پزشکی که‌روزبروز نیازبه‌پزشکان متخصص دررشته‌های جدیدی احساس میشود ، اوضاع باید دگرگون شود . در واقع بهمان اندازه که این تخصص‌ها رو به افزایش میرود ، احتیاج به‌یك پزشك عمومی، چه‌ازلحاظ روابط انسانی وچه‌ازلحاظ‌عملی، بیشتر محسوس می‌گردد . تنها پزشك عمومی قادر خواهد بود متوجه وضع کلی بدن بشود چون بیماری هرقدر هم موضعی باشد بـاز تمام بدن را متأثر میسازد . پزشك عمومی بازهم صلاحیت بیشتری خواهد داشت که بیماران را تحت نظر گیرد وبا در نظر گرفتن تمام جوانب ، به معالجه ایشان بپردازد و بیشتر اوقات فقط او می‌تواند بوضع جسمانی ، روحی ، عکس‌العمل‌های فردی وروابط اجتماعی بیمار واقف گردد .

وجود یك پزشك امراض عمومی در یك محله یـا ناحیه باعث تسکین خاطر وتأمین بهداشت اهالی آن قسمت میشود. اومی‌تواند هم بمعالجات عمومی و اضطراری بپردازد وهم بیماران را بنحو شایسته درصورت لزوم نزد متخصصین بفرستد یابمؤسسات درمانی راهنمـائی کند ، ضمناً در پـزشکی پیشگیری ، مراجعین را یاری دهد.

از اینرو می‌توان گفت که دولتهـا مراجعه به پزشکان عمومی را تشویق خواهندکرد زیرا چنـانکه مرسوم است وقتی شخصی را نسنجیده پیش‌فلان متخصص یافلان بیمارستان می‌فرستند مخارج بیهوده‌ای را پیش می‌آورند که باید از آن احتراز کرد .

باوجوداین، شرایط کار پزشک عمومی تغییر خواهد کرد. معالجه درمطب شخصی وانفرادی طولی نخواهد کشید که از بین خواهد رفت وبجای آن پزشکی گروهی (La médecine de groupe) که تعدادی پزشک دریک محل بمعالجه می‌پردازند، بوجودمی‌آید، بهمان گونه که اکنون تعداد زیادی ازآن دیده میشود .

این دسته پزشک که عده آنها می‌تواند از ۳ تا ۸ پزشک عمومی باشد (پزشک اطفال و کهنسالان هم پزشک عمومی محسوب میشود) برای یک جمعیت چهار تا ده هزار نفری برحسب تراکم آنها کافی خواهد بود . مطب این گروه تعدادی دستیاران مشترک داشته ، لوازم معاینه و تشخیص معمولی و ساده در اختیارشان خواهد بود . می‌توان پیش‌بینی کرد که در چند سال دیگر این نوع مطب‌ها کامپیوتری خواهند داشت که به یک واحد مرکزی اطلاعات متصل خواهد بود وپزشکان خواهند توانست بدین‌وسیله درتشخیص ومعالجات لازم کمک بگیرند وپرونده‌های پزشکی را تشکیل داده درمحلی بایگانی کنند .

این طرز کارتنها طریقه‌ای است که مراقبت‌های پزشکی دائمی را میسر ساخته وخوبی معالجات و استفاده از روش‌های جدید کسب اطلاعات و بالا بردن سطح معلومات پس از دانشگاه ونیز زندگانی شخصی و خانوادگی شایسته را برای پزشکان تضمین می‌کند .

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

روابط پزشک مستقل و بیمارستانها معمولا زیاد رضایت بخش نیست. جدائی بین پزشکی خارج ازبیمارستان وپزشکی بیمارستانی که در خیلی ازکشورها اکنون مشاهده میشود وبسیار ناپسنداست، دوام نخواهد داشت . دولتها که از طرفی در فکر استخدام وانتخاب پزشک مجرب هستند وازطرف دیگر نمی‌خواهند پزشکی زیاد گران تمام شود باین جدائی پایان خواهند داد .

در واقع بیمارستان برای پزشکان مستقل یک وسیله تکمیل معلومات است . گشودن در بیمارستان بروی آنان باعث میشود که درخارج ازبیمارستان بتوانند خدمت پزشکی بهتری انجام دهند وچه در نظر خودشان وچه دردهن جامعه مقام ارزنده‌تری پیدا کنند . بعلاوه طرزکار بیمارستان تغییر خواهد یافت ، زیرا بیمارستان آنقدر گران تمام خواهدشد که نمی‌توان مثل امروز درمصرف خدمات آن بی‌مبالاتی کرد. خیلی از بیماران در بیمارستان فقط از آزمایشگاهها، پلی کلینیک یا بخش‌های مورد نیاز استفاده خواهند کرد ودرآنجا پزشک خانواده در جریان معالجات لازم قرار می‌گیرد . البته لازمست که پزشک خانواده در مشاوره طبی پزشکان بیمارستان درباره بیمار خود شرکت جسته در طرز معالجه او بادیگران همکاری کند . این نوع کارعملا ناشدنی نیست ولی بایدطرز تفکر مسئولین بکلی تغییر یابد .

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

درواحدهائی مخصوص، بیمار فقط برای مدت کوتاهی می‌تواند بستری شود و پزشکی بیمارستانی بمعالجاتی خواهد پرداخت که مربوط به تخصصی درسطح خیلی عالیتر ازآنچه امروز متداول است، باشد. زیرادامنه پیشرفت پزشکی روزبروز توسعه خواهدیافت ومخارج بستری شدن در این واحدها بالا خواهد بود . ازین رو این واحدها به بیمارانی اختصاص خواهد داشت که تشخیص بیماری آنها مشکل ویامعالجه آنان دقت زیادی لازم دارد وآنهم برای مدتی که کاملا لازم است. بقیه معالجات درخانه ویادر واحدهای عادی‌تری انجام خواهدگرفت .

پزشکی بیمارستانی، در واحدهای دیگری ، برای مدت متوسط بیمارانی را بستری میکند که بیماری آنها بسختی آنچه دربالا ذکرشد ، نبوده واحتیاج بمعالجات نسبتاً ساده‌تری داشته باشند وبعلل مختلف نتوانند بطورسرپائی یادرخانه معالجه شوند. بالاخره مؤسسات یا واحدهای مخصوص بستری شدن دراز مدت، بیمارانی را خواهند پذیرفت که دارای بیماری دیر علاج بوده یانتوانند حرکت کنند ویانتوان درخانه بمعالجه آنان پرداخت . وظائفی که جامعه درقبال معلولین مختلف، چه جسمانی وچه روانی دارد ، با در نظر گرفتن امکانات هرچه بیشتر توان بخشی ایجاب خواهد کرد که برتعداد این قبیل مؤسسات بیفزایند بطوری که بتوانند ، چه درمحل وچه درخانه ، بمعالجه این گونه بیماران اقدام کنند.

در خیلی از کشورها مؤسسات عمومی ونیمه خصوصی به تنهائی به معالجات بیماران نمی‌پردازند (مثل مؤسسات بیمه بیماری) بلکه علاوه برآنها مؤسسات خصوصی نیمه انتفاعی ویامؤسسات خصوصی مجانی که درپی کسب سود نیستند ، نیز وجود دارد .

وجوددو نوع بیمارستان عمومی وخصوصی، مسائلی مشکل را، بخصوص برای برنامه‌ریزی، موجب خواهد شد. ممکن‌است بیمارستانهای غیر انتفاعی که سازمان آن‌نظیر سازمانهای بیمارستانهای عمومی است ودولت هم در آنها نفوذ دارد بجای خود باقی بمانند .

این مؤسسات درمانی خیریه اغلب بکمک دولت دست بکار فعالیتهای تازه‌ای میشوند و تا روزی که موسسات دولتی بتوانند جای ایشان را بگیرند ،کار خود را پیش می‌برند . بهرصورت چه درحال وچه درآینده مؤسسات مذکور نقش مفیدی خواهندداشت.

وضع مؤسسات پزشکی‌خصوصی انتفاعی، مگر موسساتی که سطح فنی متوسطی‌دارند، درآینده دگرگون خواهد شد، چه ازطرفی سرمایه‌های عظیمی برای ایجاد این‌نوع مؤسسات بکار رفته و از طرف دیگر دولتها فشار خواهند آورد تا منافع آنها را محدود سازند و بنظر نمیرسد که درآینده بتوانند دوام یابند.

کارهای اساسی درزمینه پیشگیری

پیشرفتهای چشمگیر درمانی که درآینده‌روی خواهد داد نمی‌تواند از فـایده ولزوم پیشگیری در زمینه بهداشت بکاهد ، زیرا بهتر وارزانتر این‌است که از بروز بیماری جلوگیری کنیم تا مجبور بشویم بمداوای آن بپردازیم .

اتخاذ موازین‌درجهت جلوگیری ازبیماریهای ساری‌لازم خواهد بود زیرا تا ۲۵ سال‌دیگر نمی‌توان امیدوار بودکه این‌بیماریها ریشه‌کن شوند. ولی‌انتقال این‌بیماریها بکشورهائی که‌بیماریهای مذکور درآنجا ازبین رفته‌اند بسیار خطرناك خواهد بود زیرا مردم این‌کشورها مصونیت طبیعی‌خودرا ازدست داده‌اند وممکن است دارای‌مصونیت مصنوعی‌هم نشده‌باشند.

بنابراین پیش‌گیری ادامـه خواهد داشت و بی‌شك بصورت وسیعتر و مؤثرتر از امروز اجرا خواهد شد . زیـرا ما بهتر باکیفیت بروز بیماریها بخصوص درموارد بیماریهای استحاله‌ای (Dégénératives) ، سرطان ، چاقی ، بیماریهای روماتیسمی، تصلب شرائین ، بیماریهـای ارثی ، جلوگیری از بـارداری ، ردیابی پیش از بروز بیماری ، عمل پیش‌گیری ، آشنا خواهیم شد. درزمینه جلوگیری از پیشرفت بیماری و عوارض بعدی‌آنها Complications و بقایای (Sequelles) بیماریهای مزمن که نتوانسته‌انـد آنها را بر طرف کنند ، کشف بیماریها قبل از مراجعه به‌کلینیك و در مراحل خیلی ابتدائی و تفحص درباره عللی‌که آنها را بوجود آورده ویافتن شرایط زندگی‌که ممکن است‌آنهارا وخیم‌تر سازد، به‌پیشرفت‌های بسیارنائل‌خواهیم‌آمد. ردیابی پی‌گیر بیماریها درمیان آندسته از مردم‌که خیلی زیـاد در معرض ابتلاء به‌بیماریها هستند وتهیه شناسنامه سلامتی ایشان از جمله کارهائی است‌که توسعه خواهند یافت .

شناسنامه‌های سلامتی بی‌شك بعهده تشکیلات بیمارستانی‌ومراکز بهداشتی‌مهم‌واگذارخواهد شد،زیرا برای تهیه‌آنهابدستگاههای روز بروز کاملتر و مهمتر و گروههای پزشکی‌که بخصوص بکار خود وارد باشند ، نیاز خواهد بود تاموجب اشتباهاتی نشودکه نتایج مالی‌وخیمی ببارآورد . یکی از فعالیتهای مهم سازمانهای بهداشت عمومی جلوگیری از آلودگیهای محیط زیست ومبارزه علیه اثرات مضر عوامل آلوده‌کننده خواهد بود . سازمانهـای دیگری برای بکاربردن وآزمایش ، وبازرسی‌کردن دستگاههای پاك سازی محیط ، باسازمانهای بهداشت عمومی همکاری‌خواهند داشت. بعضی ازسازمانهای بهداشت عمومی مراقبت خواهندکرد که درکشاورزی وصنایع‌غذائی‌موادی مصرف شودکه برای انسان کاملا بی‌ضرر باشد .

این‌سئوال‌پیش می‌آیدکه بواسطه پیشرفت‌علم وصنایع آیابزودی پزشك بصورت یك تکنسین درنیامده ونقش معنوی خود راکه‌در جامعه باومقام ممتازی می‌داد، از دست نخواهد داد ؟

میتوان گفت‌که چنین اتفاقی روی نخواهد داد . بیمـار همیشه محتاج‌آن نفس‌گرم‌انسانی‌است‌که درگذشته اغلب وسیله مداوای بیماران بود . و از این‌هم لازمتر اصول اخلاق پزشکی است که ۲۵ قرن پیش بنفع بیمار اعلام شده‌است. اگرچه بعضی‌قسمتهای آن از قبیل رازداری پزشکی ، آن قدرت سابق خود را حفظ نکرده ولی این وظیفـه پزشکان است که اصول اساسی آنـرا محفوظ دارند .

مسائل اخلاقی

مسائل اخلاقی حساسی‌که هم‌اکنون بـرای عده‌ای پیش می‌آید متنوع‌تر وغامض‌تر خواهند شد وباید توسط پزشك حل بشوند . اطلاع ازناهنجاریهایی‌که درجنین براثر بیماریهای مادردرطول بارداری پدید آمده است ، موضوعی‌که بارها ممکن است اتفاق بیفتد ، مسئله قطع بارداری را پیش خواهد آورد و مفهوم آن اینست‌که پزشك باید قتل نفس را تجویز کند یاباعث آن‌بشود .

چون درکار پیونـد اعضاء پیشرفتهای عظیمی پدیـد خواهد آمد تمایل به برداشتن بعضی از اعضائی‌که ممکن است با بکار بردن آن زندگانی دیگر افراد را نجات داد ، پزشك را سخت تحت تأثیر قرار میدهد .

کشف درمانهای مؤثر ولی درعین‌حال بسیارگران‌قیمت بطوری که تجویز آن برای هربیمار نیازمندی ازهرطبقه‌که باشد مقدور نگردد، سبب میشود راه انتخاب پزشك را سخت دشوار سازد .

پیشرفتهائی‌که درزمینه‌بیماریهای‌اعصاب پدید خواهدآمد وکشف داروهائی‌که ممکن است شخصیت بیماررا بکلی دگرگون سازد پزشك را مجبور خواهدکرد تصمیمات بسیار مشکلی اتخاذ کند که علم‌اخلاق پزشکی سنتی نمی‌تواند جوابگوی مشکل اوباشد.

وقتی پیشرفتهای زیست‌شناسی ملکولی (La biologie molécـ ulaire) روی‌ژنها اعمال شودوخصوصیات‌ارثی‌را دگرگون سازد بازهم همان مشکلات بوجود خواهد آمد ولی تصمیمات متخذه این باروخیم‌تر خواهد بود .

برای حل این مسائل ودیگرمسائلی‌که امروز نمی‌توان‌پیش‌بینی کرد ، پزشك دربرابر وجدانش تنها می‌ماند آنوقت است‌که با یك تکنیسین ساده علوم پزشکی فاصله بسیار خواهد داشت.