

آینده پزشکی

مجله علمی نظام پزشکی

سال سوم، شماره ۲، صفحه ۱۶۳، ۱۳۵۲

* Pr. Eugène Aujaleu

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

البته ما باین هدف عالی خود نمی دسیم مگر این که بعلل و طرق
پدید آمدن بیماریها دقیقاً پی بیریم، آنگاه می توانیم وسائل
پیشگیری و معالجه مؤثر آنها را بوسیله اصول و موادی از علوم
پزشکی، کشف کنیم. البته در این امر مهم، برای انجام دادن خدمات
بهداشتی از لحاظ پیشگیری و درمانی، به تشكیلاتی خوب و منظم
احتیاج داریم.

بنابراین آینده پزشکی را میتوان با مطالعه تغییرات احتمالی
که در زمینه های اداری و اجتماعی و اقتصادی کشورها پدیده می آید
پیش بینی کرد. این همان کاریست که ماخواهیم کرد، ولی پیش
از بیان این تغییرات احتمالی شایسته است درباره تحولات محیط
که قابل پیش بینی است سخنی چند بیان آوریم، زیرا اثر آن
در پیشرفت شناسائی بیماری بشری نافذ و تا اندازه ای در طرز
توزیع خدمات بهداشتی و درمانی موثر است. در ۲۵ سال
آینده قرن بیستم، محیطی که نسلهای بعد در آن زندگانی
خواهند کرد، نسبت به کشورها و قاره های مختلف کاملاً فرق خواهد
داشت ولی گرایش های عمومی تقریباً یکسان خواهد بود. محیط
زیست انسانی بواسطه پدیده های 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 می یابد، احتیاج به خدمات پزشکی
و اقدامات لازم جهت پیش گیری روز بروز بیشتر «میشود».

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

«نظام پزشکی می خواهد کرد در هر شماره مجله عطا بیومن»
«پزشکی که مخصوصاً از لحاظ اجتماعی جالب است، از تحریات
«معتبر خارجی ترجمه و برای مطالعه خواندن عمان ارجمند درج»
«کند امداد است این خدمت مورد قبول افتد»

سخن از آینده پزشکی بمبان آوردن شاید ادعای بزرگی بمنظور
آید، ولی در عالم پزشکی گرایشها و تازگی هایی پدیده خواهند آمد
که بی شک باید در سالهای آینده منتظر نتایج آنها باشیم. شاید کشف
جدیدی، حتی در زمینه ای خیلی بدور از پزشکی، بتواند شناخت
مارا در بیماریها یا در وسائل درمانی آنها بکلی دگرگون سازد،
چه در گذشته بارها چنین اتفاق افتاده است. با وجود این، تمام
کوشش ما در طرح برنامه های بهداشتی متوجه دورنمای وضع
پزشکی در آینده نزدیک و خیلی دور میشود. وقتی گردانندگان
چرخ کشورها برنامه تأسیسات بهداشتی خود را پی ریزی یافلان
سبک کار را برای سازمان دادن به امور بهداشتی و یا بیمارستانی
یا آموزش پزشکی انتخاب می کنند، هر بار تصمیمات آنها مبتنی
بر فکر و عقیده های است که نسبت به علوم پزشکی و طرق مداوا
و معالجه در بیست و یا سی سال آینده دارند. متأسفانه برای توفیق
کامل در این امر، تعزیز و تحلیل عواملی که در آینده بوجود
می آید بسیار مشکل است، بخصوص در زمینه بهداشت همگانی،
زیرا پیش بینی های ما نه تنها با پیشرفت های علمی و فنی پیوند دارد
بلکه بعلوم بشری نیز وابسته است و این موضوع خطر اشتباهات
فرآوان را در پیش بینی ها پدید می آورد.

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

ویروسها و امکان تحریک برای تولید Interferon توسط بدن، مؤثر ترین سلاحهای فردا خواهند بود. مسئله مهم این است که تمام این وسائل را در اختیار مردم قرار دهیم.

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

در مبحث بیماری سرطان باشکالات بزرگی برمی‌خوریم، بخصوص کثرت اقسام آن و ابهام نوع اختلالهایی که در سلوهای مبتلا وجود می‌آید و مقدور نبودن بررسی‌های آزمایشگاهی بر روی انسان، مبارزه علیه آن را مشکل می‌سازد.

پیشرفت‌های چشمگیری شک در زمینه اینمنی‌شناسی (Immunologie) توارث (Génétique)، سوخت و ساز (Métabolisme) سلول وجود می‌آید و بدین وسیله مَا خواهیم توانست بطرز و کیفیت تقسیم سلول پی‌برده متوجه نقشی بشویم که مواد سرطان زای شیمیائی، ویروسی و هرمونی در آن می‌توانند داشته باشند.

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

بروز بیماریهای قلب و عروق اگرچه قابل اجتناب هستند با وجود این سهم بزرگی از بیمارها را تشکیل خواهند داد و بموارد گسترش تمدن صنعتی در کشورهای مختلف، توسعه خواهد یافت. 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 برآبر موارد حاد از قبیل سکته قلبی، سلاحهای بیشتری در اختیار خواهیم داشت.

سعی عمده مسئولان بهداشت همکافی در این خواهد بود گروههایی که در معرض خطر شدید هستند، مشخص گردیده و آنچه از لحاظ پیشگیری می‌تواند مؤثر باشد در باره این گروهها بعمل آید و وضع مزاجی ایشان تحت نظر قرار گیرد. مسئولان بهداشت باید بر تعداد گروههای مأمور تشخیص ناراحتی‌های قلبی، بیفزایند. ولی بیم آن می‌دود با پیشرفت‌هایی که در زمینه تشخیص بیماریهای قلبی و عروق نصب می‌شود، این بیماریها در اشخاص کهن سال بروز کند، در این صورت نتایج حاصله بسیار قابل اهمیت است. میتوان امیدوار بود که در زمینه بیماری‌های مر بوط به اعصاب

تراکم جمعیت و از هم پاشیدگی کانونهای خانوادگی، بادر تظری گرفتن نتایج روانی و اجتماعی آن، شناخت مارا درباره بیماریها دگرگون می‌سازد.

- 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 واقع می‌شوند که سلامتی حق ایشان است و ازینرو کمتر از سابق دردهای جسمی و روحی را تحمل می‌نمایند. نتایج دیگر آن کاهش کارهای بدنی و تمايل بهی حرکتی است و با توجه به مصرف غذاهای بسیار مقوی، این دو عامل مهم باعث بیماریهای ناشی از تمدن می‌گردد.

- محیط زندگی طبیعی از آلودگی‌ها، بهر صورت باید تصفیه شود. با تحقق این موضوع بیماریهای مسری کاهش خواهد یافت. البته در این قسمت امروزه به پیشرفت‌های مهمی نائل شده‌ایم. امام احتمتهازندگی صنعتی و نتایج روانی آن، با وجود عکس‌العملهایی که اخیراً در افکار عمومی به نسبت آن‌ها پدید آمده است و اقداماتی که برای رفع آنها شده و می‌شود، باز محیط‌مارا بصور مختلف آلوده و فاسد می‌سازد. حداکثر انتظار ما این است که از دیگر جمعیت و توسعه صنایع بیش از این محیط‌زیست را آلوده ناخته به تباهی نکشانند. بنابراین باید امیدوار باشیم ناراحتی‌های جسمانی و روانی مازی این بابت، بهمین وضع باقی بماند.

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

تحول احتمالی در چند زمینه مهم آسیب‌شناسی
اختصار این مقال ایجاد می‌کند که بحث را بنکاتی عمدۀ محدود سازیم.

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

ردیابی پیش‌رس (Dépistage précoce)، کشف واکسن‌ها و آنکی بیوتیک‌های جدید، بکار بردن مواد پروفیلاکтика روی

این شرایط عبارتند از .
- خدمات پزشکی بهتر - پاپیشرفت‌های فنی، وسائل مبارزه علیه بیماری‌هایی که در گذشته در برآبر 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 درک 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 پرداخت 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 محرك ، بکار بردن اغذیه بهداشتی ، مراجعته بجراحی زیبائی ، معالجه با ماساژ ویا استفاده از آبهای مختلف و نظائر آن ، بکار بردن مواد ضد بارداری وغیره بالا می‌گیرد . حتی اگر بیمه مخارج این گونه معالجات را پردازد باز مردم احتیاج بآنها را حس می‌کنند و مایلند از آنها استفاده کنند .

- بر مخارج معالجات بعلل مختلف افزوده خواهد شد . بواسطه پیشرفت علم پزشکی ، امور تشخیص بیماری و مذاوا پیچیده‌تر می‌شود و برای اینکار بستگاههای 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 زندگانی 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 پیدامی کند و بنابراین مخارج خیلی بیشتری را ایجاد می‌نماید و با وجود این محقق است که تحقیقات پزشکی بسیار توسعه خواهد یافت .

- سهم عوائد ملی برای مخارج بیماری افزایش خواهد یافت .

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

در زمینه مداوای امراض روانی و اجتماعی (psychothérapie et sociothérapie) داروهای جدید احتمالاً خواهند توانست بردهره (Obsession) (Anxiété) و حتی وسایلی دائمی (Agressivité) بخصوص در زمینه پرخاشجویی (Troubles du comportement) کمتر امید پیشرفت می‌رود ، آنهم بعلت پیچیدگی عواملی است که در بروز آنها دخالت دارند .

متأسفانه امکان دارد که مصرف داروهای مسكن اعصاب (Psycho-trope) توسط اشخاصی که واقعاً بیمار نیستند ، برای آسودگی خاطر و خواب و فعالیت روز بروز بیش 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 در آید . بیماری‌های موروثی در آینده افزایش خواهد یافت زیرا پیشرفت‌های درمانی ، بیماران بحدیبلغ و تولید مثل می‌سند و اعقاب 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 مواطن بود که بر اثر استعمال نامناسب و یا زیاد دارو و بانتقیبات در محیط زیست موارد تازه‌ای از این بیماریها بوجود نیاید .

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

پیوند واستفاده از اعضاء مصنوعی بواسطه جدیتی که در این زمینه می‌شود بیش از هر چیز پیشرفت خواهد کرد . محتملاً موفق خواهد 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 .

با وجود توسعه روزافرون علم پزشکی، پزشکی خارج از بیمارستان بازجای مهم خود را حفظ خواهد کرد. در حقیقت بعضی معالجات آسان خواهد شد، همانگونه که معالجه سل بنازگی آسان شده است. از طرف دیگر مخارج بسیار گراف بیمارستان سبب میشود طرقی بیامیم 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 دور از اجتماع نگهداشتی 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 بعلت کار مشکل، فعالیت فنی محدود، زندگانی خانوادگی و اجتماعی بی تفریح دچار اشکال شده است. در شهرها بیماران بامیل 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 تخصصها رو به افزایش میروند، احتیاج به یک پزشک عمومی، چهار لحظه روابط انسانی و چهار لحظه 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 میسازد. پزشک عمومی باز هم 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 مجله یا ناحیه باعث تسکین خاطر و تأمین بهداشت اهالی آن قسمت میشود. اولی تواند هم بمعالجات عمومی و اضطراری بپردازد و هم بیماران را بنحو شایسته در صورت لزوم نزد متخصصین بفرستد یا به مؤسسات درمانی راهنمایی کند، ضمناً در پزشکی پیشگیری، مراجعت را پاری دهد.

از اینرو می توان گفت که دولتها مراجعه به پزشکان عمومی را تشويق 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 وسائل 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 عده مخارج پزشکی توسط بودجه عمومی پرداخت خواهد شد. با وجود افزایش دائمی مخارج بیماری، چنین بمنظور میرسد که نمی توان بعقب بر گشت. مردم قبل مخارج پزشکی را توسط بودجه عمومی یک نوع پیروزی اجتماعی می دانند و تاکنون هر گز دیده نشده است که مردم پیروزی اجتماعی خود را از دست بدند.

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

شاید باین نتیجه برسند که مخارج بیماریهای جزوی را پردازند و در خرید بعضی از داروها خود بیمار سهم بیشتری تقبل کند. از اینرو باید انتظار داشت که دولتها راساً خدمات پزشکی را بعده بگیرند تا حتی امکان بتوانند آنرا ارزانتر عرضه کنند و عوائد کسانی را که از این راه استفاده می کنند، از قبیل پزشکان و مؤسسات درمانی و کارخانجات داروسازی، محدود سازند.

مقررات جدید اشتغال به حرفة پزشکی

برای اینکه بتوان احتیاجات پزشکی را در سالهای ۱۹۹۰ و ۱۹۹۸ برآورد کرد اطلاع بر این امر که آیا سازمانهای توزیع خدمات پزشکی می توانند وضع کنونی خود را باسازش با محیط حفظ کنند و یا باید در آن تغییرات اساسی بدeneند، 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 سن پزشکی نامید، از دست داده است. تحولی که آغاز شده محقق شدت خواهد یافت بی آنکه همه جا پزشکان مزد بکبر بشوند. اگرچه 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.

لازم است که پزشک خانواده در مشاوره طبی پزشکان بیمارستان درباره بیمار خود شرکت جسته در طرز معالجه او بسایر گران همکاری کند. این نوع کار علاوه ناشدنی نیست ولی باید ترک مسئولین بكلی تغییر یابد.

بطور خلاصه میتوان گفت وظایف پزشکی بیمارستانی در آینده علاوه بر تحقیقات پزشکی و آموزش، چنین خواهد بود: در واحدهای مخصوص، بیمار فقط برای مدت کوتاهی می‌تواند بستری شود و پزشکی بیمارستانی بمعالجاتی خواهد پرداخت که هر بوط به تخصصی در سطح خیلی عالیتر از آنچه امروز متداول است، باشد. زیرا امنه پمشرفت پزشکی روز بروز توسعه خواهد یافت و مخارج بستری شدن در این واحدها بالا خواهد بود. ازین رو این واحدها بیمارانی اختصاص خواهد داشت که تشخیص بیماری آنها مشکل و بیامعالجه آنان دقت زیادی لازم دارد و آنهم برای مدتی که کاملاً لازم است. بقیه معالجات در خانه و یاد و واحدهای عادی تری انجام خواهد گرفت.

پزشکی بیمارستانی، در واحدهای دیگری، برای مدت متوسط بیمارانی را بستری می‌کند که بیماری آنها سختی آنچه در بالا ذکر شد، نبوده و احتیاج بمعالجات نسبتاً ساده‌تری داشته باشند و بعلل مختلف نتوانند بطور سرپائی یاد 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. وظایفی که جامعه در قالب معلومین مختلف، چه جسمانی و چه روانی دارد، با در نظر گرفتن امکانات هر چه بیشتر تووان بخشی ایجاد خواهد کرد که بر تعادل این قبیل مؤسسات بیفزایند بطوری که بتوانند، چه در محل و چه در خانه، بمعالجه این گونه بیماران اقدام کنند.

در خیلی از کشورها مؤسسات عمومی و نیمه خصوصی به تنها یک به معالجات بیماران نمی‌پردازند (مثل مؤسسات بیمه بیماری) بلکه علاوه بر آنها مؤسسات خصوصی نیمه انتفاعی و یا ممؤسسات خصوصی مجانية که در پی کسب سود نیستند، نیز وجود دارد.

وجود دنوع بیمارستان عمومی و خصوصی، مسائلی مشکل را، بخصوص برای برنامه‌ریزی، موجب خواهد شد. ممکن است بیمارستانهای غیر انتفاعی که سازمان آن نظیر سازمانهای بیمارستانهای عمومی است و دولت هم در آنها نفوذ دارد بجا خود باقی بماند.

این مؤسسات درمانی خیریه اغلب بکمال دولت دست بکار فعالیتهای تازه‌ای می‌شوند و تا روزی که مؤسسات دولتی بتوانند جای ایشان را بگیرند، کار خود را پیش می‌برند. به 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 ازین خواهد رفت و بجای آن پزشکی گروهی (La médecine de groupe) که تعدادی پزشک در یک محل به معالجه می‌پردازند، بوجود می‌آید، بهمان گونه که اکنون تعداد زیادی از آن 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 بر حسب تراکم آنها کافی خواهد بود. مطابق 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 کامپیوتربی 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 بروندۀ‌های پزشکی را تشکیل داده در محلی بایگانی کنند.

این طرز کار تنها طریقی است که مراقبت‌های پزشکی دائمی را میسر ساخته و خوبی معالجات و استفاده از روش‌های جدید کسب اطلاعات و بالا بردن سطح معلومات پس از داشگاه و نیز 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 شده است و نمونه‌های دیگر آن تحت عنوانین مختلف، مزبوراً داشته، درمانگاه تشخیص و معالجه، بتعادل زیاد بوجود خواهد آمد.

روابط پزشک مستقل و بیمارستانها معمولاً زیاد رضایت‌بخش نیست. جدائی بین پزشکی خارج از بیمارستان و پزشکی بیمارستانی که در خیلی از کشورها اکنون مشاهده می‌شود و بسیار ناپسند است، دوام نخواهد داشت. دو اینها که از طرفی در فکر استخدام و انتخاب پزشک مجبوب هستند و از طرف دیگر نمی‌خواهند پزشکی زیاد کردن تمام شود باین جدائی پایان خواهند داد.

در واقع بیمارستان برای پزشکان مستقل یک وسیله تکمیل معلومات است. گشودن در بیمارستان برای آنان باعث می‌شود که در خارج از بیمارستان بتوانند خدمت پزشکی بهتری انجام دهند و چه در ظرف خودشان و چه در ذهن جامعه مقام ارزشمندتری پیدا کنند. بعلاوه طرز کار بیمارستان تغییر خواهد یافت، زیرا بیمارستان آنقدر کردن تمام خواهد شد که نمی‌توان مثلاً امروز در مصرف خدمات آن بی مبالغه کرد. خیلی از بیماران در بیمارستان فقط از آزمایشگاهها، پلی کلینیک یا بخش‌های مورد نیاز استفاده خواهند کرد و در آنجا پزشک خانواده در جریان معالجات لازم قرار می‌گیرد. البته

که در کشاورزی و صنایع غذائی موادی مصرف شود که برای انسان کاملاً بضرر باشد.

این سوال پیش می‌آید که بواسطه پیشرفت علم و صنایع آبازویی پزشک بصورت یک تکنسین در نیاude و نقش معنوی خود را کدرو جامعه با مقام ممتازی می‌داد، از دست نخواهد داد؟

میتوان گفت که چنین اتفاقی روی نخواهد داد. بی‌مادرهمیشه محتاج آن نفس گرم‌انسانی است که در گذشته اغلب وسیله مداوای بیماران بود. و از این‌هم لازمتر اصول اخلاق پزشکی است که ۲۵ قرن پیش بنفع بیمار اعلام شده است. اگرچه 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 هم‌اکنون برای عده‌ای پیش می‌آید متنوع‌تر و غامض‌تر خواهد شد و باید توسط پزشک حل بشوند. اطلاع از ناهنجاریهایی که در چنین برازیر بیماریهای مادردر 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 اعضاء پیشرفت‌های عظیمی پدید خواهد آمد تمایل به برداشتن بعضی از اعضا که ممکن است با بکار بردن آن زندگانی دیگر افراد را نجات داد، پزشک را سخت تخت تأثیر قرار میدهد.

کشف درمانهای مؤثر ولی در عین حال بسیار گران‌قیمت 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 زیست‌شناسی ملکولی (La biologie moléculaire) روی‌زنها اعمال شود و خصوصیات ارثی را دگرگون سازد باز همان مشکلات بوجود خواهد آمد ولی تصمیمات متعدد این بار و خیم‌تر خواهد بود.

برای حل این مسائل و دیگر مسائلی که امروز نمی‌توان پیش‌بینی کرد، پزشک در برابر وجود نتیجه‌ای می‌ماند آنوقت است که با یک تکنیسین ساده علوم پزشکی فاصله بسیار خواهد داشت.

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

کارهای اساسی در زمینه پیشگیری

پیشرفت‌های چشمگیر درمانی که در آینده روی خواهد داد نمی‌تواند از فایده ولزوم پیشگیری در زمینه بهداشت بکاهد، زیرا بهتر و ارزان‌تر این است که از بروز بیماری جلوگیری کنیم تا مجبور بشویم بدمایی آن پردازم. اتخاذ موادین درجهت جلوگیری از بیماریهای ساری‌لازم خواهد بود زیرا تا ۲۵ سال دیگر نمی‌توان امیدوار بود که این بیماریهای ریشه‌کن شوند. ولی انتقال این بیماریها بکشورهایی که بیماریهای مذکور در آنجا از بین رفته‌اند بسیار خطرناک خواهد بود زیرا مردم این کشورها مصنوعیت طبیعی خودرا ازدست داده‌اند و ممکن است دارای مصنوعیت مصنوعی هم نشده باشند.

بنابراین پیش‌گیری ادامه خواهد داشت و بی‌شک بصورت وسیع‌تر و مؤثر‌تر از امروز اجرا خواهد شد. زیرا ما بهتر با کیفیت بروز بیماریها بخصوص دروغوارد 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 توانسته‌اند آنها را بر طرف کنند، کشف بیماریها قبل از مراجعه به کلینیک و در مراحل خیلی ابتدائی و تفحص درباره علی که آنها را بوجود آورده و یافتن شرایط زندگی که ممکن است آنها را خیم‌تر سازد، به پیشرفت‌های بسیار نائل خواهیم آمد. ردیابی پیش‌گیری از بیماریها در میان آنسته از مردم که خیلی زیاد در معرض ابتلاء به بیماریها هستند و تهیه شناسنامه سلامتی ایشان از جمله کارهایی است که توسعه خواهد یافت.

شناسنامه‌های سلامتی بی‌شک بهده تشكیلات بیمارستانی و مراکز بهداشتی مهم و اگذار خواهد شد، زیرا برای تهیه آنها بهداشتگاههای روز بروز کاملتر و مهتر و گروههای پزشکی که بخصوص بکار خود وارد باشند، نیاز خواهد بود تا موجب اشتباهاست نشود که نتایج مالی و خیمی بیار آورد. یکی از فعالیتهای مهم سازمانهای بهداشت عمومی جلوگیری از آلودگیهای محیط زیست و مبارزه علیه اثرات مضر عوامل آلوده کننده خواهد بود. سازمانهای دیگری برای بکار بردن آزمایش، و بازرسی کردن دستگاههای پاک سازی محیط، باسازمانهای بهداشت عمومی همکاری خواهد داشت. بعضی از سازمانهای بهداشت عمومی مراقبت خواهد کرد