

## بوده و هم اکنون ریاست فرهنگستان علوم پزشکی را عهده دار هستید در آموزش پزشکی در حال حاضر چه مشکلاتی وجود دارد؟

هدف آموزش پزشکی تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه است در حالی که آموزش پزشکی ما کاربرد درمانی دارد و ارتقای سلامت جامعه و پیشگیری در آموزش پزشکی ما جایگاهی ندارد. چون استاد پیشگیری را به دانشجویان آموزش نمی دهد، برای پزشک منفعتی ندارد و مورد امتحان هم قرار نمی گیرد.

کتابهای پزشکی که اساتید غربی نوشته اند و در حال حاضر در کشور تدریس می شود، کتابهای خوبی هستند ولی مطالب آموزشی این کتابها برای کشورهایی مناسب است که مشکلات بهداشت و پیشگیری را حل کرده باشند. من پس از گرفتن برد فوق تخصصی نوزادان از آمریکا، وارد کشور شدم خواستم آموخته های خود را در ایران نیز پیاده کنم اما متأسفانه بستر لازم برای این کار در کشور وجود نداشت مشاهده کردم که مشکلات پیشگیری و بهداشت در کشور حل نشده است و در واقع علم پزشکی غرب الزاماً به طور کامل متناسب برای استفاده در کشور ما نیست. به عنوان مثال من آن زمان در خارج کشور موفق شدم نوزادی را که حدود ۴۰۰ گرم وزن داشت زنده نگه دارم و این انگیزه را داشتیم که وقتی وارد ایران شدم، چنین اقداماتی را در اینجا انجام دهم ولی مشاهده کردم که کشور ما هنوز مشکلات بهداشتی و پیشگیری از بیماری ها را حل نکرده است و نوزادان زیادی که حتی با وزن طبیعی به دنیا می آمدند، می مردند. در آن دوره پزشک بسیار کم و حدود ۱۲ الی ۱۴ هزار نفر بودند، به اضافه چند هزار پزشک خارجی. به عنوان مثال وقتی من به استان کردستان رفتم، گفتند که متخصص زنان و زایمان استان تنها یک نفر بوده که پس از اتمام طرح پزشکی نیز از استان رفته است. من با آقای دکتر فاضل (وزیر علوم وقت) صحبت کردم که باید تعداد دانشجویان پزشکی را در کشور زیاد کنیم که پس از تلاش های بنده و ایشان این امر محقق نشد. سپس لایحه تشکیل وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی را به مجلس دادم که دو هدف را به دنبال داشت، یکی از دیاد نیروی انسانی و دیگری جامعه نگر کردن این افراد. بدین صورت که بیش از ۵۰ درصد آموزش پزشکی باید سرپایی باشد و در مناطق محروم و حاشیه نشین آموزش داده بشود. الآن پزشک عمومی در بیمارستان های شهری آموزش می بیند و بیماری های سخت و پیچیده را یاد می گیرد اما پیشگیری و آموزش جامعه نگر را یاد نمی گیرد که بعدها در هنگام خدمت در مناطق محروم به مشکل بر می خورد.

این آموزش جامعه نگر و پیشگیری محور، بعد از دوره وزارت بنده اجرا نشد. چون به هر حال زمان اجرای این نوع آموزش به فعالیت در مطب ها و بیمارستان های خصوصی لطمه وارد می کند؛ بنابراین تحول در آموزش

پزشکی باید به گونه ای باشد که آموزش جامعه نگر و پیشگیری محور بشود یعنی نگذاریم مردم بیمار شوند.

همان طور که مستحضرید طب سنتی در تاریخ و موقعیت جغرافیایی کشور ما به تکامل رسیده است و شناخت کافی از مزاج ایرانی دارد. متأسفانه اثری از این طب در آموزش دانشجویان پزشکی وجود ندارد. در اسناد بالادستی هم بر طب سنتی تأکید شده ولی اقدام متناسبی تاکنون رخ نداده است. نظر شما چیست؟

با این روند اقدام متناسبی در آینده هم اتفاق نمی افتد. طب سنتی هم پیشگیری محور است و باید این گونه آموزش داده شود ولی الآن منافع در درمان است و درمان محور عمل می شود. در واقع طب سنتی هم به مشکل طب نوین گرفتار شده چون که منافع پزشکان در این حوزه نیز در درمان هست نه پیشگیری. به عنوان مثال در طب سنتی ویزیت ها و داروها گران قیمت شده است یا این که عده ای که تخصص کافی را در این حوزه ندارند، تجویزهای نادرست برای مردم انجام می دهند.

نظر شما در مورد ادغام آموزش طب سنتی در آموزش پزشکان چیست؟ کسانی که در این زمینه تخصص دارند معدودند و پاسخ گوی نیازهای آموزشی نیستند. این افراد هم حاضر به ادغام نیستند.

تولیت آموزش پزشکی در کشور ما در دست وزارت بهداشت است که خودش ارائه دهنده خدمت است. در کشورهای مختلفی آموزش پزشکی و بیمارستان داری دست وزارت علوم است و وزارت بهداشت صرفاً وظیفه تولیت سلامت مردم را عهده دار است. در دهه ۶۰ آموزش پزشکی از وزارت علوم به وزارت بهداشت رفت که مزایا و معایبی هم داشته است. نظر شما چیست؟

مشکلی ندارد. باید از این ادغام نهایت استفاده را بکنیم و اساتید باید به طور جامعه نگر تدریس کنند؛ یعنی این که استاد و دانشجو هر دو وارد فیلد شوند و به مناطق محروم و حاشیه شهرها بروند و ببینند که مردم در کجا و چه شرایط محیطی زندگی می کنند. چون که ۷۰ درصد سلامت مردم به عوامل محیطی وابسته است و استاد باید این موارد را که در آینده می تواند به دانشجو کمک کند، به او آموزش دهد.

اگر آموزش پزشکی در وزارت علوم باقی می ماند آیا شاهد سبقت گرفتن آموزش بر درمان بودیم؟

خیر. میزان تحقیقات علوم پزشکی بعد از این جدا شدن بالا رفت؛ یعنی درصد ناچیزی از بودجه تحقیقات وارد وزارت بهداشت می شود ولی حدود ۴۰

ترجمه و تنظیم  
فاطمه بختیاری

## مرگ هایی که قابل پیشگیری هستند

هرساله، میلیون ها انسان بر اثر مرگ هایی می میرند که قابل پیشگیری هستند. پژوهش انجام شده در سال ۲۰۰۴ نشان می دهد که حدود نیمی از مرگ هایی که در سال ۲۰۰۰ در آمریکا روی داده است ناشی از رفتارها و تماس های قابل پیشگیری بوده است. دلایل عمده این مرگ و میرها عبارت اند از بیماری های قلبی - عروقی، بیماری های مزمن تنفسی، جراحات غیر عمدی، دیابت و بیماری های عفونی خاص.

این پژوهش رژیم غذایی نامناسب و سبک زندگی نشسته را عامل مرگ سالانه ۴۰۰ هزار نفر در آمریکا عنوان می کند. طبق برآوردهای سازمان سلامت جهانی، حدود ۵۵ میلیون نفر در جهان در ۲۰۱۱ فوت شده اند که دوسوم این گروه بر اثر بیماری های غیر مسری، همچون سرطان، دیابت و بیماری های مربوط به دستگاه تنفسی و قلبی - عروقی مزمن جان سپرده اند. این رقم افزایش زیادی نسبت به رقم سال ۲۰۰۰ که حدوداً ۶۰ درصد از



## برنامه های جهانی برای مرگ های قابل پیشگیری