

گفت‌وگو با دکتر کوروش قره‌گزلی، رئیس انجمن صرع ایران

خطای پزشکی عمدی نیست

◀ در همه جای جهان خطای پزشکی وجود دارد، اما کشورهای دیگر اهمال‌های پزشکی را به رسانه‌های نمی‌کشانند، در صورتی که در ایران خطاهای پزشکی بازتاب گسترده‌ای دارند
 ▶ رسانه‌ها مهمترین عامل کم‌نگ‌شدن اعتماد عمومی به جامعه پزشکی هستند که در رأس‌شان صداوسیما قرار دارد
 ▶ باید قبول کرد پزشکی که از توانایی بالایی برخوردار است و کارش خوب است، قیمتش نیز گران است



تکمیل نسیم اعتمادی / شهرود

فاطمه صفری ایپماستان لقمان، بخش اعصاب، قسمت مانیوتورینگ، روبه‌روی در ایستاده‌ام به گمان این که دکتر در حال ویزیت بیمار است. مراجعان یکی پس از دیگری می‌آیند و به داخل مطب می‌روند. کمی می‌گذرد و داخل بخش مانیوتورینگ می‌شوم، سراغ دکتر را می‌گیرم و متوجه می‌شوم که در طبقه ۴ همان ساختمان کلاس درس دارد و پس از آن باید به همایش بروم. در سالن انتظار بخش مانیوتورینگ، بیماری نیست، اما همراهان‌شان زیادند. بعضی از آنها در انتظار نوبت هستند و بعضی دیگر بیماران را بستری کرده و داخل سالن نشسته‌اند. یک‌برخ بیست دقیقه‌ای معطل بودم، اما بالاخره وارد بخش اعصاب زان می‌شوم. بخش اعصاب، تخت خالی ندارد. بالاخره کلاس تمام می‌شود و دکتر را می‌بینم که مرا به داخل اتاقش راهنمایی می‌کند. گپ و گفت با دکتر کوروش قره‌گزلی، رئیس انجمن صرع ایران، در رابطه با دغدغه‌های پزشکی و مناسب‌تاش با مردم، به خصوص بیماران جذاب است. آنچه در ادامه می‌خوانید بخشی از درددل‌های او در جایگاه پزشکی است؛ پزشکی که سال‌هاست در کنار بیماران زندگی می‌کند.

● از کجا شروع کردید؟ چه شد پزشک شدید؟
 چرا تخصصی در صرع گرفتید؟
 هیچ‌گاه به پزشکی علاقه نداشتم و دوست داشتم علوم محض فیزیک یا شیمی را بخوانم؛ جذابیت بیشتری برایم داشت و علاقه‌ام را در علوم محض می‌دیدم. اما تنها به خاطر مارم پزشکی خواندم. او علاقه بسیاری داشت که من پزشک شوم و به جامعه خدمت کنم. در علوم پزشکی تا جایی پیش می‌روی که علاقه‌ات در تخصصی که باید بگیری، پیدا می‌شود. برای همین با پروبال دادن به علاقه‌ام، تخصص مغز و اعصاب را گرفتم.

● دکتر؛ پزشکی برای شما یک شغل است؟ مقصودم از این سؤال این است که آیا کسب درآمد برای شما اولویت دارد؟
 درآمد کمتر و بیشتر را فرد مشخص نمی‌کند، بلکه پزشک معین می‌کند، چرا که به میزان رضایت فردی از درآمد بستگی دارد. از طرف دیگر، کافی بودن درآمد را جامعه مشخص نمی‌کند، بلکه رضایت روحی افراد در آن دخیل است. البته باید در نظر داشت که پزشکان در جای‌جای جهان از وضع مطلوبی برخوردارند. به عبارت دیگر، درآمد پزشکان از متوسط مردم بالاتر است. البته قشر پزشک جامعه را می‌توان با تاجران بنام و کارخانه‌داران موفق مانند بیل گیتس مقایسه کرد، زیرا تاکنون هیچ پزشکی به این درجه از وضع مالی دست پیدا نکرده است.

● اما بعضی از مردم فکر می‌کنند پزشکی پولساز است و پزشکان پولدار؟
 متأسفانه، بدبینی نسبت به پزشکان در جامعه ایجاد شده، بیماران فکر می‌کنند پزشکان با دریافت مبالغ بیشتر از بیماران به این وضع مالی رسیده‌اند. این در حالی است که بسیاری مشاهده کرده‌اند، حتی با راهی که می‌گویند، دکتر برای پول این کار را می‌کند، ما به دکتر نمی‌رویم، پول می‌گیریم. بی‌توجه به این که پزشکان نیز مانند سایر شغل‌ها ابزار دارند و هدف‌شان خدمت به بیماران است. برای همین درقبال ویزیت بیماران از آنها پول دریافت می‌کنند، هیچ پزشکی دوست ندارد و مردم به‌قدر بی‌تفاوت شود.

● فکر دیگری هم در مورد بیماران وجود دارد؛ این که هر چه پول بدیسی، آشنی می‌جوری. این اصطلاحی است که تقریباً همه جا کاربرد دارد. در پزشکی هم همین طور است؟ پول بیشتر، پزشک‌بهرتر؟

پزشک برای درمان بیمار از او پول دریافت می‌کند، البته برخی از پزشکان برای خود قیمت تعیین می‌کنند، رسمی که در جای‌جای دنیا مرسوم است. اما نباید از یاد برد که قیمت پزشک در ایران، دولت تعیین کرده است. پزشکان تعیین کرده است، پزشکان از سوی دولت، بیمار را درمان می‌کنند، ممکن است خطای اتفاق بیفتد. اما چند درصد از پزشکان خطا می‌کنند؟ یا نیست برای روشن‌تر شدن موضوع مثالی بزنیم. پزشکی را در نظر بگیرید که برای انجام جراحی یک میلیون تومانی، ۱۰ میلیون تومان دریافت کند، اما همچنان بیماران به آن پزشک مراجعه می‌کنند، این یعنی انتخاب و پذیرفته‌شدن توسط بیماران. این دسته از پزشکان برای خود قیمت تعیین می‌کنند که بیمار می‌تواند آن را بپذیرد یا نه. البته طبیعی هم هست، شما می‌شویم، فرست کلاس «کلاس اول» وجود دارد، زیرا برخی می‌خواهند با پرداخت پول بیشتری راحتی را برای خود بخردند و یا خود چنین استدلال می‌کنند، پول بیشتری را پرداخت می‌کنم تا راحت‌تر و آسوده باشم. اما باید این موضوع را در نظر بگیرند که هوایپما هم ظرفیت محدود دارد، به عنوان مثال به اوج تنش رسید. ماجرای مسرگ عباس کیارستمی را می‌گویم. البته قرار نیست در آن به آن پرونده صحبت کنیم. بحث در واقع درباره کم‌نگ‌شدن اعتماد عمومی به جامعه پزشکی است. نظر شما درباره این روند چیست؟

● مناسبات جامعه با پزشکان در سال گذشته به اوج تنش رسید. ماجرای مسرگ عباس کیارستمی را می‌گویم. البته قرار نیست در آن پرونده صحبت کنیم. بحث در واقع درباره کم‌نگ‌شدن اعتماد عمومی به جامعه پزشکی است. نظر شما درباره این روند چیست؟

● مهمترین عامل رسانه‌ها هستند که در رأس‌شان صداوسیما قرار دارد. در میان افراد کار بلد و پایبند به قواعد کاری، افرادی هستند که کار خود را با اهمال انجام می‌دهند. البته این موضوع مصداقی برای همه شغل‌هاست. ام‌ از راننده اتوبوس و

بهرت‌است این موضوع را با مثالی شروع کنیم. بیماری داشتیم که از وضع مالی خوبی برخوردار بود، برای همین حاضر به درمان در ایران نشد و درخواست کرد با دکترهای خارج از کشور ارتباط برقرار کنیم. برای همین دکتر را که در انگلستان می‌شناختم، معرفی کردم. به انگلستان رفت و ویزیت شد. فکر می‌کنید قیمت ویزیت چقدر بود؟ ۵۰۰ پوند. این دکتر در روز ۴ بیمار را بیشتر ویزیت نمی‌کرد، اما درآمد روزانه‌اش ۲۵۰۰ پوند است. کدام دکتر در روز ۲ هزار پوند درآمد دارد و مطلقاً نام‌های که برای من ارسال کرد، در زمان و راه درمان صحیح است و به همین شکل باید ادامه داد که با این شرایط بیمار و پزشک هر دو راضی هستند. گاهی اوقات پزشکان مجبور می‌شوند بیماران زیادی را در یک روز ویزیت کنند

● چه کسی مجبور تان می‌کند؟
 دولت، سیستم درمان و خود بیمار. بسیار پیش آمده که پزشکان از بیماران دلخوری می‌شوند، زیرا نمی‌خواهند بیش از تعداد معینی بیماران را ویزیت کنند. اما با وجود بیماری که از شهرهای دیگر مراجعه می‌کنند، این انتظار پیش می‌آید که پزشک همه را ویزیت کند، حتی گاهی بدون وقت قبلی. به عنوان مثال چندی پیش برای ویزیت نکردن بیماری از من شکایت شد و پلیس در مطب حضور پیدا کرد. پلیسی که برای اتفاقات خطرناک احضار می‌شود. برایم جای سوال داشت و زمانی که علت را جویا شدم، شکایت یکی از بیماران بود. در پاسخ به پلیس گفتم، شما جایی را می‌بینید که من بخوابم این بیمار را ویزیت کنم، از این دست موارد کم پیش نمی‌آید، داوری با شما، در آن زمان من چه باید می‌کردم.

● این دسته بیماران از نتیجه به دست آمده رضایت دارند؟
 نمی‌دانم، اما بسیاری که پس از چندین ماه دوندگی

می‌تواند نوبتی را دریافت کند، مسلماً رضایت دارد. شاید بپرسید چرا این کار را می‌کنند؟ به خاطر آن است که از پزشکان دیگر نتیجه‌ای دریافت نکرده و اکنون برای نتیجه‌گیری به پزشکی دیگر مراجعه کرده است.

● همین وضع در کشورهای دیگر به همین شکل است؟
 معمولاً نه، چون سایر کشورها سیستم راجع دارند، البته در کشور ما هم سیستم راجع وجود دارد. بیمار پس از ویزیت توسط دکتر عمومی به دکتر متخصص معرفی می‌شود، با کمترین هزینه، اما زمانی که بیماری گران‌قیمتی را انتخاب می‌کند، به عملی خودخواسته دست زده. در این محبت نمی‌توان نقش رسانه‌ها را نادیده گرفت، زیرا رسانه‌ها وظیفه دارند به بیماران آگاهی‌رسانی کنند و از طریق سیستم راجع به پزشکان مراجعه کنند و در صورت نیاز به متخصص راجع داده شوند. همین موضوع را می‌توان یکی از دلایل بیماری بسیاری از پزشکان متخصص نداشتن، زیرا در کشور ما از سیستم راجع به درستی آگاهی‌رسانی نشده که یکی از وظایف رسانه‌ها محسوب می‌شود. چون از این طریق هم اعتماد عمومی نسبت به جامعه پزشکی افزایش پیدا می‌کرد و هم پزشکان دیگر تجربه کسب می‌کردند.

● خطای پزشکی در ایران در کشورهای پیشرفته چند درصد است؟
 در همه جای جهان خطای پزشکی وجود دارد، اما کشورهای دیگر اهمال‌های پزشکی را به رسانه‌های نمی‌کشانند، در صورتی که در ایران خطاهای پزشکی بازتاب گسترده‌ای دارند. البته نباید از یاد برد، در هر کشوری بنا بر تجهیزات آنی که در اختیار دارند، خطاهای پزشکی کاهش یا افزایش پیدا می‌کند.

● می‌گویند پزشکان بعد از یک دوره، نوعی بی‌رحمی نسبت به بیمار پیدا می‌کنند. تلقی جامعه این است که چون بیماری و مرگ‌ومیر طرف هست، نسبت به آن واکنش می‌دهند. این باور عمومی درست است؟
 نهنشیدم، اما تجربه نیز عامل موثری است، زیرا نخستین باری که شاهد مرگ فردی هستیم، بسیار متأثر می‌شویم. اما به مرور زمان به امری عادی تبدیل می‌شود و پذیرای آن هستیم که مرگ وجود دارد.

● محبوبیت پزشکی در ایران دوره‌های مختلفی را طی می‌کند. در دهه ۶۰ تقریباً هر کسسی دوست داشت فرزندش پزشک باشد. در دهه ۷۰ تمایل مردم به سمت رشته‌های مهندسی رفت و بعد از آن دوباره شاهد بازگشت علاقه مردم به رشته‌های پزشکی هستیم؛ چرا؟ آیا موضوع فقط به حقوق و جایگاه یک پزشک مربوط می‌شود؟ به خاطر ثروت بیشتر سراغ این موضوع می‌روند؟
 پزشکی شغلی است که قداست دارد و در جای‌جای دنیا پدر و مادرها دوست دارند فرزندشان پزشک شود. نمی‌توان گفت در برهه‌ای از زمان علاقه مردم نسبت به رشته پزشکی کم شد، چون رشته‌های دیگر در طی زمانی بیشتر خود را به نمایش گذاشتند، شاید برای همین فکر می‌کنید از علاقه مردم نسبت به رشته پزشکی در برهه زمانی

خاص کاسته شد، در صورتی که این‌گونه نیست. کدام پدر و مادری است که دوست نداشته باشد فرزندش پزشک باشد. موثرترین عامل در خواندن رشته پزشکی علاقه است.

● چرا اغلب عده‌ای از پزشکان شلوغ است و برخی خلوت؟
 این موضوع ریشه در استفاده از تجربیات پزشکان دارد. در این که همه دکترها با یکدیگر مساوی نیستند، شکی نیست، اما این موضوع برای همه شغل‌ها وجود دارد. به عنوان مثال، نمی‌توان خبرنگار نیوزیوریک تایمز را با خبرنگار همشهری مقایسه کرد، زیرا نحوه آرایه مطلب و بیان با یکدیگر متفاوت است. بنابراین پزشکان تجربه و توانایی‌های‌شان نسبت به یکدیگر متفاوت است. زمانی می‌گویم یک مکانیک خوب است که متوجه مشکل خودرو شود، پزشکان هم به همین شکلند، چرا که آنها هم شغل هستند. این موضوع سبب می‌شود پزشکی که تجربه بیشتری دارند یا بهتر است بگویم فرصت کسب تجربه را داشته‌اند، مطب‌های‌شان شلوغ‌تر باشد و معمولاً مردم به این دست از پزشکان مراجعه می‌کنند.

● آیا پزشکانی که وقت ندارند موفق‌ترند؟
 در برخی از موارد پزشکی که معمولاً مراجعه‌کننده بیشتری دارند، کیفیت کارشان تا حدی کاهش پیدا می‌کند، زیرا پزشکی که در روز سه بیمار را ویزیت می‌کند، فرصت بیشتری نسبت به سایر پزشکان دارد، به همین جهت ممکن است بیمارانش را در صورتی که روزی ۲۰ تا ۴۰ بیمار او ویزیت می‌کند، مجبور به تقسیم‌توانایی خود است که در این صورت ممکن است بازدهی مطلوبی را به دنبال نداشته باشد. البته باید در نظر داشت که در چنین مواردی بحث تجربه به میان می‌آید و باعث می‌شود پزشکی که در این سال‌ها تجربه کسب کرده، با توانایی بالای خود همه بیماران را کنترل کند.

● عدالت کجای ماجرای پزشکی و طبابت قرار دارد؟
 عدالت موضوعی است که بارها و بارها مورد پرسش قرار گرفته است. به عنوان مثال زمانی که یک روستایی بیاید و به پزشکی در بیمارستان دی مراجعه کند که هزینه جراحی برایش نزدیک به ۴۰ میلیون تومان می‌شود، مجبور است داروندار خود را بفروشد و خرج عمل کند. عدالت این نیست. اکنون بیمه همگانی در جامعه ایجاد شده و همه مردم را تحت پوشش قرار داده، اما این موضوع را در نظر نگرفته که برخی از سروس‌ها عمومی نیست، همه جای دنیا به همین شکل است. باید قبول کرد پزشکی که از توانایی بالایی برخوردار است و کارش خوب است، قیمتش نیز گران است. اگر کسی با درآمد ماهیانه ۲ میلیون تومان به این پزشک مراجعه کرده باشد و بهبودی پیدا کرده باشد.

پزشک با توانایی‌اش بدون دریافت مبلغی این فرد را درمان کند.

● پزشکان تا چه اندازه در معرض خطرند؟
 پزشکی که بیماران عفونی شدید را معاینه می‌کند، از جان خود مایه می‌گذارد، زیرا بیماری‌های عفونی شدید از طریق تنفس نیز انتقال پیدا می‌کند. بسیاری از پزشکان به خاطر بیماران جان خود را از دست داده‌اند. آیا رسانه‌ها به بزرگ‌نمایی این موضوع هم می‌پردازند؟ اصلاً لازم است؟ مسلماً نه، زیرا پزشکی ارتباط تنگاتنگ و محرمانه‌ای میان پزشک و بیمار است. اما در صورتی که بیمار از دکتر خود رضایت‌مندی کافی را نداشته باشد، می‌تواند به پزشک دیگری مراجعه کند. البته نباید این اتفاق روی دهد. اگر شما وارد جریان شوید و از پزشک‌های خود یاد گویی کنید، اعتماد به آن پزشک کاهش پیدا می‌کند.

● در مورد تخصص تان هم می‌خواستم بدانم. صرع چه ریشه‌هایی دارد و در چه جوامعی بیشتر است؟
 علت بروز بیماری، عارضه در قشر خاکستری مغز است و ممکن است عواملی مانند تومور مغزی، سکت مغزی، ضربه‌های مغزی و تصادفات و عفونت‌های مغزی نیز باعث بروز این بیماری شوند. البته باید در نظر داشت که عوامل ناشناخته ژنتیکی که در ساختار قشر خاکستری مغز، اختلال ساختار و ساختمانی ایجاد می‌کنند نیز منجر به بروز عوامل تشنجی می‌شوند. شایع‌ترین تظاهر این بیماری به صورت تشنج و حملات بیهوشی است.

● آمار صرع‌های ایران نسبت به دیگر نقاط جهان به چه شکل است؟
 ایران با آمار جهانی هیچ تفاوتی ندارد.

● کنترل بیماران صرع‌های ایران نسبت به دیگر نقاط جهان به چه شکل است؟
 کنترل بیماری صرع در کشور ما، معادل کنترل بیماری در کشورهای پیشرفته است و داروهای که در ایران برای بیماری صرع در دسترس است و مورد استفاده قرار می‌گیرد، همانند کشورهای پیشرفته است. ابزارها و تکنیک‌های مورد استفاده برای تشخیص این بیماری کاملاً در دسترس است و آنچه به عنوان هنر درمان در ایران می‌دانیم همانند کشورهای پیشرفته در حال انجام است. البته نباید تجویزات مورد نظر در دیگر کشورها را نادیده گرفت.

● در طول زندگی حرفه‌ای چه بیماری بوده که بشدت شمارا تحت تأثیر قرار داده؟
 تاکنون با مورد خاصی مواجه نشده‌ام.

● چه علل‌هایی بوده که خودتان از آن شگفت‌زده شده‌اید، یعنی حدس می‌زدید که بیماری به معالجه کامل نرسیده، اما حدس تان بر عکس شده و دیده‌اید که بیمار بهبود پیدا کرده است...
 معالجه‌ای که از آن شگفت‌زده شوم را به یاد ندارم، اما بسیار برانیم پیش آمده که از بیماری قطع امید کرده باشتم و بهبودی پیدا کرده باشد.

پزشک برای درمان بیمار از او پول دریافت می‌کند، البته برخی از پزشکان برای خود قیمت تعیین می‌کنند، رسمی که در جای‌جای دنیا مرسوم است. اما نباید از یاد برد که قیمت پزشک در ایران، دولت تعیین کرده است. پزشکان تعیین کرده است، پزشکان از سوی دولت، بیمار را درمان می‌کنند، ممکن است خطای اتفاق بیفتد. اما چند درصد از پزشکان خطا می‌کنند؟ یا نیست برای روشن‌تر شدن موضوع مثالی بزنیم. پزشکی را در نظر بگیرید که برای انجام جراحی یک میلیون تومانی، ۱۰ میلیون تومان دریافت کند، اما همچنان بیماران به آن پزشک مراجعه می‌کنند، این یعنی انتخاب و پذیرفته‌شدن توسط بیماران. این دسته از پزشکان برای خود قیمت تعیین می‌کنند که بیمار می‌تواند آن را بپذیرد یا نه. البته طبیعی هم هست، شما می‌شویم، فرست کلاس «کلاس اول» وجود دارد، زیرا برخی می‌خواهند با پرداخت پول بیشتری راحتی را برای خود بخردند و یا خود چنین استدلال می‌کنند، پول بیشتری را پرداخت می‌کنم تا راحت‌تر و آسوده باشم. اما باید این موضوع را در نظر بگیرند که هوایپما هم ظرفیت محدود دارد، به عنوان مثال به اوج تنش رسید. ماجرای مسرگ عباس کیارستمی را می‌گویم. البته قرار نیست در آن پرونده صحبت کنیم. بحث در واقع درباره کم‌نگ‌شدن اعتماد عمومی به جامعه پزشکی است. نظر شما درباره این روند چیست؟

● مهمترین عامل رسانه‌ها هستند که در رأس‌شان صداوسیما قرار دارد. در میان افراد کار بلد و پایبند به قواعد کاری، افرادی هستند که کار خود را با اهمال انجام می‌دهند. البته این موضوع مصداقی برای همه شغل‌هاست. ام‌ از راننده اتوبوس و