

رق تخصص شبکیه

■ حمیده طاهری

دکتر سید مهدی مدرس زاده ،جراح و متخصص چشم؛فوق تخصص بیماری‌های شبکیه و لیزر و رئیس مرکز تحقیقاتی چشم‌پزشکی در مرکز آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) و عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران است. او متولد ۱۳۲۹ و ورودی ۱۳۴۸دانشگاه علوم پزشکی شیراز است.
مدرسی زاده در زمان انقلاب و بعدها در جنگ حضور اجتماعی پررنگی داشته (برای مایکی از جاذبه‌های سیاست، دکتر شریعتی بود که از سال ۱۳۴۹ تا ۱۳۵۲ در حسینیهٔ ارشاد به شکل مرتب سخنرانی داشت. ما شانزده ساعت در اتوبوس می‌نشستیم و از شیراز به تهران می‌آمدیم تا پای سخنرانی دکتر شریعتی بنشینیم. البته این فقط ما نبودیم که تشنهٔ این سخنرانی‌ها بودیم و برایش سختی‌های این سفر را به‌جان می‌خریدیم.) او در بررسی شرایط اخلاقی حاکم بر جامعه پزشکی معتقد است که نباید نسل جدید را با آرمان‌های نسل‌های قبلی ارزیابی کرد؛(درست است که نسل ما آرمان‌گرا بود؛ ولی نمی‌توان با این صفت نسل جدید پزشکی را نقد کرد. زمانی که ما دورهٔ تخصص خود را طی می‌کردیم، فرقی نمی‌کرد که متخصص داخلی باشی یا اطفال و یا چشم. درآمدی که از این حرفه حاصل می‌شد، برای گذران زندگی کافی بود. اما حالا نه‌تنها مشکلات مالی بیشتر از قبل شده؛ بلکه درس‌ها نیز سنگین‌تر شده، جوری که وقتی که یک چشم‌پزشک دورهٔ تخصصش را به پایان می‌رساند، تقریباً سی‌وپنج‌ساله است و حالا تازه باید وارد بازار کار شود و برای خودش امکانات اولیهٔ زندگی را فراهم کند. حالا شما نمی‌توانید انتظار داشته باشید که این افراد که در فشار و مضیقه هستند، همان اخلاقیاتی را داشته باشند که وقتی در فشار نیستند.متأسفانه حالا جوی به وجود آمده که گمان می‌رود پزشک‌ها درآمد نجومی دارند و پولشان از پارو بالا می‌رود. درصورتی‌که اکثریت جامعهٔ پزشکی در این تعریف نمی‌گنجند. پزشکی حرفهٔ کم‌درآمدی نیست، ولی خب درآمدی را که یک آرشیستک یا کارخانه‌دار می‌تواند داشته باشد با درآمد یک پزشک نمی‌توان مقایسه کرد.)

سید مهدی مدرسی زاده هنوز بعد از سه دهه تدریس و آموزش می‌گوید :

باین‌همه هنگام تدریس، آموزش دادن به رزیدنت‌ها و فلوها برای من لذت‌بخش است. من اگر در بخش خصوصی کار می‌کردم، خیلی وضع مالی‌ام بهتر بود. اما هرچه آموخته بودم تنها در کار خودم مصرف می‌شد. آموزش این امتیاز را در اختیار من قرار داده است که تبادل علم داشته باشم. در اسلام هم آمده که زکات علم پخش آن است. علم پزشکی واقعاً جنبهٔ انسانی دارد. مغازهٔ خواروبارفروشی نیست که اگر پول‌داری این جنس را بخر و اگر نداری نخر. پای جان و سلامت انسان در میان است من خودم را به پزشکی و چشم‌پزشکی مدیون می‌دانم او با سعه و صدر و مهربانی پاسخگوی ما بود.

بهنام مؤذن

که به این مبلغ اضافه خواهند کرد. در آن لحظه من خجالت کشیدم که بپرسم چقدر به این مبلغ اضافه خواهد کرد و آن‌ها هم چیزی نگفتند. اولین حقوقم را که گرفتم متوجه شدم که فقط ۵۰۰ دلار اضافه کرده‌اند و حقوقم شده ۲۰هزار و ۵۰۰ دلار در سال؛به‌هرحال آن یک سال هم سپری شد و قبل از اینکه مجبور شوم یک سال دیگر هم آنجا بمانم، به ایران برگشتم. در ۱۳۶۵وقتی‌که دوره‌فوق تخصص‌ام را به‌پایان رساندم و از آمریکا برگشتم، در دانشگاه شهید بهشتی استخدام شدم و هم‌زمان مطبی نیز در بخش خصوصی دایر کردم. حالا سی سال است که در بخش آموزش فعال هستم و فکر می‌کنم که در این بخش موفق بوده‌ام. گرچه خودم به پژوهش علاقه‌مندم؛ اما گواه موفقیت‌م در بخش آموزش، تربیت بیش از ۲۰۰ چشم‌پزشک است که اکثرشان در ایران طبابت می‌کنند. در این بین حدود ۷۰نفر فوق‌تخصص شبکیه را نیز به‌کمک دکتر پرورش و دکتر مسیح هاشمی تربیت کرده‌ایم. از میان این افراد دکتر احمد خیرخواه در هاروارد است و جزو هیأت علمی این مجموعه است. دکتر نوری مهدوی و دکتر قاسمی فلاورجان‌ی هم در یو سی ال ای هستند. در شیکاگو و در کانادا هم فارغ‌التحصیلانی از دانشگاه بهشتی هستند. دکتر بهمنی کَشکولی هم جزو آن گروه از افرادی است که برگشته و حالا در ایران طبابت می‌کند. مسأله برگشتن و یا ماندن در آنجا نیست. هدف خدمت به بشر است که در هر مکانی اتفاق می‌افتاد.

نسل جدید پزشکی را با آرمان‌های ما نقد کنید
درست است که نسل ما آرمان‌گرا بود؛ ولی نمی‌توان باین صفت نسل جدید پزشکی را نقد کرد. زمانی که مادوره تخصص خود را طی می‌کردیم، فرقی نمی‌کرد که متخصص داخلی باشیم یا اطفال و یا چشم. درآمدی که از این حرفه حاصل می‌شد، برای گذران

زندگی کافی بود. اماحالا نه‌تنهامشکلات مالی بیشتر از قبل شده؛ بلکه درس‌ها نیز سنگین‌تر شده، جوری که وقتی که یک چشم‌پزشک دوره تخصصش را به‌پایان می‌رساند، تقریباً سی‌وپنج‌ساله است و حالا تازه باید وارد بازار کار شود و برای خودش امکانات اولیه زندگی را فراهم کند. حالا شما نمی‌توانید انتظار داشته باشید که این افراد که در فشار و مضیقه هستند، همان اخلاقیاتی را داشته باشند که وقتی در فشار نیستند.متأسفانه حالا جوی به‌وجود آمده که گمان می‌رود پزشک‌ها درآمد نجومی دارند و پولشان از پارو بالا می‌رود. درصورتی‌که اکثریت جامعهٔ پزشکی در این تعریف نمی‌گنجند. پزشکی حرفه کم‌درآمدی نیست، ولی خب درآمدی را که یک آرشیستک یا کارخانه‌دار می‌تواند داشته باشد با درآمد یک پزشک نمی‌توان مقایسه کرد. این مسأله فقط در درآمد حاصله خلاصه نمی‌شود. پزشکی کار پرزحمتی است، به تحصیلات طولانی‌مدت احتیاج دارد و بار مسئولیت آن نیز زیاد است. از صبح تاشب باید مراقب بیماران باشی، تدریس کنی، جراحی کنی، بعد از عمل پیگیری کنی، بخوانی، بنویسی، کنفرانسی آماده کنی و سؤالات رزیدنت‌ها و فلوها را پاسخ‌گو باشی. پزشکی فقط رشته‌ای علمی نیست، حرفه هم هست. شیوه زندگی یا نحوهٔ کار و فعالیت اجتماعی هم هست. وقتی‌که وارد حوزه تحصیل در این رشته می‌شوی، باید مطمئن باشی،که به این رشته علاقه‌مندی. چون این رشته مثلاً کامپیوتر یا تاریخ نیست که چهار سال درس بخوانی و لیسانسگیری و بعد هم تمام. باید هشت سال از وقت و عمرت را پایش بگذاری. به همین دلیل هم عده‌ای از جوانان که در نیمه‌های راه متوجه بی‌علاقگی‌شان به این رشته می‌شوند، افسرده شده و ترک تحصیل می‌کنند. در واقع ۱۸ تا ۲۳ سالگی دوره مهمی برای جوانان است که بسیار سرنوشت‌ساز است. برای همین

در نظام آموزش آمریکا برنامه‌ای ترتیب داده شده تا هرکس که علاقه‌مند به رشته پزشکی است، باید قبل از آن لیسانس خود را گرفته باشد تا با هدف مشخص و عزم جزم وارد این رشته شود. البته این اتفاق به‌شکل محدودی در دانشگاه تهران در حال آزمایش است. به‌طوری‌که بهترین نفرات لیسانس پرستاری یا نخبه‌های رشته‌های مرتبط می‌توانند وارد دانشکده پزشکی شوند.

چشم پزشکی وابسته به تکنولوژی است

رشته چشم‌پزشکی به‌شدت به پیشرفت تکنولوژی متکی است و همپای آن رشد می‌کند. تمام وسیله‌ها و ابزار این رشته از معاینه و تشخیص گرفته تا جراحی نیاز به تکنولوژی روز دارد. حالا اما این کلکسیون علمی فقط در دست آمریکا و اروپا نیست. هند و حتی عربستان سعودی نیز در حال پیشرفت و نزدیک‌شدن به این قله‌ها هستند. با کم‌رنگ‌شدن روابط بین‌المللی ایران، کمبودهای ما نیز شروع به خودنمایی می‌کند. من هشت سال رئیس دانشکده پزشکی بودم، از ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۴. در آن زمان با آقای شاه‌حسینی، رئیس دانشگاه هم‌نظر و هم‌جهت بودیم. هر دو تصمیم گرفتیم که روابط بین‌المللی را گسترش بدهیم. با دانشگاه کوئینزلند استرالیا وارد بحث شدیم که تبادل استاد و دانشجو داشته باشیم. آن‌ها نیز استقبال کردند. در حال امضای قرارداد بودیم که وزارت امور خارجه گفت باید تحقیق شود و نمی‌شود که سی دانشجو از آنجا بیاید یا ما نیز همین‌طوری دانشجو بفرستیم آنجا. در نهایت این طرح عملی نشد؛ اما ما باید با جامعه جهانی در ارتباط باشیم. در علم نمی‌شود خودکفا بود. حتی در اتومبیل‌سازی هم نمی‌توانی چرخ را از اول اختراع کنی، میل لنگ را از اول و موتور را از اول. هر علمی اصول و

الگویی دارد. باید بروی آخرین تکنولوژی را ببینی و بعد بگویی این ساختارش به درد جامعه ما نمی‌خورد، پس این تغییرات را درونش ایجاد می‌کنیم. در پزشکی هم شما نمی‌توانی از خودت تکنیک جدید جراحی اختراع کنی. هر اتفاق کوچک و کشفی که در علم پزشکی اتفاق می‌افتد، متکی به تحقیق و تفحص است. الان تمام کشورهای دنیا از طریق اینترنت با هم در ارتباطند. متخصصین امریکایی هم حتی از نظرات و تئوری‌های روس‌ها و چینی‌ها استفاده می‌کنند. فارغ‌التحصیلان جدید ما باید بروند در کنگره‌های خارجی شرکت کنند تا هم زبان‌شان بهتر شود و هم علم بیشتری داشته باشند. باید مشکل تسلط به زبان انگلیسی که در این نسل مشهود است حل شود. تنها راه حل آن هم ارتباط است.

باید در کنگره‌های جهانی حضورفعال داشته باشیم

کنگره‌ها در همه‌جای دنیا در حال برگزاری است؛ اما فارغ‌التحصیلان ما نمی‌توانند در آن شرکت کنند. مشکل اول ویزاست که خب می‌توان آن را برای جامعه پزشکی حل کرد؛ اما مسأله اصلی‌تر مشکلات اقتصادی است. رزیدنت‌های جوان با این وضعیت اقتصادی نمی‌توانند در این کنگره‌ها شرکت کنند. حداقل باید ده سال کار کرده باشند و وضع مالی‌شان را به حد استانداردی رسانده باشند تا بعد بتوانند برای چنین برنامه‌ای وقت و پول صرف کنند.

باین‌همه تدریس و آموزش دادن به رزیدنت‌ها و فلوها برای من لذت‌بخش است. من اگر در بخش خصوصی کار می‌کردم، خیلی وضع مالی‌ام بهتر بود. اما هرچه آموخته بودم تنها در خودم مصرف می‌شد. آموزش این امتیاز را در اختیار من قرار داده است که تبادل علم داشته باشم. در اسلام هم آمده که زکات علم، نشر آن است. البته تلاش کرده‌ام که در در این حرفه، تنها به این زکات اکتفا نکنم. تا قبل از اینکه طرح سلامت اجرا شود، هزینهٔ جراح جدا بود و هزینهٔ بیمارستان جدا. آن زمان ما این آزادی را داشتیم که به فقرا تخفیف بدهیم یا اصلاً حق جراحی نگیریم. به‌دلیل صغهٔ مذهبی که دارم، این اجازه را از مرجع گرفته بودم که بیمار فقیری را مجانی عمل کنم تا هزینهٔ آن به‌جای وجوه‌اتم محسوب شود. اما حالا دیگر این‌طور نیست و عمل جراحی تنها یک کد است. حق‌العمل‌ها را آن کد مشخص می‌کند و جراح خیلی اختیار ندارد. مگر اینکه بعدها حق‌العلم دریافت‌شده را به بیمار نیازمند باز گردانم یا اینکه کد را کم‌تر بنویسم. اما دراین‌صورت افراد دیگری که باید از این کد حق‌العمل بگیرند، مثل متخصص بهوشی یا کلینیک و پرستار ضرر می‌بینند و در حق آن‌ها اجحاف می‌شود. البته حالا حتی در بخش خصوصی بیشتر از ۹۰درصد بیمه تکمیلی هستند و بیماری که بیمه نداشته باشد، خیلی کم داریم. بیمارانی که بیمه تکمیلی ندارند، اگر بیمه پایه داشته باشند به مراکز دولتی ارجاع می‌دهیم. اگر بیماری بیمه پایه هم نداشته باشد، مثل افغانی‌ها یا مهاجران دیگر، باکمک بیمارستان و با هزینه خودمان عمل می‌کنیم. کسی که برای پارگی شبکیه آمده و پول ندارد و ۹۰درصد از دیدن من موفقیت جراحی برای او وجود دارد، چه باید کرد؟ هزینه‌اش در بیمارستان دولتی مثلاً می‌شود ۶۰۰هزار تومان که بیمار توان پرداخت آن را هم ندارد. همین هفتهٔ پیش، خانمی آمده بود که هر دو چشمش بر اثر دیابت، دکلمان کششی پیدا کرده بود. قرار بوده فروردین عمل کند که به‌دلیل فقر این کار را انجام ندادند و ما او را با هزینهٔ خودمان جراحی کردیم. در این فکر هستم با حسابداری که انسان پاک و درستی باشد در بیمارستان صحبت کنم و پولی پیش ایشان بگذارم

و ایشان به مریض‌هایی ازاین‌دست که ما به او معرفی می‌کنیم، رسیدگی کنیم. ■

خودم را مدیون

چشم‌پزشکی

می‌دانم



پزشکی واقعاً جنبه انسانی دارد. مغازه خواروبارفروشی نیست که اگر پول داری این جنس را بخر و اگر نداری نخر. پای جان و سلامت انسان در میان است. یکی از علاقه‌مندی‌های من، تحقیق و پژوهش در رشته چشم‌پزشکی است. حدود هشت سال است که رئیس مرکز تحقیقات هستم. این مرکز هیچ بودجه‌ای ندارد و فقط با بودجه خودمان فعالیت می‌کند. حتی همه فعالیت‌های مرکز و کنفرانس و سمینار را با بودجه خودمان برگزار می‌کنیم. اما با همین امکانات محدود هم به نتایج خوبی رسیده‌ایم. یک بار اتفاق جالبی افتاد که پایه‌گذار اتفاقات جدیدی در این حوزه شد. ما برای بیماری‌های چشمی به پشت پلک، در کنار کرهٔ چشم، آمپول کورتن تزریق می‌کردیم. وقتی‌که یکی از فلوهای ما در حال تزریق و انجام این عمل بود، سوزن کمی داخل چشم شد و کورتن زیر شبکیه تزریق شد. فشار چشم به‌سرعت بالا رفت و مریض دیگر هیچ چیز ندید. وقتی‌که فشار چشم بالا می‌رود، حتی نور نیز دیده و حس نمی‌شود. فشار چشم را پایین آوردیم و نور را به بینایی بیمار باز گرداندیم. چشم که کمی آرام شد، متوجه شدیم که مقدار زیادی کورتون زیر پردهٔ شبکیه جمع شده است. ازطرفی خطرناک بود و از طرفی هم جالب. از صحنه عکس گرفتیم. خوشبختانه اتفاقی برای مریض نیفتاد و بیماری التهابی این چشم مریض از چشم دیگرش بهتر درمان شد. شروع به تحقیق کردیم و مقاله را نوشتیم. با کمک استاد دکتر غلامعلی پیمان که از استادان چشم‌پزشکی هستند و اخیراً از اوپاما جایزه گرفتند و در آرژوونا روزی را به نام ایشان نام‌گذاری کرده‌اند، مقاله را در یک مجلهٔ چشم‌پزشکی امریکایی چاپ کردیم. تا آن روز سابقه نداشت که کورتن داخل چشم تزریق شود. کورتن یا به‌شکل خوراکی داده می‌شد یا که پشت پلک تزریق می‌شد. اما این مقالهٔ ما به‌منابه مرجع شد و محققان زیادی به آن مراجعه و استناد کردند.

من مدیون پزشکی هستم

من خودم را به پزشکی و چشم‌پزشکی مدیون می‌دانم؛ ولی هیچ‌وقت بچه‌هایم را مجبور نکردم که راهم را ادامه دهند. پسران من به دبیرستان نیکان در خیابان دروس رفتند که به‌نوعی زیرشاخهٔ دبیرستان علوی بود. دو تا از بچه‌ها رفتند رشتهٔ ریاضی و دیگری هم در دانشکدهٔ فنی، برق خواند. فقط آن‌ها را به درس خواندن تشویق نکردم و ورزش را هم پیشنهاد می‌دادم. تا جایی که پسرم کاپیتان تیم والیبال دانشگاه تهران بود و با این تیم قهرمان هم شد. او همان فرزندم است که در آمریکا به‌دنیا آمده بود و برای ادامهٔ تحصیل به آنجا رفت و حالا به‌همراه همسر و فرزندش در آمریکا زندگی می‌کند. پسر دیگرم مهندس کامپیوتر است و دخترم که در کانادا مدیریت بازرگانی خوانده بود، در ایران مشغول به کار است. بعدها متوجه شدم، اگر به گذشته برگردم، باتوجه‌به علاقه‌ای که به علوم‌انسانی دارم، تحصیلم را در این شاخه ادامه خواهم داد. چراکه دانشگاه ییل و هاروارد در شاخهٔ علوم‌انسانی به‌شدت قوی هستند و حتی ییل از هاروارد هم در این زمینه جلوتر است. یکی از همکلاسی‌های ما وقتی‌که دورهٔ پزشکی عمومی را طی کردیم، فهمید که به این رشته علاقه‌مند نیست و علوم حوزوی و فلسفه را دنبال کرد. دست به دامن دکتر خسرو نصر، پسرعموی دکتر سید حسین نصر که استاد دانشگاه هاروارد بود، شد و به این طریق به دکتر سید حسین نصر معرفی شد و به آمریکا رفت. پزشکی عمومی‌اش را به‌مثابه لیسانس قبول کردند و فوق لیسانسش را در آمریکا در رشتهٔ فلسفه گرفت. باید بگویم شاید اگر من هم آن دوران فلسفه یا علوم سیاسی یا تاریخ می‌خواندم، حالا از زندگی لذت بیشتری می‌بردم. ■

خلاصه

- من اگر در بخش خصوصی کار می‌کردم، خیلی وضع مالی‌ام بهتر بود. اما هرچه آموخته بودم تنها در کار خودم مصرف می‌شد. آموزش این امتیاز را در اختیار من قرار داده است که تبادل علم داشته باشم. در اسلام هم آمده که زکات علم، نشر آن است. البته تلاش کرده‌ام که در این حرفه، تنها به این زکات اکتفا نکنم.
- بعدها متوجه شدم، اگر به گذشته برگردم، باتوجه‌به علاقه‌ای که به علوم‌انسانی دارم، تحصیلم را در این شاخه ادامه خواهم داد. چراکه دانشگاه ییل و هاروارد در شاخه علوم‌انسانی به‌شدت قوی هستند و حتی ییل از هاروارد هم در این زمینه جلوتر است.
- رشته چشم‌پزشکی به‌شدت به پیشرفت تکنولوژی متکی است و همپای آن رشد می‌کند. تمام وسیله‌ها و ابزار این رشته از معاینه و تشخیص گرفته تا جراحی نیاز به تکنولوژی روز دارد.
- در واقع ۱۸ تا ۲۳ سالگی دوره مهمی برای جوانان است که بسیار سرنوشت‌ساز است. برای همین در نظام آموزش آمریکا برنامه‌ای ترتیب داده شده تا هرکس که علاقه‌مند به رشته پزشکی است، باید قبل از آن لیسانس خود را گرفته باشد تا با هدف مشخص و عزم جزم وارد این رشته شود.
- پزشکی حرفه کم‌درآمدی نیست، ولی خب درآمدی را که یک آرشیستک یا کارخانه‌دار می‌تواند داشته باشد با درآمد یک پزشک نمی‌توان مقایسه کرد. این مسأله فقط در درآمد حاصله خلاصه نمی‌شود. پزشکی کار پرزحمتی است، به تحصیلات طولانی‌مدت احتیاج دارد و بار مسئولیت آن نیز زیاد است.
- در ۱۳۶۵وقتی‌که دورهٔ فوق تخصص‌ام را به‌پایان رساندم و از آمریکا برگشتم، در دانشگاه شهید بهشتی استخدام شدم و هم‌زمان مطبی نیز در بخش خصوصی دایر کردم. حالا سی سال است که در بخش آموزش فعال هستم و فکر می‌کنم که در این بخش موفق بوده‌ام.
- در دانشگاه پزشکی شیراز دو بخش از باقی بخش‌ها برجسته‌تر بودند. اولی بخش داخلی بود که دکتر رستگار و دکتر اسماعیل‌بیگی آنجا بودند و دیگری بخش چشم‌پزشکی که زیر نظر دکتر خدادوست و دکتر امیرلاری و دکتر اشرف‌زاده اداره می‌شد و همگی از اعضای بورد تخصصی آمریکا بودند. علاقهٔ من به دکترخدادوست و عنایت دکتر به من باعث شد که من هم چشم‌پزشکی را انتخاب کنم. ■