

ترجمه: دکتر فیض الله توحیدی
مدیر عامل شرکت داروسازی الحاوی

نژادپرستان و مشکلات پزشکی



بیست و پنج سال قبل عصر روز یکشنبه ماه
دسامبر دکتر کریستیان بارنارد در بیمارستان گروت
شور شهر کیپ تاون (آفریقای جنوبی) وارد اطاق عمل
شد و جبهه جدیدی در دانش پزشکی باز کرد. گرچه
قلبی را که ایشان در سینه آقای واشکانسکی ۵۵ ساله
جای داده بود فقط ۱۸ روز به عمر این بیمار افزود ولی



آینده از حال بدتر خواهد بود. زمانی که دکتر بارنارد حدود یکریع قرن قبل مسئول کار در بیمارستان گروت شور بود بهترین متخصصین و محققین کشور در بیمارستانهای دانشگاهی که توسط دولت حمایت مالی می شد سرگرم کار بودند، ولی دولت از سال ۱۹۸۰ به بعد که مجبور شد سهم بخش بهداشت عمومی را بالا ببرد، اغلب بخشهای بیمارستانی به علت نداشتن پرستار تعطیل شدند و اکثر عملهای جراحی غیر اورژانس به علت نداشتن تخت بیمارستانی به تعویق افتادند.

بازتاب این جراحی ۵ ساعته سراسر جهان را درنوردید و افریقای جنوبی را در اوج شهرت جراحی قلب قرار داد. اکنون دکتر بارنارد در ۷۰ سالگی پانسیون خصوصی را اداره می کند و اطاق عملی که او برای اولین بار در آن پیوند قلب انجام داد خالی است.

پرسنل بیمارستان تصمیم داشتند اطاق عمل را بیاد بود آن توفیق عظیم بصورت موزه درآورند ولی در حال حاضر نقدینگی لازم را برای اینکار ندارند. جانشین دکتر بارنارد نیز در ارتباط با تنگناهای مالی بیمارستان را ترک کرده است و قرار است سال آینده به آمریکا مهاجرت نماید.

آقای دکتر جان اودل اخیراً در یکی از مجلات پزشکی اظهار داشته است که: «علیرغم تورم موجود در کشور بودجه اختصاصی کاهش یافته و لزوماً دسترسی به تجهیزات پزشکی نیز مشکل شده و کاهش پرسنل متخصص را بدنبال خواهد داشت و روسای بخشهای بیمارستان بجای تلاش برای نجات جان بیماران سعی در صرفه جوئی و کاهش هزینه ها دارند. دیگر آن روزی که بیماران قلبی از سراسر اروپا به کیپ تاون مراجعه می کردند سپری شده و این کشور خود با مسئله فرار مغزهای متخصص به سایر نقاط روبرو است و از تعداد ۲۲۰ نفر فارغ التحصیل دانشکده پزشکی ژوهانسبورگ سالانه حدود ۱۰۰ نفر مهاجرت می کنند و از آنجا که دستمزد و شرایط کاری جراحانی که در بخش های عمومی کار می کنند نیز به این زودیها بهبود نخواهد یافت، لذا اکثریت آنها به فکر مهاجرت و یا انتقال به بخش خصوصی هستند. دکتر بارنارد می گوید «ما در حال از دست دادن بهترین متخصصین خود هستیم».

● بیماری سرخک با وجودیکه از طریق واکسیناسیون می‌تواند بکلی ریشه کن شود، هنوز از کودکان سیاه‌پوست و رنگین‌پوستان تلفات می‌گیرد و همین گروه، ۳۲ بار بیشتر از سفیدپوستان در معرض ابتلای بیماری سل هستند.

(سیاهان خدمات کمتری دریافت می‌کنند). مثلاً افزایش خدمات و تعداد متخصصین در بخش خصوصی آنچنان جهشی داشته که ۵۸٪ از کل پزشکان کشور جذب آن می‌شوند ولی هزینه‌های بالای این بخش سبب شده که فقط $\frac{۱}{۵}$ مردم می‌توانند (حتی به صورت بیمه شده) از عهده هزینه‌های آن برآیند. بنابراین برای $\frac{۴}{۵}$ بقیه ملت که اکثریت آنها را سیاهان تشکیل می‌دهند چاره‌ای جز مراجعه به

اعتبارات اختصاصی بخش تحقیقات بیمارستان در سطح سال ۱۹۸۸ متوقف مانده و در واقع می‌توان گفت به علت تورم ۱۵٪ دچار کاهش شده است. به گفته یکی از متخصصین اروپائی، افریقای جنوبی در خیلی از زمینه‌های تحقیقات پزشکی پیشرو بوده ولی در حال حاضر ۲ الی ۳ سال عقب مانده است. می‌دانیم که خدمات بهداشتی ارائه شده در این کشور تابعی از رنگ پوست بیماران نیازمند است



بیمارستان دولتی در خارج سووتو وجود ندارد که آنهم با نداشتن تجهیزات جدید و بیماران زیاد نمی‌تواند خدمات مناسبی ارائه نماید، در نتیجه ملاحظه می‌شود که بیماری ۷۵ ساله که تحت عمل بای پاس قلب قرار گرفته است ناشیانه به ماشین قلب و ریه وصل می‌شود و به جای هوا در ریه، هوا به قلب او وارد می‌شود.

باید دانست که برای ریشه کن کردن معضلات و رفع نارسائیهای بهداشتی که نتیجه سالهای متمادی فقر و سوء تغذیه بوده است ده‌ها سال وقت لازم است بخصوص در کشوری که بزرگترین علت مرگ و میر کودکان را عفونتهای جهاز گوارشی و تنفسی تشکیل می‌دهد مثلاً بیماری سرخک با وجودی که از طریق واکسیناسیون می‌تواند به کلی ریشه کن شود هنوز از کودکان سیاه‌پوست و رنگین‌پوستان تلفات می‌گیرد و یا همین گروه ۳۲ بار بیشتر از سفیدپوستان در معرض ابتلای به بیماری سل هستند. کنگره ملی افریقا که در صدد کسب قدرت مناسب در حکومت می‌باشد با تلاش در بهداشت پیشگیری سعی دارد بجای جراحی‌های فوق تخصصی و پرهزینه بیشتر به طب پیشگیری در سطح گسترده اقدام نماید و آقای چریل کارولوس مسئول مربوطه اظهار می‌دارد «تغییر جهت سرمایه‌ها و تلاشهای بهداشتی چشم‌گیر خواهد بود و استدلال می‌کند که تمامی هزینه واکسیناسیون یک طفل که حدود ۱۰ دلار است در مقایسه با هزینه یک عمل تخصص پیوند قلب ناچیز می‌باشد». البته این

● نمی‌توان انتظار داشت که به بهای جان کودکان بیشماری که در اثر اسهال و سرخک جان می‌سپارند، برای بخشی از پیوند قلبی‌ها حیات توام با شادکامی میسر ساخت.

اظهارات موجب نگرانی متخصصین سطح بالای جامعه شده است مثلاً آقای جا اودل می‌گویند «این نگرشی کوتاه نظرانه است و کم توجهی به بخشهای مجهز قلب و ریه موجب کاهش توان متخصصین قلب و سقوط سطح علمی پزشکان به طور عموم خواهد شد و استانداردهای قابل قبول محفوظ نخواهد ماند».

این شخص در عقاید خود اصرار و پافشاری دارد در حالیکه اغلب هموطنان او این چنین فکر نمی‌کنند و حکومت منتخب مردم نمی‌تواند به بهای جان کودکان بیشماری که در اثر اسهال و سرخک جان می‌سپارند برای بخشی از پیوند قلبی‌ها حیات توام با شادکامی میسر سازد.

مأخذ:

این مطلب از مجله نیوزویک - ۲۱ دسامبر ۹۲ - صفحه ۴۵ ترجمه شده است.

