مديرية المكتبة الوطنية
بغداد - العراق
الرقم العام
الرقم الخاص
الاهداء

المجلة الطبية
البغدادية
THE BAGHDAD MEDICAL REVIEW

العدد الخامس — السنة الثالثة

الاداب والواجبات الطبية (*)

الدكتور نظام الدين

اخواني الكرام

اود ان اعرض على حضراتكم بعض الشرح والتفسير للآداب والواجبات الطبية التي جعلتها عنوان معروضاتي وانا مطلع بكل اتقان على ما انتم عليه من المكتسبات الواسعة في العلم والادب ، ولذلك فان لي الاطمئنان التام بان جرأتي هذه ستكون مظهراً لعفوكم .

يوجد آداب متبعة فيما بيننا نحن الاطباء او بين الاطباء والمرضى الذين يراجعونهم او اقرباء المرضى . وان رعاية وتطبيق هذه الآداب تعلي فيما بيننا قدر مسلكنا الجليل كما انها تزيد في انظار العامة مكانة وعلو مركز الطبابة التي هي دائماً محترمة ومظهر لاعز العناوين . وعكس ذلك ينتج العكس . ولذلك فانني اود ان اعرض في بادي الامر نبذة من الآداب المرعية المندمجة في هذا الاصل .

ان مسارعتنا الى بيت المرضى الذين دعينا الى مداواتهم بالسرعة والمرتبة التي هي في داخل امكاننا ، نهارا وحتى في ساعات الليل المتأخرة ومهما كانت شدائد الايام ذلك مما يسر المرضى وعائلاتهم . وهذه المسارعة تؤثر على معنويات المرضى بصورة حسنة

ان من ادق تطبيقات الآداب الطبية هو : ملاقات المريض ببشاشة وابتهاج وادخال الفرح الى قلبه بالكلمات الرقيقة المبهجة بالنظر الى مرتبة فهمه وادراكه ووضعيته الاجتماعية ، وسنه ، وجنسه . والعكس بالعكس ايضاً .

(*) محاضرة القيت في الجمعية الطبية البغدادية في اجتماع مارت ٩٢٨)

محتويات العدد الخامس من السنة الثالثة

المقالات الاساسية

الدكتور نظام الدين — الآداب والواجبات الطبية ص ١١٩
« دانلوب — التدرن الرئوي ص ١٢٥
« توفيق رشدي — الانكيلوستوميازيس ص ١٣٨
« افلاطون — علم الطب وهداية الطبيب ص ١٤٨
« هيكس — الاحوال الصحية في الحدود العراقية التركية ص ١٥٠

الشؤون

المرحوم عزت بك الجراح
المستشفى الملكي
الدكتور جورج حيقاري — القسم الماذوراوي ص ١٥٨
المدرسة الطبية العراقية
دورة الربيع ١٩٢٨ ص ١٦٠
الجمعية الطبية البغدادية
اعمال الجمعية خلال ثلاثة اشهر ص ١٦٤
مصلحة الصحة العراقية
سير الطاعون في العاصمة في خلال ستة اشهر اعتباراً من مبدأ تشوبه في كانون الثاني ١٩٢٨ الى شهر حزيران ١٩٢٨ ص ١٦٥

لان المعاملة الخشنة وعدم المبالات وخاصة التفوه بالفاظ جافة خالية من روح الآداب والمعنى الفنى ، ذلك يترك انطباعات سيئة في نفس المريض الذكي وفي نفوس افراد العائلات الفهيمة ذوي الحيثية . ويولد فيهم سوء فكر ونظر نحو الطبيب وعدم دعوته مرة ثانية منذ تلك اللحظة وهذا شق مهم لآدابنا .

يبدأ الطبيب معاينة المريض باستجواب المريض وعند الاقتضاء يستجوب من يراهم لائقين من افراد العائلة بطريق الاختصار وبدون ان يزعجهم ذلك . ثم يطلب بلطف من الاشخاص الذين يمكن ان يكونوا ماثلا لطرز المعاينة ، ان يتفرقوا ، ويترك واحدا او اكثر منهم في جانب المريض يكون وجودهم لازما ، وبعد ذلك يجرد المريض من ملابسه على قدر الامكان . ويبدأ بالمعاينة .

يجب ان تكون المعاينة عارية عن ازعاج المريض وان تكون مهما امكن سبباً لتجديد شكاياته. ومع ذلك يجب ان تكون المعاينة طبقا للاوامر والوصايا السريرية ، وان تكون ساحتها واسعة تشمل كل عضو وجهاز واحد بعد الاخر . وان تطبق الوسائط الاستقصائية والتفتيشية كلها بصورة عاجلة ولكن بصور مكملة .

وفي نتيجة التدقيقات الاولية النهائية يكون قد شخص المرض بصورة قطعية وان لم يكن كذلك في بعض الاحوال فعلى الاقل يكون التشخيص قريبا من القطعية . وعند ذلك فان الطبيب الذي كان امينا ومطمئنا من وثوق التشخيص وسلامته ، يحسن به ان يفشي بالمرض الذي ظهر بنتيجة تشخيصه ، الى فرد عاقل ، مدرك ، من افراد العائلة . ونظرا لهذه القاعدة فان افشاء المرض بهذه الكيفية امر يجب ايفاؤه . لان الطبيب يكون بذلك قد ادى واكمل وظيفته الثمينة التي حملت عليه والتي هي عبارة عن التحري عن العدو المهاجم على المريض ومعرفة اسبابه . والعمل بموجب ذلك انما هو تمسك حسن باداء تلك الوظيفة .

اخواني المحترمين !

بهذه المناسبة اود ان اعرض عليكم ملاحظة . وهي اننا نرى . مع كل امتنان . ان اخواني الكرام يحافظون على هذا الوثوق في التشخيص الى آخر ما يصل اليه جهدهم في ازالة المرض . ولكننا نشاهد في بعض الاحيان ان التشخيص الابتدائي . بالنظر الى وضعيته . يتلون كتلون الحرباء . وهذا التشخيص المتلون (بصرف النظر عن الاختلاطات) هو خال عن اية قيمة علمية وعار عن مطابقة الآداب الطبية .

سوف لا اطيل الكلام بشأن الآداب التي تسير المداواة بموجبها .

كلنا متحدون في الرأي . بأن المداواة يجب ان تكون مطابقة تماماً للتشخيص ، الذي يجب ان يكون محققاً وخاصة ان يكون ثابتاً مهما امكن . ان الترتيبات الدوائية تكون منوطة الى راي واجتهاد الطبيب المداوي (على شرط ان لا تكون منافية الى علم المداواة) ومن المسلم ان التبدلات التي تطرأ على الترتيبات الدوائية تكون

طبعا تابعة الى سير المرض والى الاحوال والظروف التي يترصدها ويعقبها الطبيب . ومع ذلك فان من مقتضيات مراعاة جميع ادابنا الطبية ، ان لا تكون هذه التبديلات على كل حال ، متباعدة عن التشخيص الذى جعل اساساً للمداواة .

نكتفي بهذا القدر من البحث عن الآداب الطبية ونأتي الآن الى ذكر زمرة الاحكام المرعية التي يجب السير عليها في تطبيقاتنا الطبية :

١ — ان الطبيب الذي دعي لأول مرة الى عيادة مريض ، اذا اخبروه صراحة او انه احس ضمنا بان خدماته الطبية قد انتهت ، فان من الضروري آدابا ان يترك هذه الخدمة اعتبارا من ذلك الحين . واذا دعي مرة ثانية ، بعد زمن قصير او طويل لعيادة ذلك المريض نفسه فان اجابة هذه الدعوة تكون منوطة الى تقدير ذلك الطبيب ووجدانه ، والطبيب الذي كان امينا بوثوق وسلامة خدمته السابقة ولكنه كان قد اعفى منها بصورة فضولية ، فان استئناف مداواة ذلك المريض نفسه ، مما يجدر بالملاحظة بداعي الشرف . وحتى انه يجب التسليم بحقه في رد الدعوة الجديدة بصورة لطف ورقة وبتقديم احد الاعذار .

ومع ذلك فان لهذا التحوط عدة مستثنيات :

من واجب المروءة الاسراع من جديد الى تسكين اضطرابات المريض على تقدير انه محتاج للخدمة .

فاذا كان الاعتماد الذي تأسس وتبودل بين الطبيب وبين المريض وعائلته قد ابتني على اسس قوية فان عدم رده الدعوة الجديدة يعد واجبا طبيا لازم الامتثال .

اخواني الكرام ! وبهذه المناسبة ايضا ساعدوني ان اعرض عليكم قصة لطيفة : جاءني رئيس احد العائلات المحترمة التي اقدرها جدا وهو رجل فاضل وذكر لي ان احد اقرباء هذه العائلة قد مرض وقد دعي الى مداواته طبيب آخر وان هذه الدعوة لم تصادف لديه القبول لان المسئلة هي (مسئلة حياة)

اما العاجز فعرضت عليه بالمقابلة وبطور مؤنس ان لدى الاطباء (مسئلة شرف) يقابل (مسئلة حياة) كهذه فكانت مدافعتي هذه مظهرا لقبول ذلك الرجل الفاضل .

ان اهم جهة يجب امتثالها من واجباتنا الطبية هي الاحكام التي تتبعها (المشاورات الطبية) .

وكما لا يخفى على فضائلكم ان (للاستشارات الطبية) مصدرين الاول ان المريض او عائلته كثيرا ما يرغبون في كل زمان وحتى في كل يوم ان تكون معاينة المريض ومداواته من قبل عدة اطباء في آن واحد . وهم مخيرون في رغبتهم هذه ويجب على الطبيب المداوي ان يذعن الى هذه الرغبة وحتى ان هذا الاذعان ضروري . الثاني : ان يكون الطبيب المداوى هو الذى يكلف المشاورة الطبية وهذا التكليف يحصل في بادئ الامر من تردد يحصل عنده في تشخيص المرض او تفاقم الحالة وخطورة الانذار وكلا هذين المصدرين مادي وقد ينضم اليهما في بعض الاحيان موجب معنوي ايضاً .