مسئولیت متن و شکل بدوش نویسندهٔ مضمون میباشد، عقیدهٔ نویسنده لزوماً نظر افغان جرمن آنلاین نمی باشد

محب‌الله زغم
۲۰۲۳/۰۹/۱۴

زموږ د روغتیایي ستونزو حل

ولسمشر حامد کرزي په هېواد کې له روغتیایي ستونزو سر وټکاوه او ویې ویل چې افغانستان په ساینس او په طبابت کې خورا وروسته پاتې هېواد دی. ده دا خبرې د طبي د اخلاقو په سیمینار کې چې د روغتیا وزارت جوړ کړی و، وکړې.
د افغانستان روغتیایي ستونزې په دې برخو کې مطالعه کولای شو: معیار، د طبابت اخلاق، د عصري معایناتو لپاره وسایل او تجهیزات، د مسلکونو عمومیتوب، د خلکو پوهاوی، بهر ته د ناروغانو تګ.
معیار: په طبابت کې معیار دې ته وایي چې ناروغي سمه تشخیص او د نړېوالو معیارونو له مخې تداوي شي. کله چې ناروغ ډاکتر ته ورځي او خپل شکایتونه ورته وایي، ډاکتر په ځینو ناروغیو شکمن کېږي. بیا ډاکتر فیزیکي معاینه کوي، په سترګو باندې د ناروغ په بدن کې غیرنارمل نښې لټوي، په لاس باندې د سطحې غړو اندازه، شکل، سختوالی او نور شیان معلوموي، په ستاتسکوپ یا غوږۍ باندې د ناروغ د زړه، سږو او کولمو اوازونه اوري، او په قرع (په ګوتو باندې ډبولو) باندې د سږو او نس په باره کې معلومات پیدا کوي چې محتوي یې څه شی دی. ډاکتر چې دغه معاینه وکړه، یوه یا څو خاصو ناروغیو باندې فکر کوي چې یا به دا وي یا هغه. د دې لپاره چې تشخیص یې دقیق شي، ناروغ ته لابراتواري او نور متممه معاینات لیکي. دلته اصل دا دی چې لومړی اسانه او ارزان بیه معاینات ولیکي او که په دې معایناتو باندې تشخیص یقیني نه شو، دغسې په ترتیب سره قیمتي او عصري معاینات به توصیه کوي. مثلاً ناروغ د نس له درده شکایت کوي، ډاکتر په فیزیکي معاینه کې ومونډل چې د هغه ینه غټه شوې ده. دلته ډاکتر باید د وینې هغه معاینات چې د ینې وظیفي په کې څرګندېږي او التراسونډ معاینات ورته ولیکي. که تشخیص واضح نه شو، بیا په ترتیب سره اکسرې، سي ټي سکن او تر هغې پورته معاینات دې توصیه کړي. د معایناتو په برخه کې معیار همدا دی.
کله چې تشخیص وضع شو، د ناروغ تداوي باید په معیار برابر تر سره شي. عمومي قاعده هم د معایناتو او هم د درملنې په برخه کې د ګټې او تاوان نسبت دی. هره معاینه، هره دوا او هره جراحي عملیه چې ناروغ ته په پام کې نیول کېږي، باید له دې نظره وارزول شي چې ناروغ ته یې ګټه ډېره ده که تاوان؟ باید هماغه لاره غوره شي چې ګټه یې زیاته او تاوان یې کم وي. په دې مسأله کې اقتصاد هم په پام کې نیول کېږي. مثلاً یوه ناروغي ده چې هم په اکسرې باندې تشخیصیږي، هم په التراسونډ او هم په سي ټي سکن باندې. دلته اکسرې او التراسونډ ارزانه دي خو سي ټي سکن قیمته. همدارنګه اکسرې او سي ټي سکن د ایکس شعاع لري او کېدای شي ناروغ ته تاوان ورسوي؛ نو په دغو درېو معاینو کې التراسونډ غوره دی. د درملنې په برخه کې د هرې ناروغۍ لپاره نړېوال لارښودونه (guide lines) شته. دغه لارښودونه د کلونو منظمو او دقیقو تجربو محصول دي. ډاکتر ته بویه چې تداوي د همدې لارښودونو پر اساس اعیاره کړي.
اوس به راشو چې د معاینې او درملنې په برخه کې زموږ په وطن کې معیار څومره په پام کې نیول کېږي. هره مسأله به په دولتي او شخصي روغتونونو کې په جلا جلا توګه وڅېړو:
دولتي روغتونونه تر ډېره بریده معیار په پام کې ساتي. اکثره دولتي روغتونونه یا کادري دي یا معالجوي. په کادري هغو کې د طبي پوهنتونونو استادان کار کوي او محصلان په کې عملي کارونه کوي. په معالجوي یا تخصصي روغتونونو کې بیا ډاکتران په مختلفو برخو کې تخصص اخلي او د دوی استادان مجرب او تکړه مختصصان وي. په دولتي روغتونونو کې علمي اصول او لارښودونه تر ډېره بریده ښه عملي کېږي. ډاکتران د خپلو کړنو په مقابل کې مسوول وي. دوی اضافي او بې ګټې معاینات چا ته نه لیکي؛ ځکه چې د دوی ګټه په کې نشته. خو په دولتي روغتونونو کې ستونزې کمې نه دي: لابراتوارونه یې اکثره وخت د معایناتو له پاره مواد نه لري، کله کله د زړه ګراف د دې لپاره په کې نه اخیستل کېږي چې د ګراف کاغذ یا جیل نه وي. د پرمختللیو معایناتو لکه ایکو، سي ټي سکن او نورو سامان او وسایل په کې نشته. د ډاکترانو معاشونه کم دي او اکثره وخت ډاکتران له غرمې نه وروسته تښتي. په دې روغتونونو

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکاری ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ

کې حفظ الصحه سمه نه مراعتیږي، بوی، تعفن او ډول ډول میکروبونه په کې ډېر وي. د جراحي عملیاتو اختلاطونه په کې زیات وي چې یوه وجه یې ناپاکي ده (د ناروغانو زخم خیره کوي) او بله وجه یې زیات بیروبار او د ډاکترانو ستړیا (کله کله د ناروغ په نس کې د ګازو ټوټه یا د جراحی وسایل پاتې کیږي). داسې پېښې هم ډېرې دي چې جراح ناروغ په دولتي روغتون کې یې نه عملیاتوي او خپل شخصي کلینیک ته یې ورغواړي چې فیس ځنې واخلي. ځینې وختونه په داخله برخه کې مشران ډاکتران له نوکریوالي تښتي، ناروغان تازه کاره او کم تجربې ډاکترانو ته پاتې شي او د ناسمي تداوۍ په وجه ناروغان مړه کیږي.
په شخصي روغتونونو کې په تېره بیا په هغو کې چې بهرني ډاکتران یې راوستي دي، معیار په بد وضعیت کې دی. اکثره خارجي ډاکتران یې تخصص نه لري او په طبابت کې لازمه تجربه نه لري. دوی مجبور دي چې روغتون ته پیسې وګټي نو ناروغانو ته ډېر اضافي او کله کله داسې معاینات لیکي چې تاوان ورته کوي. د تداوۍ په برخه کې هم دغه ډاکتران چې اکثر یې هندیان دي، هېڅ معیار په پام کې نیسي او ناروغ ته د دواګانو پنډې ډکوي. ډېر ځله لیدل شوي دي چې د دوی د غلطو درملنو په وجه ناروغان مړه شوي دي؛ خو چا یې پوښتنه نه ده کړې. سره له دې چې ولسمشر حامد کرزي تېر کال یو فرمان ورکړ چې که بهرني ډاکتران په افغانستان کې کار کوي باید متخصص ډاکتران وي؛ خو دغه فرمان تر اوسه پورې نه دی عملي شوی. د صحي قوانینو د بررسۍ ریاست چې د دې فرمان د عملي کولو مسوول دی، له غلو سره د بوجۍ خوله نیسي. په اکثرو شخصي روغتونونو کې که کوم سم کار کیږي نو هغه د افغان ډاکترانو له خوا کیږي. په درملنه کې د درملو کیفیت هم خورا مهم دی. نن سبا په بازارونو کې د بې کیفیته درملو بازار تود دی.
د طبابت اخلاق ګڼ اړخونه لري: له ناروغ سره چلند، راز ساتل، له ناروغ څخه سو استفاده نه کول، ناروغ ته د هغه د مرض په باره کې کافي معلومات ورکول، په ناروغ باندې تجارت نه کول. یو ملګری مې نیمايي طب به استرالیا کې ویلی، هغه وایي هلته یو مضمون «له ناروغ سره د سلوک» په نامه دی چې له ناروغ سره باید څرنګه چلند وکړو. زموږ په اکثرو روغتونونو کې خصوصاً په دولتي هغو کې له ناروغ سره داسې ناوړه چلند کیږي. ډاکتر انساني سلوک ورسره نه کوي. داسې راپورونه هم شته چې صحي پرسونل دې له ناروغ څخه جنسي سو استفاده کړې وي. ناروغانو ته اکثراً د مرض په اړه معلومات نه ورکول کیږي چې ناروغي یې له څه شي پیدا شوې ده، په څه شي سره زیاتیږي، څه شی ورته کټه کوي، د مخنیوي لارې چارې یې کومې دي .... په ځینو شخصي روغتونونو کې په ناروغانو باندې تجارت کیږي مثلاً د پیسو لپاره داسې عملیاتونه ورته کیږي چې هېڅ ګټه ورته نه لري او همدارنګه اضافي معاینات وربانديې اجرا کیږي. په مزار شریف کې یوه هندي ډاکتر ته یې ارباب ویلي وو چې دوا به ډېره لیکي، هغه بیا په هره نسخه شل پنځه ویشت قلمه دوا لیکله، له هره کوره درې څلور رقمه.
د عصري معایناتو وسایل په دولتي روغتونونو کې په نشت حساب دي؛ خو په شخصي هغو کې ګوزاره کوي. مګر د دې وسایلو د ترمیم او ساتلو لپاره مسلکي پرسونل نه لرو. اکثرو وخت له پاکستان څخه میخانیکان ورته راغوښتل کیږي چې هغوی هم چندان د کار خلک نه وي.
په ټوله دنیا کې مسلکونه ډېر اختصاصي شوي دي، دا په دې چې علم خورا زیات پراخ شوی دی او اوس دا نا ممکنه ده چې یو ډاکتر دې په هر مسلک پوه شي. دلته زموږ د تخصص سیستم پر عمومیاتو ولاړ دی. مثلاً زموږ ډاکتران په درېو کلونو کې د داخله په برخه کې تخصص اخلي، حال دا چې په نورو ملکونو کې داخله په لسګونو نورو مسلکونو ویشل شوې ده، مثلاً د زړه ډاکتر جلا وي، د معدې جلاء، د پښتورګو بېل وي، د تنفسي سیستم بېل .... په افغانستان کې یوازې د هضمي سیستم متخصصان یو څه اختصاصي کار کوي، نور ټول د عمومي داخله متخصصان دي.
په نورو ملکونو کې چې څوک ناروغ شي، د خپلې ناروغۍ په باره کې سمه مطالعه کوي، انټرنټ ګوري او ځان په خپل مرض باندې ملا کوي. د دې ګټه دا شي چې هم په تداوۍ کې له ډاکتر سره مرسته کوي او هم څوک وربانديې تجارت نه شي کولای. دی د خپل مرض په اړه له ډاکتر سره بحث کوي؛ نو ډاکتر یې هم مجبور وي چې ډېره مطالعه وکړي، خپل معلومات تازه کړي او بې کتابه خبره ونه کړي. خو زموږ خلک د خدای په فضل په دې نه پوهېږي چې معده چېرته ده او پښتورګي په کوم ځای کې دي؛ نو څرنګه غږ هغسې یې کربولی. انسان فطرتاً لټ دی او که مجبور نه وي، زیار نه باسي. ډاکتران هم دغسې دي که مجبور نه شي، مطالعه نه کوي.
بهر ته د ناروغانو تګ دوه ډوله دي: یو هغه نازولي دي چې د زکام د تداوۍ لپاره هم هند او دوبۍ ته منډې وهي او بل هغه کسان چې په رښتیا یې علاج دلته نه کیږي. اوله ډله ډېره لویه ده. دا یا چارواکي دي چې د دولت په پیسو مزې کوي، یا هغه وګړي چې په دې یولس کلن چور کې یې د ځان غم کړی دی. هغه وګړي چې دلته یې تداوي نه کیږي، دا دي: هغوی چې د زړه عملیاتونه ورته په کار دي، د سرطان ناروغان، هغوی چې باید غړي یې بدل شي مثلاً هغه ناروغان چې پښتورګي یې له کاره لویدلي دي او بدلول غواړي. نور نو اکثره ناروغۍ همدلته تداوي کیږي. اکثره ناروغان چې د علاج لپاره د باندې ځي، پر هغوی باندې تجارت کیږي، اضافي معاینات وربانديې کیږي او پیسې یې شکول کیږي. ځینې ناروغان چې هند یا پاکستان او یا ایران ته ځي، بېرته هماغسې راځي، یا عملیات وکړي خو نتیجه یې خرابه وي؛ خو خلک دا نه یادوي.
څه کول په کار دي:

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بنې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له راالیرلو مخکې په ځیر و لولئ

۱. د دې لپاره چې په دولتي روغتونونو کې تشخیصیه امکانات، سامان او وسایل زیات شي، وړیا تداوي دې ختمه شي. دولت دې له ناروغانو دومره فیس واخلي چې د خپلو روغتونونو مصارف تر یوه حده پوره کړي او ډاکترانو ته سم معاش ورکړي.
۲. په شخصي روغتونونو کې دې د صحي قوانیونو د څارنې پروګرام جوړ شي، د خارجي ډاکترانو اسناد دې وکتل شي او د یوه باصلاحیته بورډ له خوا دې امتحان څنې واخیستل شي بیا دې د کار اجازه ورکړل شي.
۳. مسلکونه دې اختصاصي شي. لومړی دې ټرېنران یا استادان په مشخصو څانګو کې تخصصي زده کړې وکړي او بیا دې نور ډاکتران په خاصو برخو کې وروزل شي. د داخله د تخصص پروګرام دې څلور کاله شي، دوه کاله عمومي او دوه نور د یوه ځانګړي مسلک لپاره.
۴. په طبي پوهنتونونو کې لا اوس هم داسې مضامین په تفصیل تدریسیږي چې په عمل کې هېڅ استفاده څنې نه کیږي. د طب نصاب دې نوی شي، محصلانو ته د عملي کار زمینه زیاته شي او په امتحانونو کې دې ورسره مراعات نه شي.
۵. څرنګه چې انسان لټ دی او چې مجبور نه وي، کار او مطالعه نه کوي او له بلې خوا د طبابت علم ورځ په ورځ نوی کیږي، نو د هر مسلک له متخصصانو دې په درېو کلونو کې یو ځل یو امتحان واخیستل شي.
۶. څنګه چې اوس د افغانانو عمومي اخلاق خراب شوی دی او ټول د چور په فکر کې دي، نو پر ناروغ باندې د تجارت د مخنیوي لپاره دې طبي محکمه جوړه شي چې هم له ناروغ سره د ناسم سلوک او هم د ناسمې درملنې پوښتنه په کې وشي. خو اوسنی فاسد نظام دا کار نه شي کولای.
۷. د درملو په وارداتو دې جدي څارنه وشي چې بې کیفیته دوا وارد نه شي.
تاسو ولیدل چې په دې لیکنه کې یاد شوې ټولې ستونزې دولت ته ورګرځي؛ نو ښاغلی ولسمشر چې د روغتیایي ستونزو له لاسه شکایت کوي، په اصل کې هغه څوک دی چې باید پخپله دغه ستونزې حل کاندي.

افغان جرمن آنلاین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له موږ سره اړیکه ټینګه کړئ maqalat@afghan-german.de
یادونه: دلیکنې د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیږلو مخکې په ځیر و لولئ