

بیماران چگونه باید درباره جراحی یا درمان سرطان تصمیم بگیرند؟

در ایران مدتی است که حقوق بیمار، فرهنگ درمان، توقع بیمار و خطای پزشکی به موضوع گفتوگو تبدیل شده و تقریباً هر روز در شبکه‌های اجتماعی در آن بحث می‌شود.

نظام‌ها و امکانات درمانی و فرهنگ بیمار و پزشک در کشورهای مختلف دنیا متفاوت است، اما اینها موضوعاتی جهانی هستند و منحصر به ایران نیستند.

آگاه کردن بیمار از نوع بیماری و خطرات آن، مطلع کردن بیمار از درمان‌های موجود و فواید و عوارض آن و مشارکت بیمار در تمام مراحل تصمیم‌گیری باید در تمام دنیا محور رویکردهای تشخیصی و درمانی باشند.

از این رو اخیراً جنبشی بین‌المللی با نام "انتخاب عاقلانه" راه‌اندازی شده برای تعاملی‌سازی بین بیمار و پزشک تا از تجویز بی‌مورد دارو و انجام آزمایش و درمان‌هایی که ضرورتی ندارند جلوگیری شود. در آمریکا این جنبش از چهار سال پیش آغاز شده و تا به حال ۴۵۰ توصیه ارائه شده تا از درمان یا آزمایش‌هایی که نفعی برای بیمار ندارند یا نفع آنها بقدری کم است که می‌توان از آن صرف‌نظر کرد پرهیز شود.

اکنون بیش از پانزده کشور دنیا از جمله کانادا، استرالیا، برزیل، آلمان، هلند، ژاپن، سوئیس و ایتالیا به این جنبش پیوسته‌اند و توصیه‌های خود را مرتب منتشر می‌کنند.

در بریتانیا نیز آکادمی انجمن‌های سلطنتی پزشکی (هماهنگ‌کننده ۲۴ آکادمی سلطنتی تخصصی پزشکی در بریتانیا) سال گذشته جنبش "انتخاب عاقلانه" را راه‌اندازی کرد که هدف آن برقراری رابطه بهتر و گفتگوی سازنده‌تر بین پزشکان و بیماران است تا بر اساس معیارهای زیر تصمیم عاقلانه‌تری بگیرند:

▪ شواهد و مستندات علمی تصمیم‌گیری را تایید کند

- از تکرار آزمایشها یا کارهایی که قبلا برای بیمار انجام شده جلوگیری شود
- بیخطر باشد
- واقعا لازم باشد
- با ارزشهای بیمار منطبق باشد

محور برنامه انتخاب عاقلانه مکالمه‌ای آگاه‌کننده و روشن‌گر بین پزشک و بیمار است تا بیمار از منافع و خطرات درمان و روشهای تشخیصی کاملا آگاه شود.

“جایگاه ویژه” آکادمی انجمن‌های سلطنتی پزشکی بریتانیا به آن امکان می‌دهد که بیماری‌های مشترک در بین تخصص‌های مختلف پزشکی و بهترین درمان‌های آنها را بررسی کند و به اجماعی بین رویه‌های متفاوت و بحث‌برانگیز برسد.

این آکادمی به تمام بیماران توصیه می‌کند که در مورد هر درمانی پنج سوال اساسی را مطرح کنند:

- آیا من به این آزمایش یا این شیوه درمانی نیاز دارم یا نه؟
- خطرات یا مضرات آن چیست؟
- عوارض جانبی احتمالی کدامند؟
- آیا انتخاب‌های کم‌خطرتر و آسان‌تر وجود دارد؟
- اگر هیچ کاری نکنم چه اتفاقی می‌افتد؟

در تحقیقی که سال گذشته در بریتانیا انجام شده ۸۲ درصد پزشکان گفتند که دارو یا درمانی را تجویز کرده‌اند که می‌دانستند سودی ندارد، اما “فشار” یا “توقع” بیمار آنها را وادار به این کار کرده است. انتخاب عاقلانه در واقع راهی برای جلوگیری از مشکل “بیش‌درمانی” است.

پروفسور سو بیلی، رییس آکادمی سلطنتی انجمن‌های پزشکی بریتانیا می‌گوید: “مهمترین اصل این است که هم پزشکان و هم بیماران این سوال را بپرسند که آیا این درمان بخصوص ضروری است یا نه. توصیه پزشک به بیمار لازم نیست حتما درمان دارویی یا جراحی باشد و اصلا به این معنی نیست که این چنین توصیه‌هایی بهترین روش هستند.”

در اولین گزارش انتخاب عاقلانه در بریتانیا، چهل درمان یا روش تشخیصی که برای بیمار نفعی ندارند یا نفع آن بسیار اندک است ذکر شده است. برخی از توصیه‌های انتخاب عاقلانه بریتانیا که برای همگان

سودمند هستند عبارتند از:

سرطان:

کنار آمدن با بیماری‌ای که جان آدم را تهدید می‌کند فرمول ثابتی ندارد. تصمیم در باره مراقبت از بیمار، همیشه باید بر اساس باورها و شرایط فرد گرفته شوند.

سرطان بسیار پیشرفته (ترمینال) اغلب نیازمند تصمیم‌های دشواری است، یک طرف کیفیت زندگی در ماه‌های آخر عمر است، یک طرف طول عمر. تصمیم در مورد اینکه بهترین درمان برای شما کدام است کاملاً به خود شما مربوط است و خیلی مهم است که شما این تصمیم را با عزیزانتان، پزشکان و پرستاران کاملاً در میان بگذارید.

بیماران مبتلا به سرطان که بیماری‌شان درمان ندارد اغلب با شیمی‌درمانی تسکینی درمان می‌شوند. این روش گاهی برای کوچک کردن اندازه تومور یا برطرف کردن علائم آزاردهنده انجام می‌شود. تاثیر این داروهای قوی بر هر فرد به ماهیت تومور بستگی دارد.

هر چه تنوع شیمی‌درمانی‌ها بیشتر می‌شود، احتمال تاثیر معنی‌دار آنها کمتر می‌شود. به علاوه، اگر یک روش شیمی‌درمانی کاملاً ناموفق بوده، بعید است روشی دیگر مفید واقع شود.

ذات شیمی‌درمانی سمی است (داروها خاصیت سمی دارند). بنابراین عدم موفقیت شیمی‌درمانی به علاوه سمی بودن آن، ممکن است بیش از نفع، ضرر برساند. نکته آخر اینکه شیمی‌درمانی در حالی که احتمال فایده معنی‌دار آن کم است، ممکن است باعث امید کاذب شود. اگر سرطان پیشرفته دارید و فایده شیمی‌درمانی کم و ضرر آن بسیار، با دقت زیاد تصمیم بگیرید.

اگر بی‌اندازه ضعیف شده‌اید و به شما گفته شده که کمتر از یک سال از عمرتان باقی مانده سعی کنید فقط داروهای را مصرف کنید که علائم شما را تخفیف می‌دهند.

جراحی

اگر باید جراحی سنگین روی شما انجام شود، باید از گزینه‌های موجود مطلع شده باشید و این فرصت به شما داده شده باشد که با پزشکتان

درباره منافع و مضرات بالقوه جراحی گفتگو کنید. بر حسب سن، نوع جراحی و ابتلا به بیماری‌های دیگر، جراحی سنگین ممکن است بیشتر شما را در معرض خطر عوارض یا حتی مرگ قرار دهد. اگر چنین باشد این موضوع باید روشن شود و باید برای تصمیم‌گیری درست به شما کمک شود.

اگر باید جراحی سبک‌تری کنید، جراحی یکروزه (مثل لاپاراسکوپی) باید انتخاب اصلی باشد مگر اینکه مشکلات یا عواملی مانع باشند. جراحی یک روزه سرعت درمان و بهبود را زیاد می‌کند، زندگی روزمره را کمتر مختل می‌کند و خطر عفونت‌های بیمارستانی را کاهش می‌دهد.

فشار خون

درمان فشار خون برای پیشگیری از بیماری‌های قلبی و سکته مغزی فقط وقتی باید مد نظر قرار بگیرد که عوامل خطر ساز دیگری وجود دارند (مثلا دیابت) و فشار خون شما مرتباً بیش از ۱۴۰-۱۵۹ (بین ۱۴ تا ۱۶) روی ۹۰-۹۹ (بین ۹ و ۱۰) است.

کلسترول

اگر برای پایین آوردن لیپوپروتئین کم چگالی یا ال‌دی‌ال (که به کلسترول بد معروف است) به مقداری که برایتان تجویز شده استاتین می‌خورید، لازم نیست مرتباً کلسترول خون خود را چک کنید مگر اینکه عارضه دیگری داشته باشید مثلاً سابقه سکته قلب یا مغزی یا سابقه خانوادگی مشکلات ناشی از چربی خون بالا.

پروستات (آزمایش PSA)

بجز در مواردی که به دلیل نژاد یا سابقه خانوادگی در معرض خطر سرطان پروستات هستید، اندازه‌گیری آنتیژن اختصاصی پروستات باعث افزایش طول عمر شما نمی‌شود.

باور نادرستی وجود دارد که اندازه‌گیری زودهنگام PSA در تشخیص سرطان پروستات در مراحل اولیه همیشه مفید است، اما باید بین فواید و مضرات بالقوه آزمایش تشخیصی زودهنگام PSA یا عدم انجام آن سبک و سنگین کرد. فایده بالقوه آزمایش پیشگیرانه PSA، تشخیص زودهنگام سرطان پروستات است، اما مضرات بالقوه مراجعه بیشتر به بیمارستان، آزمایش‌های بیشتر و اضطراب و احتمال تشخیص غیر ضروری

است (تشخیص سرطان پروستات در حالی که ممکن است در طول زندگی بیمار علامت ایجاد نکند و به درمان غیرضروری و عوارض جانبی آن منجر شود).

این موضوع حائز اهمیت است که به بیمار اطلاعات کافی درباره ارزش چنین آزمایشی داده شود تا آگاهانه تصمیم بگیرد.

سقط

اگر سقط مکرر یا سقطی که علتش روشن نشده برایتان اتفاق افتاده، برای کاهش احتمال سقط بعدی نباید داروهای مثل آسپرین، هپارین یا پروژسترون برایتان تجویز شود.

یبوست کودکان

تغییر نوع تغذیه یا سبک زندگی باید اولین اقدام در برطرف کردن علائم یبوست مزمن در کودکان باشد. اگر این اقدامات مفید نبود، پلواتیلن گلایکول (با نام تجاری پیدرولاکس یا میرالاکس) باید تجویز شود نه لاکتولوز (با نام‌های تجاری رگولوز، لاکتوگال).

بریدگی و خراش‌های سطحی

برای بریدگی و خراش‌های سطحی شستشوی زخم با آب شیر به اندازه شستشو با نرمال سالین (سرم شستشو) مفید است.

کمر درد

اگر کمر درد دارید و نشانه نگران‌کننده‌ای هم وجود ندارد (مثل فشار روی ریشه اعصاب) بعید است به روش‌های تشخیصی مثل عکس رادیولوژی نیاز باشد.