دروغ‌هایی که
پزشکم
به من گفت

به همسر شگفت‌انگیز و زیبایم، نیشا؛ فرزندانم، جاناتان، مدیسون، مورگان، و ابی گریس؛ و نوه‌ام، ادلاین ویرجینیا.
شما نجات‌بخش و الهام‌بخش من در زندگی هستید.

سرشناسه: بری، کن دی. Berry, Ken D.
عنوان و نام پدیدآور: دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت: باورهای پزشکی نادرستی که می‌توانند به سلامت شما آسیب بزنند/کن‌دی بری؛ ترجمهٔ آرزو راستگو.
مشخصات نشر: تهران: ققنوس، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری: ۳۱۱ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۰۴-۰۶۰۷-۵
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا
یادداشت: عنوان اصلی: Lies My Doctor Told Me ..., 2019.
عنوان دیگر: باورهای پزشکی نادرستی که می‌توانند به سلامت شما آسیب بزنند.
موضوع: تغذیه
موضوع: Nutrition
موضوع: کم کردن وزن
موضوع: Weight loss
موضوع: رژیم غذایی درمانی
موضوع: Diet in disease
موضوع: پزشکی پیشگیری
موضوع: Medicine, Preventive
موضوع: سلامتی ــ تأثیر تغذیه
موضوع: Health -- Nutritional aspects
شناسهٔ افزوده: راستگو، آرزو، ۱۳۶۸ ـ، مترجم
رده‌بندی کنگره: RA۷۸۴
رده‌بندی دیویی: ۶۱۳/۲
شمارهٔ کتاب‌شناسی ملی: ۱۰۵۹۳۳۸۸

دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت

باورهای پزشکی نادرستی که می‌توانند به سلامت شما آسیب بزنند

دکتر کِن دی. بِری
ترجمهٔ آرزو راستگو

این کتاب ترجمه‌ای است از:

Lies My Doctor Told Me
Medical Myths That Can Harm Your Health
Ken D. Berry
Victory Belt Publishing, 2019

انتشارات ققنوس
خیابان انقلاب، خیابان فروردین، خیابان نظری،
نبش جاوید ۲، تلفن ۴۰ ۸۶ ۴۰ ۶۶
ویرایش، آماده‌سازی و امور فنی:
تحریریهٔ انتشارات ققنوس

* * *

دکتر کِن دی. بِری
دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت
باورهای پزشکی نادرستی که می‌توانند
به سلامت شما آسیب بزنند
ترجمهٔ آرزو راستگو
چاپ اول
۷۷۰ نسخه
۱۴۰۵
چاپ سروش
حق چاپ محفوظ است
شابک: ۵ـ ۰۶۰۷ ـ ۰۴ ـ ۶۲۲ ـ ۹۷۸
ISBN: 978-622-04-0607-5
www.qoqnoos.ir
Printed in Iran



فهرست

مقدمهٔ مترجم ۷
پیشگفتار ۹
مقدمه ۱۷

۱. به خدا اعتماد کن نه به پزشکت ۲۵
۲. این‌جا چه خبر است؟ ۳۹
۳. واقعیت‌های علمی در مورد چربی‌ها ۶۱
۴. استخوان‌هایتان سزاوار مراقبتی بهتر از این هستند ۷۳
۵. آیا کلسترول واقعاً دشمن شماست؟ ۸۳
۶. گندم آن معجزه‌ای که تصور می‌کنید نیست ۹۵
۷. دروغی به نام هرم غذایی ۱۰۵
۸. ورزش عالی است، اما تأثیر چندانی در کاهش وزن ندارد ۱۱۵
۹. مغزها و دانه‌ها علت این مشکل نیستند ۱۲۵
۱۰. آیا این کار باعث سرطان پروستات در مردان می‌شود؟ ۱۳۵
۱۱. زنان بسیار فراتر از استروژن هستند ۱۴۵
۱۲. ویروس‌ها به آنتی‌بیوتیک‌ها می‌خندند ۱۵۵
۱۳. نمک ۱۶۵
۱۴. همهٔ کالری‌ها برابر نیستند ۱۷۳
۱۵. آیا مصرف زیاد کلسیم باعث ایجاد سنگ کلیه می‌شود؟ ۱۸۳
۱۶. هورمون تی‌اس‌اچ شما در حد نرمال است، پس تیروئیدتان سالم است ۱۸۹

۱۷. اگر راشیتیسم ندارید، پس ویتامین د شما نرمال است..... ۱۹۷
۱۸. آیا شیر مادر همهٔ نیازهای نوزاد تازه‌متولدشده را تأمین نمی‌کند؟..... ۲۰۵
۱۹. خدا خورشید را آفرید و خدا تو را آفرید..... ۲۱۳
۲۰. مصرف فیبر برای داشتن دستگاه گوارش سالم ضروری است.. ۲۲۷
۲۱. مصرف گوشت قرمز باعث ابتلا به سرطان می‌شود..... ۲۳۵
۲۲. باید مقدار زیادی کربوهیدرات مصرف کنید تا سوخت مورد نیاز مغزتان تأمین شود..... ۲۴۳
۲۳. گوشت کباب‌شده سرطان‌زاست..... ۲۵۱
۲۴. گوشت‌های فراوری‌شده سرطان‌زا هستند..... ۲۵۹
۲۵. دروغ‌های کوچک..... ۲۶۷
۲۶. همان‌طور که می‌گویم عمل کنید و همان کاری را بکنید که من می‌کنم. ۲۷۹
۲۷. سخنی با همکاران گرامی..... ۲۹۱

گفتار پایانی ۳۰۷

مقدمهٔ مترجم

گاهی رسالت یک کتاب این نیست که چیزی به دانشمان بیفزاید، بلکه این است که بخشی از دانشمان را از ما بگیرد. گاهی قرار است اطمینانی بی‌اساس را از میان ببرد. گاهی هم رسالتش این است که دلخوشیِ گمراه‌کننده‌ای را که از اطلاعات ناقص به دست آورده‌ایم یا باورهایی را که بدون هیچ پرسشی پذیرفته‌ایم به چالش بکشد. کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** اثر دکتر کِن بِری از همین جنس کتاب‌هاست که پاسخ همه‌چیز را در آستین ندارد، اما ما را به پرسیدن، مکث کردن و تفکر دوباره تشویق می‌کند.

در دنیایی که سلامت به بازاری بزرگ تبدیل شده و اطلاعات پزشکی گاه نه بر اساس حقایق علمی بلکه تحت تأثیر منافع شرکت‌های داروسازی و صنایع وابسته دستکاری می‌شود، پرسشگری و مسئولیت‌پذیری فردی در زمینهٔ سلامت نه‌تنها یک انتخاب بلکه یک ضرورت است. کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** تلاشی است برای برانگیختن همان حس کنجکاوی درونی که به ما یادآوری می‌کند حتی در مواجهه با توصیه‌های به‌ظاهر علمی نیز نباید از تفکر انتقادی غافل شد. نویسنده با زبانی ساده، اما پر از چالش، به سراغ موضوعاتی رفته که در نظرمان آشنا، بدیهی و حتی «علمی»اند، اما ممکن است پایهٔ علمی معتبری نداشته باشند. هدف او نه ترساندن است، نه نفی علم، بلکه بیدار کردن مخاطبی است که گمان می‌کند تمام حقیقت را می‌داند.

این کتاب ادعا نمی‌کند تمام پاسخ‌ها را در اختیار شما قرار می‌دهد، بلکه می‌خواهد شما را به چالشی جدی دعوت کند. دکتر بِری با استناد به تحقیقات معتبر

نشان می‌دهد که چطور برخی از حقایق مسلم پزشکی در واقع افسانه‌هایی هستند که بارها و بارها بدون پشتوانهٔ علمی معتبر تکرار و به باور تبدیل شده‌اند. این کتاب نه‌تنها به خواننده کمک می‌کند با دید بازتری به توصیه‌های پزشکی نگاه کند، بلکه او را به تصمیم‌گیری خردمندانه‌تر و مسئولانه‌تر در مورد سلامتش تشویق می‌کند. یادمان باشد که سلامت تنها به نسخه‌ها و آزمایش‌های مختلف محدود نمی‌شود، بلکه محصول انتخاب‌های روزمره‌ای است که با آگاهی و مسئولیت‌پذیری انجام می‌دهیم. امیدوارم این ترجمه بتواند گامی کوچک در این مسیر باشد.

هدف این ترجمه زیر سؤال بردن نظام پزشکی نیست، بلکه می‌خواهد جرقه‌ای باشد برای آغاز مسیری تازه. هر فصل این کتاب می‌تواند دریچه‌ای به دنیای گسترده‌تر دانش سلامت باز کند. به همین دلیل در پایان بسیاری از فصل‌ها منابع و کتاب‌های بیشتری معرفی شده تا اگر موضوعی برای شما جالب بود، بتوانید عمیق‌تر به آن بپردازید. در ترجمهٔ این کتاب کوشیده‌ام تا علاوه بر حفظ دقت علمی، متنی روان و قابل‌فهم ارائه دهم. در برخی موارد نیز برای روشن‌تر شدن مطالب توضیحات اضافه‌ای در پانوشت آورده شده است.

امیدوارم این ترجمه پلی باشد میان واژه‌های نویسنده و ذهن جستجوگر شما؛ پلی برای عبور از باورهای کورکورانه و تکراری به سوی یک آگاهی تازه، مستقل و شجاعانه.

پیشگفتار



وقتی اولین بار کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** را در دست گرفتم، بلافاصله فهمیدم نویسنده کسی است که مثل خود من پرشوق و شور و دغدغه‌مند است. دکتر کِن بِری، با زبانی ساده و روان، به‌خوبی آن دسته مشکلات و اشتباهات پزشکی را که به بیماران آسیب می‌زند شرح داده است. این‌که جامعهٔ پزشکی هنوز هم برخی اطلاعات نادرست را منتشر می‌کند دلیل قوی و قابل‌قبولی برای عنوان چالش‌برانگیز کتاب یعنی **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** است. این عنوان فوراً توجه خواننده را جلب می‌کند و من کاملاً با آن موافقم.

کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** مانند کیف لوازم حیاتی برای بیماران و پزشکان است.

این کتاب صرفاً به منظور نقد پزشکان نوشته نشده، بلکه منبعی است برای هر دو طرف تا آزادانه و صادقانه دربارهٔ گزینه‌های سالم گفتگو کنند. بیماران می‌خواهند و نیاز دارند بهتر در جریان امور قرار بگیرند، و پزشکان هم باید بتوانند به طور شفاف دربارهٔ اطلاعاتی که در دسترس بیماران است صحبت کنند. عبارت قدیمی «به من اعتماد کن، چون من پزشکم» دیگر مثل گذشته اعتبار ندارد.

امروزه پزشکان بیش از همیشه در برابر بیماران خود مسئول‌اند، و تنها راه بقای آن‌ها در این مسیر مطالعه و آگاهی بیشتر دربارهٔ مسائل پزشکی است. شاید شما پزشک باشید و با مطالب این کتاب کاملاً موافق باشید، شاید هم برخی بخش‌ها برایتان نگران‌کننده باشد، اما اطمینان دارم تعداد زیادی از پزشکان در سراسر جهان هنوز باورهای نادرستی را دنبال می‌کنند که در **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** مطرح شده. سفرها و ارتباطات من این موضوع را به‌خوبی تأیید می‌کند.

بیماران باید از باورهای نادرستی که در جامعه و به‌ویژه در مطب‌های پزشکان رواج دارد آگاه باشند.

هدف این کتاب لزوماً نه سرزنش پزشکان به صورت فردی، بلکه بررسی تأثیر منافع خاص ــ از جمله منافع صنایع داروسازی و غذایی ــ و سوگیری‌های ایدئولوژیک بر آموزش پزشکی است. هرچه بیشتر بررسی می‌کنید، بیشتر متوجه می‌شوید که چگونه اهداف صنایع و سوگیری‌های ایدئولوژیک بر نتایج پژوهش‌ها تأثیر گذاشته است. هیچ حوزه‌ای به اندازهٔ «علم تغذیه» در معرض دستکاری قرار نگرفته، و کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** زمان قابل‌توجهی را به افشای این باورهای نادرست در این حوزه اختصاص داده است.

ما به عنوان جامعهٔ پزشکی سهم عمده‌ای در این خطاها داریم. ما به‌اشتباه «علم تغذیه» را معادل «علم پزشکی» پنداشتیم. صنایع غذایی علم تغذیه را در صد سال اخیر ترویج کرده، که اولویت‌هایش به‌ترتیب عبارت‌اند از: سودآوری، مطلوبیت طعم، افزایش ماندگاری، سهولت حمل و نقل، و در آخر سلامت. در مقابل، علم پزشکی باید بر روش علمی استوار باشد؛ روشی که مشاهدهٔ دقیق، ارائهٔ فرضیه، آزمایش‌های کنترل‌شده، نتیجه‌گیری مستدل، و اجرای محتاطانه همراه با بازنگری‌های مستمر را در بر می‌گیرد. اشتباه فاحشی که این دو حوزهٔ کاملاً متفاوت را به یکدیگر مرتبط دانست و نام «علم» را بر دانشی گذاشت که اساساً صنعت‌محور است شاید بزرگ‌ترین فاجعهٔ سلامت بشر در طول تاریخ باشد.

سفر من به قلمرو افسانه‌های پزشکی بسیار شبیه تجربهٔ کِن بوده است. با وجود آن‌که سال‌ها از دستورالعمل‌های متداول، سنتی و حتی «افسانه‌ای» پیروی می‌کردم، خودم با مشکلات متعدد سلامتی مواجه شدم و بهای سنگینی هم پرداختم. زمانی که به تردید کردن در باورهای ریشه‌دار ــ به‌ویژه در حوزهٔ تغذیه ــ روی آوردم، فهمیدم تقریباً همه‌چیز بر پایه‌ای سست بنا شده و با ساده‌ترین پرسش از آنچه به عنوان تحقیقات علمی یا «علم تغذیه» معرفی می‌شود، این بنای پوشالی فرومی‌ریزد.

تقریباً مطمئنم کِن بِری به این دلیل از من خواست برای این نسخهٔ به‌روزشدهٔ کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** پیشگفتاری بنویسم که من پزشکی هستم که جسارت داشتم دستورالعمل‌های تغذیه‌ایِ به‌اصطلاح مبتنی بر مقالات علمی تأییدشده را به چالش بکشم و به همین دلیل «توبیخ» هم شدم و به من هشدار داده شد که پروانهٔ طبابتم باطل خواهد شد. مسئلهٔ کیفیت غذای بیمارستان‌ها و تأثیر آن بر ایمنی بیماران را مطرح کردم، و به سبب آن تنبیه شدم. عملاً مرا «ساکت کردند» و اجازه ندادند به بیمارانم رژیمی را پیشنهاد بدهم که بر محصولات تازه، محلی و فصلی مبتنی است ــ رژیمی عمدتاً شامل گوشت و سبزیجات، بدون قند افزوده، بدون





مقادیر زیاد کربوهیدرات‌ها، و بدون غذاهای فراوری‌شدهٔ فاقد مواد مغذی.

صاحبان منافعی که علیه من دست به کار شدند شامل نظام پزشکی‌ای بود که در باورهای کهنه و متعصبانهٔ خود گیر کرده بود، صنعت غلات که مرا مانعی برای منافعش می‌دید، و یک دستگاه نظارتی و سانسورکننده در حوزهٔ پزشکی که توان پذیرش کاستی‌ها و اشتباهات خود را نداشت.

با پشتیبانی بسیاری از افراد در جامعهٔ محلی و بین‌المللی و البته با کمک تیغ دولبه‌ای به نام شبکه‌های اجتماعی، در نهایت عقل سلیم پیروز شد. پس از نزدیک به پنج سال، حکم صادرشده علیه من لغو شد و با یک عذرخواهی رسمی به پایان رسید.

من و کِن از طریق شبکه‌های اجتماعی با هم دوست شده‌ایم، هرچند هرگز حضوری با هم ملاقات نکرده‌ایم. ما روحیات مشابهی داریم و ارتباط با او و دیگر متخصصانِ پیشروِ سلامت در سراسر جهان برایم تجربه‌ای لذت‌بخش بوده است. اینترنت فاصله‌های بین ما را کم کرده و وقتی بالاخره فرصت ملاقات پیش آید، حسابی وقت خواهیم داشت تا گپ و گفتی عمیق داشته باشیم و به تبادل نظر بپردازیم.

کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** اثری است که آرزو می‌کردم ای کاش خودم نوشته بودم. من با تمام مفاهیم مطرح‌شده در آن موافقم. در این ویراست دوم، با اضافه شدن فصل‌های جدید، غنای اطلاعات مطرح‌شده در نسخهٔ اول به سطح بالاتری رسیده است.

هرچند افشای دروغ‌ها و معرفی عاملان آن‌ها در هر شرایطی برای همگان تجربه‌ای ناخوشایند است، اما تنها مسیر ممکن برای ایجاد تحول و اصلاح است. سلامت و در نهایت رفاه جامعهٔ مدرن در معرض خطر قرار دارد. آیندهٔ فرزندانمان نامشخص است. پیش‌تر، نگرانی اصلی من بیشتر به آثار زیانبار زیست‌محیطیِ برجای‌مانده برای نسل‌های آینده معطوف بود، اما آن «آینده» هنوز دور است. مسئله این است که سلامت ما همین امروز در معرض تهدید قرار دارد.

ما متأسفانه با نظام سلامتی مواجهیم که از مشاوره‌های پزشکی طولانی‌مدت و آموزنده‌ای که برای آموزش واقعی بیماران در حوزهٔ سلامت لازم است حمایت

نمی‌کند. مدل تجاریِ ارائهٔ خدمات سلامت در بسیاری از کشورها اصولاً برای چنین «امتیازهای لوکسی» طراحی نشده. این نظام در چارچوب مدل «دارودرمانی یا جراحی» گرفتار شده که بیش از یک قرن پابرجا مانده است.

«نیمی از آنچه در دانشکدهٔ پزشکی به شما آموزش داده می‌شود تا ده سال آینده نادرست از آب درخواهد آمد. و مشکل این‌جاست که هیچ‌یک از استادانتان نمی‌دانند کدام نیمه‌اش.» این جملهٔ معروف را دکتر سیدنی بروِل،[1] در اواخر دههٔ ۱۹۳۰، در یک ضیافت شام، زمانی که رئیس دانشکدهٔ پزشکی هاروارد بود، بیان کرد. این اظهارنظر در آن زمان جسورانه بود، اما تا به امروز اعتبار خود را حفظ کرده است.

سی و پنج سال است که پزشکم و این روزها حداقل نیمی از مطالبی که از دوران دانشجویی به خاطر دارم دیگر بی‌اعتبار و منسوخ شده است. اگر بپذیریم که دانش با گذشت زمان کهنه و منسوخ می‌شود، پس باید قبول کنیم در آینده اثبات خواهد شد که دست‌کم نیمی از دستورالعمل‌های فعلی نادرست‌اند و در نتیجه ممکن است برای جامعه زیانبار باشند.

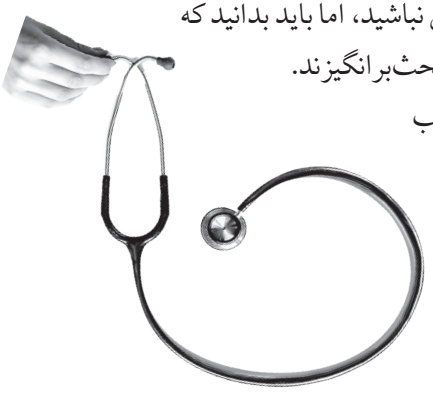
آنچه مرا نگران می‌کند این است که دیدگاه‌های کنونی ریشه دوانده‌اند و به دستورالعمل‌هایی تبدیل شده‌اند که برای پزشکان حکم کتاب قانون را دارند. کسانی که با این دیدگاه‌ها مخالفت می‌کنند هرگز به هیئت‌های تدوین‌کنندهٔ این دستورالعمل‌ها دعوت نمی‌شوند. به چالش کشیدن این اصول ــ که اغلب تحت تأثیر منافع پنهان صنایع دارویی و غذایی شکل گرفته‌اند ــ به مانعی جدی در مسیر پیشرفت علمی و درمانی تبدیل شده است.

بسیاری از پزشکان از خشم و واکنش نهادهای نظارتی می‌ترسند، آن هم صرفاً به این دلیل که از ارزیابی و بازنگری شیوه‌های درمانی موجود بر پایهٔ اطلاعات به‌روز حمایت می‌کنند و خواهان تضمین کیفیت در مراقبت‌های پزشکی هستند.

پزشکی امروز در نقطه‌ای تعیین‌کننده قرار دارد و این بار موضوع به چالش کشیدن چارچوب‌های فکری و الگوهای رایج است. بیماران ما، خواه پزشکان بخواهند خواه نخواهند، از طریق محیط‌های یادگیری موجود در شبکه‌های اجتماعی و اینترنت در حال زیر سؤال بردن این الگوها هستند.

---

1. Sydney Burwell



پزشکان باید پاسخگوی بیماران باشند. شاید شما به عنوان پزشک با مواضع کِن بِری در کتاب **دروغ‌هایی که پزشکم به من گفت** موافق نباشید، اما باید بدانید که تمامی این موضوعات در سال ۲۰۱۹ کاملاً به‌روز و بحث‌برانگیزند. ناتوانی در بحث دربارهٔ این موضوعات با بیماران موجب می‌شود آن‌ها اعتمادشان به شما را از دست بدهند. تقریباً هر روز از بیماران می‌شنوم که دیگر به پزشکان خود اعتماد ندارند ــ وضعیتی که با روزهای اولیهٔ فعالیتم به عنوان متخصص تفاوت فاحشی دارد.

من از آن دسته پزشکانی هستم که راه مقاومت در برابر الگوهای سنتی تثبیت‌شده را در پیش گرفتند، و این مسیر برای بیمارانم بهترین انتخاب بود. کن به ما یادآوری می‌کند که شاید زیر سؤال بردن «دستورالعمل‌ها» ناراحت‌کننده باشد، اما من و او به این اصل باور داریم که علم از طریق به چالش کشیده شدن پیشرفت می‌کند، نه با پیروی کورکورانه. خوشحال می‌شویم اگر شما هم به ما بپیوندید.

گری فِتکی[1]
پزشک جراح ارتوپد (دارای بورد تخصصی استَرالیا)
عضو کالج سلطنتی جراحان استرالیا
عضو انجمن جراحان ارتوپدی استرالیا
جراح ارتوپد و حامی رژیم غذایی کم‌کربوهیدرات و پرچرب[2]
تاسمانی، استرالیا

1. Gary Fettke

۲. Low Carbohydrate Healthy Fat (LCHF): رژیم غذایی مبتنی بر مصرف چربی‌های سالم و حاوی مقادیر کم کربوهیدرات. ــ م.

مقدمه

باید بیشتر از پزشک ترسید تا از بیماری.

ضرب‌المثل فرانسوی

این کتاب بسیاری از پزشکان را ناراحت خواهد کرد؛ حتی ممکن است پزشکِ شما را نیز برآشفته سازد. اگر چنین شد، این نشانهٔ خوبی است حاکی از این‌که یا باید روی رابطه‌تان با پزشکتان کار کنید، یا این‌که وقت آن رسیده پزشک جدیدی برای خود پیدا کنید.

اساساً دو نوع پزشک وجود دارد. رایج‌ترین نوع پزشکی است که از جایگاهی که دارد خشنود است. شاید گهگاه برای حفظ امتیازهای آموزش مداوم حرفه‌ای[1] کمی مطالعه کند، اما به طور جدی به مطالعهٔ عمیق و گسترده در حوزهٔ پزشکی علاقه ندارد. چنین پزشکی بدون چون و چرا هر دستورالعمل جدیدی را که انجمن‌های پزشکی یا دولت منتشر کنند می‌پذیرد ــ بدون آن‌که برایش مهم باشد چه کسی هزینهٔ تحقیقات مربوط به آن دارو یا روش جدید را پرداخت کرده است. او صرفاً می‌خواهد با کم‌ترین زحمتِ ممکن طبابت کند و در ارتباط با بیمار خودش را رئیس می‌داند. او بر این باور است که خودش تمام دانشی را که اهمیت دارد می‌داند و بیمار باید مؤدبانه گوش دهد و از او هیچ نپرسد.

اگر بیمار به چنین پزشکی پیشنهاد دهد که روش جدیدی را امتحان کنند یا درمان متفاوتی را مدنظر قرار دهند، او آشفته، بی‌حوصله یا حتی عصبانی می‌شود. چنین پزشکی علاقه‌ای به ویژگی‌های منحصربه‌فرد بیماران ندارد. او باور دارد هر آنچه را لازم بوده بیاموزد در دوران تحصیلش آموخته و دیگر نیازی به یادگیری بیشتر ندارد. اگر بیمار اشاره کند که شاید راه دیگری برای درمان وجود داشته باشد، ممکن است بیمار را تحقیر یا سرزنش کند. اگر بیمار اطلاعاتی را که از اینترنت گردآوری کرده با او در میان بگذارد، پزشک خیلی زود به او خواهد فهماند که این کار را بیهوده می‌داند و خودش پزشک است و وقتی برای «چرندیات» ندارد. بدیهی است که این گروه از پزشکان به‌هیچ‌وجه این کتاب را نخواهند پسندید.

نوع دیگر پزشکی است که مشتاق یادگیری و دانش‌پژوهی مادام‌العمر است. او نه‌تنها در حیطهٔ تخصصی خود عمیق مطالعه می‌کند، بلکه به دیگر شاخه‌های

1. continuing medical education (CME)

در دنیای پزشکی، گاهی آن‌قدر سیاست‌زدگی وجود دارد که حتی گفتنِ حق و حقیقت ممکن است دردسرساز شود.

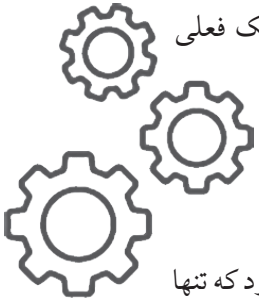
پزشکی نیز توجه دارد. چنین پزشکی همواره در حال بررسی درمان‌های نوین و حتی روش‌های کهن است. چنین پزشکی وقتی می‌بیند بیمار به قدری نگران سلامت خود است که دربارهٔ علائمش تحقیق کرده و یافته‌هایش را به مطب آورده، تحت تأثیر قرار می‌گیرد. او در مسیر ارائهٔ خدمات درمانی خود را شریک آگاه بیمار می‌داند، نه کسی که باید گوش‌به‌فرمانش بود. اگر بیماری دربارهٔ دست‌ورزی،[1] طبیعت‌درمانی یا روغن‌های ضروری صحبت کند، این پزشک آزرده نمی‌شود. وقتی بیماری برگه‌ای با خود می‌آورد که اطلاعاتی روی آن چاپ شده و خود او هم یادداشت‌هایی به آن اضافه کرده، پزشک خوشحال می‌شود، چون می‌داند این بیمار واقعاً به سلامت خود اهمیت می‌دهد. به احتمال زیاد این دسته از پزشکان از خواندن این کتاب استقبال خواهند کرد.

این کتاب حاوی توصیهٔ پزشکی نیست

هدف این کتاب برانگیختن تفکر هم در پزشکان و هم در بیماران است. من می‌خواهم شما به عنوان بیمار وضعیت سلامت خود و بیماری‌هایتان را دوباره بررسی کنید. آیا هر کاری که از دستتان برمی‌آید برای بهینه‌سازی سلامت خود انجام می‌دهید؟ آیا توصیه‌هایی که از پزشکتان دریافت کرده‌اید بهترین توصیه‌های ممکن بوده‌اند؟ من از شما می‌خواهم مطالعه کنید، تحقیق کنید و در مورد سلامتتان فکر کنید. این کتاب دقیقاً به همین منظور نوشته شده است. این کتاب حاوی توصیهٔ پزشکی نیست. شما نباید صرفاً بر اساس آنچه در این کتاب می‌خوانید مصرف هیچ دارویی را شروع کنید، قطع کنید یا تغییر دهید. چنین تصمیماتی را باید با

---

۱. chiropractic: یا کایروپراکتیک، روشی در طبِ جایگزین که مبتنی است بر دستکاری ستون مهره‌ها و سایر بخش‌های بدن. در این روش، بیماری‌ها را ناشی از اختلال عملکرد دستگاه عصبی می‌دانند و معتقدند با دستکاری اصلاح می‌شود. ــ م.



پزشک مورد اعتمادتان در میان بگذارید. اگر به پزشک فعلی خود اعتماد ندارید، پزشک جدیدی پیدا کنید.

هنگام نوشتن در باب سلامت و پزشکی ــ به‌ویژه به عنوان یک پزشک ــ باید دقت کنیم که توصیهٔ پزشکی ارائه ندهیم. عبارت توصیهٔ پزشکی[1] یک اصطلاح حقوقی‌ـ‌پزشکی است و به اطلاعاتی اشاره دارد که تنها در چارچوب رابطهٔ پزشک‌ـ‌بیمار قابل‌ارائه است، نه از طریق کتاب یا وب‌سایت. توصیهٔ پزشکی صرفاً توسط کسی که خدمات سلامت به بیمار می‌دهد و در یک موقعیت خاص مانند بیمارستان، مطب، اورژانس، یا حتی در مشاوره‌های آنلاین ارائه می‌شود. شما باید از اطلاعات این کتاب برای تبدیل شدن به یک فرد آگاه از سلامت و شرایط پزشکی خود بهره ببرید. این کتاب می‌تواند به شما کمک کند تا سؤالات و درخواست‌های هوشمندانه‌تری از پزشکتان داشته باشید. اما نباید صرفاً بر اساس محتوای این کتاب، در روند درمانی یا دارویی خود تغییری ایجاد کنید.

چگونه از این کتاب استفاده کنید

شاید نخواهید این کتاب را از ابتدا تا انتها به صورت پیوسته بخوانید، و هیچ ایرادی ندارد اگر بخواهید فصل‌ها را به‌دلخواه ورق بزنید یا فقط بخش‌هایی را مطالعه کنید که به وضعیت سلامتی‌تان مربوط می‌شوند. لطفاً در این کتاب خط بکشید، هایلایت کنید، یادداشت بنویسید. گوشهٔ صفحات را تا بزنید، از آن کپی بگیرید، و آن را هر طور که دوست دارید با دیگران به اشتراک بگذارید. هدف من این است که این کتاب به بیشترین تعداد افراد ممکن کمک کند بهترین سطح از سلامتی را تجربه کنند. در پایان هر فصل، بخشی به عنوان «تکلیف» آورده شده است. اگر فصلی ارتباطی با وضعیت شما نداشت، می‌توانید به‌راحتی از انجام دادن تکالیف آن صرف‌نظر کنید. اما اگر فصلی با شرایط خاص سلامتی شما مرتبط و برایتان حائز اهمیت بود، بخش تکلیف جایی است که می‌توانید به یادگیری در آن زمینه ادامه دهید.

---

1. medical advice

منابع اطلاعات ارائه‌شده در این کتاب کجا هستند؟

هدف نهایی این کتاب آن است که شما را به تفکر مستقل وادارد. می‌خواهم خودتان دربارهٔ سلامتی‌تان و هرگونه تشخیصی که دریافت کرده‌اید بیندیشید. برای آن‌که کنترل سلامت خود را به دست بگیرید، باید یاد بگیرید چگونه موضوعات مربوط به سلامت را به‌تنهایی جستجو و بررسی کنید. به همین دلیل، و برای آن‌که حجم کتاب بیش از حد زیاد نشود، از آوردن پانوشت یا فهرست منابع خودداری کرده‌ام. من چیزی برای فروش ندارم، پس دلیلی برای گمراه کردن شما ندارم. هیچ مکمل، پودر یا قرصی را به شما پیشنهاد نمی‌دهم؛ فقط می‌خواهم نسبت به سلامت خود و خدمات درمانی‌ای که دریافت می‌کنید آگاه و هوشیار باشید. برای جستجوی هر موضوعی در زمینهٔ سلامت، می‌توانید از موتورهای جستجو مانند Bing.com، DuckDuckGo.com یا Google.com استفاده کنید.

وقتی آماده شدید که عمیق‌تر وارد دنیای پژوهش‌های پزشکی شوید، می‌توانید به وب‌سایت PubMed.gov[1] مراجعه کنید، واژه‌های کلیدی مورد نظر خود را تایپ کنید و به جستجوی تمامی مقالات پژوهشی پزشکی منتشرشده در جهان بپردازید. این همان وب‌سایتی است که پزشکان نیز برای یافتن جدیدترین تحقیقات در هر زمینه‌ای از آن استفاده می‌کنند. با اتصال به اینترنت، یک فنجان قهوه و چند ساعت زمان برای مطالعه، می‌توانید به اندازهٔ هر پزشکی دربارهٔ مسائل خاص مربوط به وضعیت سلامت خودتان اطلاعات کسب کنید. اگر توانستید پاسخ سؤال پزشکی‌تان را بیابید، چه بهتر، ولی اگر نتوانستید، مطالبی را که یافته‌اید پرینت بگیرید، یادداشت‌هایتان را ضمیمه کنید و تحقیقات خود را نزد پزشکی مطمئن ببرید. او باید از این‌که اطلاعات به‌دست‌آمده‌تان را با او در میان می‌گذارید خوشحال شود و با روی باز آن‌ها را همراه شما بررسی کند.

استفاده از کلمهٔ پزشک

برای ساده‌تر شدن مطالعهٔ این کتاب، از واژهٔ پزشک برای اشاره به همهٔ

۱. پایگاه دادهٔ رایگان و معتبری که مرتبط با کتابخانهٔ ملی پزشکی آمریکا و برای جستجوی آنلاین مقالات و مطالعات علمی در حوزهٔ پزشکی است. ــ م.



ارائه‌دهندگان خدمات سلامت استفاده کرده‌ام. واژهٔ پزشک در این کتاب افرادی مانند دستیار پزشک، ماما و پرستار را نیز شامل می‌شود. هر یک از این ارائه‌دهندگان خدمات سلامت ممکن است اطلاعات نادرستی به شما بدهند، اما در عین حال می‌توانند با گفتن حقایق پزشکی مفید سلامت شما را به سطح بالاتری برسانند. صرف‌نظر از این‌که با کدام گروه از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت سر و کار دارید، این کتاب می‌تواند به شما کمک کند رابطهٔ خود را با آن‌ها بهبود ببخشید.



۱

به خدا اعتماد کن نه به پزشکت

اگرچه پزشکان به درمان او پرداختند، خونش را گرفتند و داروهایی به او نوشاندند، با این حال، او بهبود یافت.

لئو تولستوی، جنگ و صلح

آیا با پزشک خود رابطهٔ خوبی دارید؟ اگر پاسخ منفی است، ادامه دهید و این مطلب را بخوانید. اگر هم رابطه‌تان با او خوب است، باز هم به مطالعه ادامه دهید؛ چون آنچه در ادامه خواهید آموخت می‌تواند این رابطه را قوی‌تر کند.

مطمئنم پزشک شما آدمی دلسوز، مهربان و بافکر است. اما او انسان بی‌نقصی نیست. او خدا هم نیست. پزشک شما حتماً در مقطعی از زندگی‌اش سرشار از هوش و کنجکاوی بوده، وگرنه امروز پزشک شما نبود. مسیر تحصیل در دانشگاه، دورهٔ تخصص و پرداختن به حرفهٔ پزشکی راهی بسیار دشوار و پیچیده است که هر کسی توان پیمودن آن را ندارد. در گذشته، پزشک شما دانشجویی پرانرژی، مشتاق یادگیری و آماده برای امتحان کردن روش‌های جدید بود و بی‌صبرانه مشتاق بود همه‌چیز را یاد بگیرد و برای بهبود سلامت بیمارانش به کار گیرد. حالا چه اتفاقی برای او افتاده؟ چگونه پزشک شما از دانش‌پژوهی کنجکاو و پرشور به آدمی گرفتار در روزمرگی و خسته تبدیل شده که فقط سه دقیقه برای ویزیت شما وقت می‌گذارد؟ این سؤال پیچیده‌ای است و پاسخ آن در مورد هر پزشکی متفاوت است.

در صفحات بعدی سعی می‌کنم طرز فکر و انگیزهٔ پزشکتان را برایتان توضیح دهم تا بهتر بفهمید طی یک ویزیت معمولی چه می‌گذرد و نگاهی هم به پشت صحنه و درون ذهن پزشکتان بیندازید. بگذارید با تعریف داستان یکی از پزشکان آشنا شروع کنم: خودم.

من همراه ۱۷۵ نفر دیگر از همکلاس‌هایم، که از نژادها و جنسیت‌های مختلف بودند، از رشتهٔ پزشکی فارغ‌التحصیل شدیم. هدف همهٔ ما از تحمل آن‌همه کار و سختی رسیدن به عنوان پزشک بود. بعضی از دوستانم فقط به خاطر درخواست خانواده‌هایشان مجبور شده بودند به تحصیل در رشتهٔ پزشکی یا حقوق بپردازند. بعضی دیگر می‌خواستند اولین نفری باشند که در خانواده‌شان پزشک می‌شود. تعدادی از همکلاس‌هایم نیز فقط برای رسیدن به پول و شهرت وارد این رشته شده بودند، اما راستش تعداد آن‌ها خیلی کم بود. بیشتر ما انواع

و اقسام سختی‌ها و دشواری‌ها را با این هدف تحمل کرده بودیم که می‌خواستیم در زندگی بیمارانمان تأثیرگذار باشیم، کارهای بزرگی انجام دهیم و به خیلی‌ها کمک کنیم. ما می‌خواستیم دنیا را به مکانی سالم‌تر تبدیل کنیم.

> **می‌توان پزشک را به سوی کسب دانش هدایت کرد، اما نمی‌توان او را وادار به اندیشیدن کرد.**

من، مثل چند نفر از همکلاس‌هایم، هنگام گذراندن دورهٔ پزشکی ازدواج کرده بودم و سرپرست خانواده هم بودم، و این مسئله شرایطم را سخت‌تر از همکلاس‌های مجردم می‌کرد. نمی‌گویم مجردها هیچ مسئولیتی جز درس و دانشگاه نداشتند، اما احتمال این‌که افراد مجرد مسئولیت‌های بسیار سنگینی داشته باشند که در صورت کوتاهی در انجام دادنشان کسی احساس کند به او بی‌احترامی یا خیانت شده کمتر بود. تحصیل در دانشکدهٔ پزشکی نیازمند ساعت‌ها مطالعه است، هم به صورت انفرادی و هم گروهی. خانهٔ دوم من در دو سال اول دانشگاه اتاق دومتری کوچکی در طبقهٔ هفتم کتابخانه بود که فقط یک میز، یک صندلی و یک چراغ داشت. بسیاری از ساعت‌های بیداری‌ام را در آن اتاق کوچک کسل‌کننده و دلگیر می‌گذراندم و مطالعه می‌کردم.

ما دانشجویان پزشکی همیشه بر سر داشتن بهترین اتاق‌های مطالعه که میز بزرگ‌تر یا چراغ جدیدتری داشتند رقابت می‌کردیم. آن ساعت‌هایی که در اتاق مطالعه‌ام می‌گذراندم ساعاتی بود که نمی‌توانستم کنار خانواده‌ام باشم. سعی می‌کردم حساب آن ساعت‌ها را نگه دارم تا وقتی پزشک شدم به نحوی آن زمان ازدست‌رفته را برای خانواده‌ام جبران کنم. بچه‌هایم هر روز بزرگ‌تر می‌شدند و من فرصت دیدن رشد آن‌ها را از دست می‌دادم. با این حال، این ندا و انگیزهٔ درونی در من بود که پزشک شوم و تمام تصوری را که از پزشک بودن داشتم محقق کنم.

مشکل دانشجویان پزشکی (در گذشته و حال) این است که آن‌ها واقعاً نمی‌دانند پزشک بودن یعنی چه، مگر این‌که یکی از والدینشان پزشک بوده باشد.

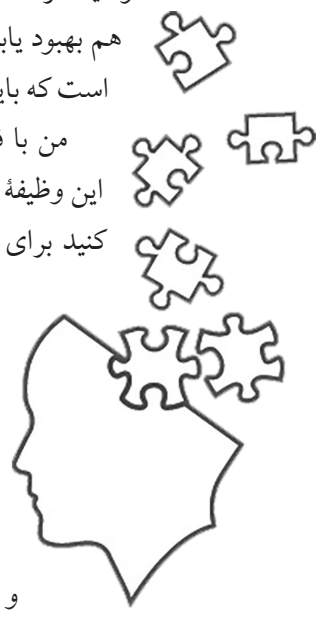
همهٔ ما با دیدن برنامه‌های تلویزیونی و مطالعهٔ کتاب‌ها رؤیاپردازی کرده بودیم. اما هیچ تصوری از زندگی روزمره‌مان بعد از اتمام این مسیر نداشتیم. حالا که نگاه می‌کنم، کمی دیوانه‌وار به نظر می‌رسد که این‌همه سختکوشی و زمان را صرف دستیابی به حرفه‌ای کردیم که درک کمی از واقعیت‌های شغلی‌اش داشتیم.

زندگی روزمرهٔ پزشکان برایمان در هاله‌ای از ابهام بود، اما هنوز هم می‌خواستیم آن را تجربه کنیم. بسیاری از پزشکان، وقتی این مسیر را به پایان می‌رسانند، بعد از آشنایی با واقعیت‌های شغل جدیدشان، ناامید و دلزده می‌شوند. آن‌ها از تصمیم خود پشیمان می‌شوند و برای سال‌هایی که صرف (یا به زعم خودشان تلف) کرده‌اند تا این تصمیم را به واقعیت زندگی‌شان تبدیل کنند حسرت می‌خورند. اما تصفیهٔ وام‌های تحصیلی و اجرای تعهدات گریزناپذیر است. اگر پزشک تازه‌کاری به خانواده‌اش بگوید که با وجود همهٔ فداکاری‌هایشان او اصلاً از داشتن این شغل جدید خوشحال نیست، خانواده‌اش گیج، ناراحت و ناامید خواهند شد. پس از آن‌همه تلاش، فداکاری و هزینه برای گذراندن دوران تحصیل در رشتهٔ پزشکی، تعداد کمی از پزشکان حاضرند سرمایه‌گذاری‌شان را رها کنند، حتی اگر دریابند در زندگی خود به عنوان یک پزشک ناراضی و افسرده‌اند. بنابراین، اغلب با پزشکی ناامید مواجهیم که کاری را انجام می‌دهد که دوست ندارد و چندان مشتاق نیست هر آنچه از دستش برمی‌آید انجام دهد.

فارغ از دلایلی که پزشکِ شما را به سمت تحصیل در رشتهٔ پزشکی سوق داده، او اکنون پزشک است. او پزشک شماست. مطمئن باشید حرفهٔ او، هر چقدر هم که موفقیت‌آمیز به نظر برسد، آن چیزی نیست که او در خیال یا آرزوهایش رؤیای آن را داشته است. واقعیت زندگی روزانهٔ او هیچ شباهتی به برنامه‌های تلویزیونی‌ای که دیده، کتاب‌هایی که خوانده، یا رؤیاهایی که در سر داشته ندارد. مسئولیتِ حجم زیادی از کاغذبازی‌ها، رعایت میلیون‌ها کلمهٔ قوانین نظام پزشکی، مدیریت کارکنان، پرداخت صورت‌حساب‌ها، و احتمالاً خانواده‌ای که به حضور بیشتر او در زندگی‌شان نیاز دارند روی دوش او سنگینی می‌کند. این فشارها حتی می‌تواند نابغه‌ترین و باانگیزه‌ترین ذهن‌ها را هم خسته و محدود کند. پزشک، به

جای جستجوی بهترین راه، اغلب مجبور می‌شود به کم‌ضررترین راه قناعت کند یا به روش‌های اجباری و تعیین‌شده توسط دولت تن دهد. پزشکان عمومی معمولاً آن‌قدر گرفتارند که حتی فرصتی برای تحقیق یا در نظر گرفتن راه‌های متفاوت یا بهتر ندارند. پزشک بودن، صاحب کسب و کار بودن، پدر یا مادر بودن، و درست انجام دادن هر کدام از این نقش‌ها بیش از توان اکثر آدم‌های معمولی است. بنابراین، انتظار این‌که یک پزشک بتواند با آخرین تحقیقات علمی روز همراه باشد و دربارهٔ شرایط بیمارانش به صورت مستقل فکر کند، خواسته‌ای بیجا و غیرمنطقی است.

تمام این فشارها و انتظارات می‌تواند ذهن پزشک را خسته کند و هر شعلهٔ امیدی را که برای انجام دادن کارهای نو و بزرگ در پزشکی دارد خاموش سازد. پس بیمار بیچاره (یعنی شما) باید چه‌کار کند؟ پزشک خود را بیدار کنید. او نمی‌خواهد داوطلبانه مطالعه کند، یاد بگیرد و فکرهای جدیدی داشته باشد. اما اگر شما با احترام از او بخواهید، احتمالاً این کار را برای شما انجام خواهد داد. اگر درخواست خود را درست بیان کنید، ارتباط بسیار قوی‌تری با پزشکتان برقرار خواهید کرد. همچنین ممکن است ارتباط او با سایر بیمارانش هم بهبود یابد. پرخاشگری و بی‌احترامی دقیقاً عکس کاری است که باید انجام دهید.



من با فکری که احتمالاً در ذهن دارید کاملاً موافقم: این وظیفهٔ شما نیست که ناز پزشکتان را بکشید و ترغیبش کنید برای شما و سلامتتان بیشتر تلاش کند. اما با این‌که بی‌اعتنایی پزشکتان به آموختن اطلاعات جدید تقصیر شما نیست، این مسئله مشکل شماست. شما تنها یک زندگی و یک بدن دارید، پس باید مسئولیت کمک به پزشکتان برای کمک به خودتان را به عهده بگیرید. اگر کنترل مراقبت از بدنتان را به دست بگیرید، می‌توانید سال‌ها رنج و بیماری را از خود دور کنید. پس از سال‌ها کار