

بسم الله الرحمن الرحيم

الموضوع ١

الممارسة الطبية في القطاع الخاص في مجال المرض السكري بين الواقع والطموح في العراق - رسالة مفتوحة لكل عراقي

شريف ونزيه ومخلص لوطنه

تحية إحترام وتقدير

رسالة مفتوحة وهي صرخة ضمير حيّ وواعٍ لكل من يحب وطنه وشعبه فهي موجّهة أولاً وأخيراً الى عموم الناس سواء كانوا أصحاء أو مصابين بالأمراض غير الإنتقالية الصامتة وهي المرض السكري وإرتفاع ضغط الدم وإضطراب الدهون في الدم، الى كل زميل طبيب يتعامل مع مرضى مصابين بهذه الأمراض، الى كل صيدلي يمارس مهنته، الى كل شخص ينتمي لمؤسسات صحيّة تُعنى بهذه الأمراض، الى كل موظف مسؤول في المؤسسات الصحية أو المؤسسات الأكاديمية الصحية والطبية، الى ممثلي الأطباء سواء نقابات الأطباء أو الجمعيات العلمية والمهنية التخصصية، الى كل من يعمل في الإعلام سواء كان ذلك صحف أو قنوات فضائية أو أرضية وغيرها، الى كل مؤسسات العمل المدني، الى كل من يمثل رسمياً مجموعة من مواطني هذا الشعب، الى كل موظفي الدولة ممن هم في موقع يسمح لهم البتّ بالقرارات والقوانين التي تتعلق بصحة الناس، والى الأجيال القادمة من كل هؤلاء. هذه الإستمارة مجرد ملخص لوصف حالة الخدمات الصحية والطبية في العمل الخاص فقط ولا تتعلق بالخدمات الطبية العامة، سواء في المؤسسات الصحية التعليمية أو غير التعليمية، وإن كان واقع حال هذه الأخيرة سبب جوهرى مباشر أو غير مباشر لما ورد في مضمون هذه المقارنة. والإستمارة تتضمن مقارنة لمواصفات الممارسة الطبية الخاصة من ناحية توفر أو عدم توفر الجانب العلمي والإنساني.

وأحد المستلزمات الضرورية والجوهرية في هذا الصدد هو العزل التام بين العمل الخاص والعمل العام وبين العمل الأكاديمي والعمل الخاص.

إنّ كتب موسوعة المرض السكري الطبعة الأولى (ولم تتعاون الجهات المعنية في وزارة الصحة وكذلك التعليم العالي دعم وتوزيع الموسوعة على أطباء المؤسسات الصحية كمصدر مرشد ووثقفي وتعليمي للمرضى وكذلك الأطباء؟!) هي مجهود علمي ضخم للقضاء على الفوارق الشاسعة والسائدة جداً بين طرفي المقارنة ورفع مستوى الوقاية من والمعالجة الشاملة للمرض السكري الى مستوى الدول المتقدمة. وسوف يصدر قريباً إنشاء الله للأطباء والصيدالة والمرضى، كتيب أكاديمي المنهج حول موضوع مهم وحساس وملح ألا وهو الأدوية الحديثة للمرض السكري والمستمدة من هرمونات الإنكريتين ومنها أدوية الجانومت والجنوفيا والكالفص والمتكالفص والكومبلايزا والأنكلايزا التي تُصرف بدون رحمة، لاعلمية ولا إنسانية، وبكميات ضخمة وبأسعار طائلة (!؟) وهي تمثل مجرد مثال لصرف بعض الأدوية غير العلمي وغير العقلاني والمتسبب وبمثابة عقار للتجربة والربح السريع في آنٍ واحد لشركات صنع الأدوية ومن يلبي رغباتها بإنتقائه وإعطاء الضوء الأخضر لأحد طرفي المقارنة اللاحقة بصرفه عشوائياً دون قيود أو محاذير. ومثال آخر هو عدم دخول أقلام الإنسولين البشري لحد الوقت الحاضر في العراق ليس فقط في القطاع الخاص وإنما أيضاً في القطاع العام (وزرق الإنسولين البشري بالأقلام بدل المحاقن يُعتبر إنجاز كبير لمرضى الداء السكري منذ بداية التسعينات) وإحتكار (!؟) السوق الدوائية في العراق بأقلام الإنسولين غير البشري أو ما يُعرف بشبيهه الإنسولين (حيث يُباع بأسعار باهضة؟!) والذي إذا ما قورن بالإنسولين البشري أي الذي يُصنّع في الجسم البشري أصلاً فإنّ فائدته غير ملموسة علمياً (فهو بدعة تجارية خالصة) وليس حسب ما تطبل وتزمر له الشركات المصنعة له ومن ينتقي الأدوية حسب رغبتها ويسمح بصرفه ويمنع توفير أقلام الإنسولين البشري. ومثال آخر مهم جداً هو الإستعمال اللإنساني والملا علمي لأدوية تُعرف بأدوية الأعصاب لمرضى السكري على وجه الخصوص. وأسأل الله سبحانه وتعالى أن يمدني بالقوة والعزيمة لخدمة الصالح العام وأن يرفع عني الوحشة في هذا الطريق الذي أسلكه وأن يحفظ مساعي من شرور المنافقين والمتملقين والمنتفعين، إنّه سميع مجيب.

مع كل الشكر والتقدير والإحترام للجميع

المواطن الطبيب الإستشاري الأكاديمي عبدالأمير عبدالله الأشبال

باحث وخبير بالمرض السكري

: إستمارة المقارنة على اليوتيوب (صرخة ضمير حيّ-
المقدمة أعلاه وبضمنهم حتماً الأجيال القادمة ويمكن للصحف والقنوات الفضائية وغيرها طلب قرص مدمج من مُعدّ هذه الإستمارة.
(كفيديو وسيتم تعميمها على كل من ورد عنوانه في
اليوتيوب (صرخة ضمير حيّ-
(كفيديو

بسم الله الرحمن الرحيم

"قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون إنّما يتذكّر أولو الألباب" صدق الله العظيم

مواصفات الممارسة الطبية الإنسانية والعلمية الجيدة والتي يجب أولاً أن يلتزم بها الطبيب الإختصاصي الباطني وثانياً وبالضرورة أن يعرفها المريض مقارنة بعكسها حسب ما يقترحها الطبيب الإستشاري الأكاديمي عبدالأمير عبدالله الأشبال كإختصاصي بالمرض السكري والأمراض المرتبطة به

المواصفات	الممارسة الإنسانية والعلمية	الممارسة غير الإنسانية وغير العلمية
التخصص والتخصص الدقيق والإعتدال عن فحص الحالات الخارجة عن التخصص	نعم	كلا فهو يعمل بمبدأ (بتاع كلو) ومثال ذلك ممن هم فعلاً لديهم إختصاص باطني معين ولكنهم عملياً يعالجوا مرضى السكري بدوافع تجارية بحتة. والأدهى والأمر ثمة جراحين وطبيبات نسائية يعالجون مرضى السكري ؟؟؟؟؟!!!!
البحث العلمي والمتابعة العلمية وإعتماد الطب المبني أو المستند على الدليل العلمي	نعم (أحد مستلزماته العزل التام بين العمل الأكاديمي والعمل الخاص)	كلا
كتابة لوحة الدلالة	تتطابق مع واقعه وحقيقته	لا تتطابق أو تتطابق جزئياً وتعتمد الخش والخداع والزيغ ومبدأ الإعلان التجاري. فهي إذن "طب الخطاطين" الذي يتمثل بظاهرة مستفحلة ومنتشرة بشكل غريب وعجيب ومدمر ألا وهي كتابة "مرض السكري" على قطع الدلالة
أن تكون العيادة الخاصة نموذج متميز من كل الجوانب الصحيّة منها والجمالية	نعم	كلا
أجور الفحص المباشرة وغير المباشرة أي بدون علم المريض أو المبطنة	اجور الفحص المباشرة فقط	المباشرة وغير المباشرة وتتمثل بأخذ نسبة من : • إجور المختبر • إجور الأشعة والنفراس والرنين • أجور التنظير • أجور غيرها من فحوصات أخرى مختلفة • كلفة الدواء المصروف من بعض الصيدليات • اجور بعض العمليات والتدخلات الجراحية من الجراح المتفق معه

المواصفات	الممارسة الإنسانية والعلمية	الممارسة غير الإنسانية وغير العلمية
<p>الطبيب وكيل المستهلك فهو يصرف منتجات لا هو يدفع ثمنها ولا هو يستعملها وأن تبعاتها غير المرغوب بها يُعاني منها الآخرون (المرضى).</p>	<p>يحترم ويتقيد بهذه الحقيقة</p>	<p>لا يحترم ولا يتقيد بهذه الحقيقة ويجعل من نفسه وكيل وعميل وسمسار لمنتجات شركات صناعة الأدوية راكضاً وراء ما تصرفه عليه من فتات أرباحها الخيالية التي يتحملها المريض والمجتمع. والأدهى من ذلك أن بعض الأطباء يبيعون الدواء مباشرة في عياداتهم أو لديهم صيدليات خاصة بهم</p>
<p>{الداء السكري من أخطر واثقل وأكلف الأمراض على البشرية في العصر الحالي فهو يكلف حوالي 8-13% من ميزانيات الصحة في دول العالم المتحضر وفي تقديري تصل هذه النسبة الى 25-30% في بلدنا والسبب الرئيس تردي طرق الوقاية منه ومعالجته الشاملة وليس بسبب نسبة المصابين به كما قد يتبادر لذهن البعض}</p>		
<p>المردود الأخلاقي والإنساني والعلمي لنوع العلاقة مع الشركات المصنعة للأدوية وممثلها من مكاتب الأدوية.</p>	<p>يتشرف ويفتخر بعدم وجود علاقة منفعة مادية متبادلة بينه وبينها ويعد ذلك وسام تقييم على التزامه بالعلم والطب النقي وهي أصلاً تتجنبه أي الشركات وممثلها لأنها تعرف حق المعرفة بأنه محصن علمياً فهي إذن لا تستفيد منه في تصريف الأدوية على هواها.</p>	<p>يتملق لها ويتوسل اليها ويتعامل معها بقدر ما تدر عليه من فتات المال (وأهمها السفرات الترفيهية المجانية) وهذه العلاقة هي مؤشر قوي وأكد عن إبتعاده عن العلم وما يمليه عليه من حيادية وعلمية في إختيار الأدوية.</p>
<p>وصف الدواء الجديد أو الدواء الذي ثبت عدم جدواه للمريض بسبب فشل الحبوب، كما هو الحال السائد بالنسبة للمرض السكري النمط الثاني في العراق، ولكن تحت إسم تجاري آخر أو دواء من نفس الصنف أو نفس الدواء ولكنه مخلوط مع دواء آخر وفي كل الحالات بحجة أنه جديد ومن الدولة الفلانية. ومثال ذلك الفرنسي بدل القيرصي أو الأميركي بدل الدائونيل والنوفونورم بدل الدائونيل أو الجلوكوفانس بدل الدائونيل. وكل هذه المناورات العلاجية لا تمت للعلم بصلة مطلقاً بقدر ما هي تلبية للسوق الدوائية السائبة وإنعدام المعايير العلمية الحديثة وهي لا تقدم للمريض إلا مضار صحية أكثر وتدهور متواصل وخسائر أكبر والرابح الوحيد فيها شركات تصنيع الأدوية وممثلها.</p>	<p>يصفه بعد معرفة دقيقة ومتعمقة وعلمية أي أنه آخر من يعرف بالدواء وأول من يعرف بالدواء وآخر من يصفه.</p>	<p>يصفه بدون معرفة دقيقة ومتعمقة وعلمية أي أنه آخر من يعرف بالدواء وأول من يصفه وإستناداً الى يمليه عليه مروجي الأدوية من نعوت ومواصفات مغربة ولكنها بعيدة عن العلم والحقيقة وخير مثال على ذلك صرف أدوية الجانومت والجنوفيا والكالفص والمتكالفص والكومبلايزا والأنكلايزا كعلاج لمرضى السكري النمط 2 فهو دواء مفعوله بسيط ومتواضع ومحفوف بمخاطر مختلف درجات التهاب البنكرياس وسرطان البنكرياس والغدة الدرقية ناهيك عن مفعوله السلبي على جهاز المناعة وما قد يتبع ذلك من التهابات مزمنة وحساسية شديدة . وهو لا يوصى بإستعماله من قبل الخبراء المحايدين النزيهين إلا لعدد محدود جداً من مرضى السكري النمط الثاني ويوصى</p>

<p>البعض بعدم إستعماله في الوقت الحاضر لحين التأكد من سلامته. ولكنه يُصرف حالياً بكميات ضخمة؟! في عموم القطر</p>		
<p>الممارسة غير الإنسانية وغير العلمية</p>	<p>الممارسة الإنسانية والعلمية</p>	<p>المواصفات</p>
<p>كلا. فهو يسعد ويستفيد وينعم وبطرب بالدق على طبل شركات الأدوية ووكلائها فهي تقدم له الرعاية بما فيها الأقلام الجافة والحقائب التعبانية والكيك والشاي واجور السياحة والسفر الترفيهي. وكل ذلك لقاء المبالغ الضخمة التي تريحها فهي تصرف كميات من الأدوية ما لا تحلم بصرفه في أي بلد آخر في العالم.</p>	<p>نعم . ولكنه يُعاني الكثير ويتألم وليس بيده سلطة للتغيير فلسان حاله العين بصيرة واليد قصيرة ومثله كمثل من يسلك طريقاً موحشاً خال من المارة أو يندر وجودهم فيه.</p>	<p>النقيذُ بصلاحية الدواء من كل الجوانب العلمية والقانونية (وهذا الجانب سائب بدرجة وحجم يفوقان التصور في عموم القطر. فبعض من يُحدد هذه الأمور الحساسة، وله كلمة الفصل، هو أول من يدق على طبل الشركات المصنعة للأدوية ويتغنى بأناشيدها وله حصة الأسد من فئاتها فهو معفي من التصريح رسمياً بأية علاقة منفعة مادية متبادلة بينه وبينها)</p>
<p>كلا . ينعم ويسعد باللاعلمية وباللاتخصص وباللامتابعة (أي كأخو الجهالة) وبالتعامل المادي مع المريض كمصدر للإستنزاف وتقريغ الجيوب لأنه في مأمن من المراقبة والمحاسبة والعقوبة ورصيده جهل المريض أو الضحية وكون الأمراض (على سبيل المثال المرض السكري وارتفاع ضغط الدم واضطراب الدهون) التي يُعالجها هي صامتة سواء من ناحية الأعراض أو مضاعفاتها التي تبقى صامتة لحين تكاملها.</p>	<p>نعم . يصرف وقتاً كبيراً وجهداً إستثنائياً مع المرضى لأنَّ عليه واجب هدم ما كان عليه المريض من تشخيص أو متابعة أو معالجة خاطئة ومضرة وقد تصل درجة السميّة وهي في الغالب مكلفة بذات الوقت.</p>	<p>صرف وقت معقول وكافٍ مع المريض</p>
<p>يفحص أكثر من مريض في آن واحد وبشكل بذلك إذلال وإستهانة بإنسانية المريض وكرامته بالإضافة الى فقدان الدقة في التشخيص والمعالجة.. والطامة الكبرى أنّ هذه الظاهرة يعتبرها الكثير من المرضى تقييم إيجابي للطبيب ؟؟؟؟؟!!!!!! فعلى المرضى وذويهم عدم تشجيعه على هذا السلوك حتى لا يجلبوا لأنفسهم المذلة والمهانة والمعالجة الخاطئة والسطحية لمرضهم ويشجعوا الطبيب على إهمال المتابعة العلمية ويفرطوا بصحتهم قبل أموالهم.</p>	<p>نعم</p>	<p>فحص كل مريض على إنفراد</p>

المواصفات	الممارسة الإنسانية والعلمية	الممارسة غير الإنسانية وغير العلمية
إتباع أساليب البدع والدجل والتضليل	كلا	نعم كتجنيد الدالين المحترفين ذوي الخبرة والبراعة بالكذب لتضليل المرضى بمختلف الأساليب غير المشروعة. وطريقة الدلالة قد تكون سلاح ذو حدين وكلاهما مضرين لأنها توجه المريض الى الطبيب غير المناسب وتحرمه من الطبيب المناسب.
إستعمال الأدوية لمشكلة صحية لا تحتاج الى علاج دوائي	كلا	نعم
إستعمال دواء معين لمعاكسة مفعول جانبي لدواء آخر وصفه الطبيب نفسه	كلا (ما عدا ما يبرره العلم في بعض الحالات النادرة)	كلا
<p>{الداء السكري النمط الثاني من الأمراض الصامتة وهو يتصاحب ويترافق مع إرتفاع ضغط الدم وفرطأو اضطراب الدهون في الدم وهما أصمت منه وهذا هو أحد الأسرار أو الأسباب التي تجعل الكثير من الأطباء يلجأ الى كتابة السكري في لوحة الدلالة أو في ورقة الوصفة الطبية له ومعالجتهم بما لديه من معلومات بسيطة لاتمت للعلم والتخصص بصلة ومن هنا يتضاعف ثقل الداء على المصاب به مرات عديدة وكذا الحال في المركز الوطني لعلاج السكري فهو الآخر مجرد تقريباً مركز لتوزيع أدوية ومختبر(!؟) ولكنه مركز يامتياز للسياحة والسفر ويرعاية وعطف الشركات المصنعة للأدوية والتي تُصرف بكرم حاتمي (ومدفوعة الثمن من ميزانية الصحة للشركات المصنعة) ولكن بدون معايير علمية وغالباً ما تكون بعيدة عن التوصيات العلمية الحديثة وحتى قد تكون منتهية الصلاحية وغير ذلك مما هو أدهى وأخطر من ذلك لاسيماً إذا ما أخذنا بنظر الإعتبار أن المركز هو مؤسسة أكاديمية قبل أن يكون خدمية.}</p>		
إجراء فحوصات مكلفة ومرهقة للمريض لمعرفة سبب شكوى لمريض هي أصلاً مفعول جانبي لدواء وصفه الطبيب نفسه	كلا	نعم
تخفيض جودة الحياة بدلاً من تحسينها	كلا	نعم
المبالغة في المنافع التي تترتب على التدخلات العلاجية	كلا	نعم
إعطاء الدواء المناسب للمريض المناسب	نعم	كلا
وصف دواءً يزيد ويضاعف من أعراض المرض وأعراض مضاعفاته	كلا	نعم وعلى سبيل المثال فقط أدوية الأعصاب (التكريتول والكابابنتين بأسمائها التجارية المختلفة) التي تُصرف بمبالغ ضخمة لمرضى الداء السكري وهي في غالب الأحيان سميّة لهم ومثل من يستعملها كمن يصبُّ الزيت على النار. وهي توصف في حالات محدودة جداً ومثلها كالكلي الذي يُعدُّ آخر دواء كما يقول المثل الدارج.

الغريب والعجيب والمدمر والمُحير للعقل أنّ طرف الجانب اللاأخلاقي واللاعلمي يشتهر بشكل سريع كالنار في الهشيم فكلما تمسك أكثر وأعمق بهذا الجانب كلما إزداد شهرة بين المرضى والطامة الكبرى والأدهى عند الكثير من الأطباء بمختلف الاختصاصات الأخرى وعند الكثير من زملاء الصيادلة

?????? !!!!!!!!!!!!!!!

الفقرة التالية مقتطفة من مقدمة موسوعة الداء السكري- الطبعة الثانية:

{لم أتلقَ على الإطلاق, والشكر والحمد لله, أي دعم سواء كان مادياً أو معنوياً من أية جهة سواء كانت خارجية أو داخلية, رسمية (صحية أو أكاديمية) أو غير رسمية كمنظمات أو كأفراد أو كجهات منتجة لأدوية أو لأجهزة طبية. وقد اضطرت الى طبع كتب الموسوعة على حسابي الخاص وفي أحد مؤسسات الدولة وبأعلى تكلفة يعرفها عالم الطباعة لأيماني العميق بأنّ هذه الكتب هي مساهمة متواضعة في البناء الحضاري الحقيقي للعراق وأنّ المادة لا تُساوي شيئاً بجانب الجهد الفكري والعلمي المبذولين عليه وأنّ الداء السكري من أخطر وأثقل وأكلف الأمراض في العصر الحالي ومعالجته عندنا متردية بدرجة تفوق التصور, ليس فقط مقارنة بالدول المتقدمة وإنما مقارنة بالدول العربية المجاورة.}

الطبيب الإستشاري والباحث والخبير بالداء السكري ومؤلف كتب موسوعة الداء السكري عبدالأمير عبدالله الأشبال

كلية طب المستنصرية - فرع الطب الباطني

ملاحظة مهمة: إستناداً الى فقرات المقارنة أعلاه وحسب تقدير الطبيب الإستشاري عبدالأمير عبدالله الأشبال أنّ ما يزيد على 95% من مستوى المعالجة الشاملة (السكري والضغط والدهون) لمرضى السكري بنمطيه الأول والثاني من الناحية العلمية ووفق المعايير والتوصيات الحديثة هو يتطابق مع مواصفات الممارسة الطبية غير العلمية وغير الإنسانية في القطاع الخاص حالياً. الأمر الذي يجعل مستوى معالجة ومتابعة ومعلومات مرضى السكري هي رديئة بشكل مرعب ومدمر ورهيب على مستوى العالم.