

زاویه

خطر فست‌فود برای ایمنی بدن

دکتر میترا اسادات میرسنجری*

● در قرن حاضر، مصرف فست‌فود در جوامع مختلف به دلایل متعدد، ازجمله تغییر شیوه زندگی، سهولت دسترسی به این‌گونه غذاها، تغییر ذائقه افراد، افزایش جمعیت دانشجوی و شاغل، عدم تمایل افراد به مصرف غذاهای سنتی و متنوع‌بودن منوهای ارائه‌شده، گسترش بسیاری یافته است. در رستوران‌های زنجیره‌ای مک‌دونالد به‌طور متوسط در هر ثانیه ۷۵ همبرگر فروخته می‌شود. فقط در آمریکا روزانه ۵۰ میلیون نفر از فست‌فود استفاده می‌کنند. در ایران نیز، در دو دهه اخیر بازار فست‌فود به دلیل اقبال عمومی جامعه با رشد ۱۶ هزار میلیاردتومانی مواجه بوده است. این در حالی است که در ۱۰ سال گذشته آمار بیماری‌های ناشی از چاقی، رشد ۶۵ درصدی داشته است. امروزه بر کسی پوشیده نیست که تغذیه نادرست در کنار عوامل دیگری مانند محیط زیست، وراثت، نژاد، سن، شرایط شغلی و روحی از فاکتورهای مهم در بروز بسیاری از بیماری‌های غیرواگیر نظیر دیابت، بیماری‌های قلبی، سرطان‌ها، افزایش فشارخون، بیماری‌های کبدی و کلیوی است. براین‌اساس، مطالعات اخیر محققان در دانشگاه بن نشان داده است که سیستم دفاعی بدن در مقابل رژیم پرکالری و پرچرب واکنشی مشابه عملکرد آن نسبت به عفونت باکتریایی نشان می‌دهد. این مطالعات نشان دادند غذاهای ناسالم در طولانی‌مدت باعث واکنش مخرب سیستم ایمنی در بدن می‌شوند که حتی تا مدت‌ها پس از تغییر رژیم غذایی به سمت مصرف غذاهای سالم، این التهاب و تحریک ایمنی داخلی مشهود است. در مطالعه مذکور که روی حیوانات آزمایشگاهی صورت گرفته است، مصرف یک ماه رژیم غنی از مواد چرب، شیرین و پرکالری و محدود و از نظر فیبر غذایی به ایجاد واکنش‌های التهابی سیستم ایمنی مشابه با آنچه که در عفونت‌های شدید باکتریایی رخ می‌دهد، منجر شد. رژیم غذایی ملو از فست‌فود به افزایش غیرمنتظره تعداد سلول‌های دفاعی به‌خصوص گرانولوسیت و مونوسیت‌ها منجر می‌شود. این مطالعه نشان داد فست‌فود باعث فعال‌سازی تعداد زیادی از ژن‌ها در سلول‌های پیش‌ساز که مسئول گسترش و تکامل سلولی هستند، شده است. نکته حائز اهمیت اینکه وضعیت التهابی به‌وجودآمده با تغییر رژیم غذایی به رژیم حای غلات بومی و استفاده از آن به مدت چهار هفته، رفع شد، ولی آنچه باقی ماند و از بین نرفت، تغییرات ژنتیکی سلول‌های ایمنی و پیش‌ساز آنها بوده است که حتی بعد از این چهار هفته، بسیاری از زن‌هایی که در مرحله مصرف فست‌فود تحریک شده بودند، همچنان فعال بودند.

پیامدهای خطرناک برای سلامتی

این پاسخ‌های التهابی می‌تواند به نوبه خود به تشدید بیماری‌های عروقی با دیابت نوع دو منجر شود؛ به‌عنوان مثال در موارد سختی و التهاب عروق شریانی، رسوبات عروقی شامل چربی‌ها و سلول‌های ایمنی هستند و واکنش‌های التهابی و پاسخ ایمنی بدنی به رشد آنها کمک می‌کند، زیرا سلول‌های ایمنی جدید به‌طور مداوم به دیواره رگ‌های تغییریافته مهاجرت می‌کنند. هنگامی که رسوبات و پلاک‌های خونی بیش از حد بزرگ می‌شوند، از هم می‌پاشند و درنهایت باعث لخته‌شدن خون، پارگی عروق و بروز سکتة مغزی یا حمله قلبی می‌شوند، بنابراین تغذیه نامناسب می‌تواند پیامدهای چشمگیری روی سلامتی داشته باشد. در قرن اخیر، میانگین امید به زندگی در کشورهای غربی به‌طور پیوسته افزایش یافته است. این روند در حال‌حاضر برای اولین‌بار شش‌میلی می‌شود؛ به‌طوری‌که افرادی که امروز متولد شده‌اند نسبت به والدین خود به‌طور متوسط زندگی کوتاتر دارند. رژیم‌های غذایی ناسالم و میزان بسیار کم فعالیت بدنی در این مورد نقش تعیین‌کننده‌ای دارند. این یافته‌ها، به‌این‌ترتیب پیام اجتماعی مهمی دارند، به‌طوری‌که پایه‌گذاری انتخاب یک رژیم غذایی سالم باید تبدیل به بخش مهمی از آموزش‌وپرورش این نسل باشد. توجه به این نکته وقتی اهمیت می‌یابد که به نتایج مطالعات اخیر در مورد تاثیر تبلیغات تلویزیونی بر رفتار تغذیه‌ای کودکان توجه کنیم. در مطالعه‌ای که اخیراً روی تصدایات از کودکان که به‌طورهای غربی به‌طور پیوسته افزایش یافته است، ۱۱ساله صورت گرفته، تبلیغات غذایی در زمان مشاهده تلویزیون- با افزایش معنی‌دار مصرف فست‌فود از سوی این کودکان در ارتباط بوده است. این مطالعه نشان داد کودکان خردسال در زمان تماشای تلویزیون قادر به تشخیص تفاوت برنامه تلویزیونی و تبلیغات غذایی نبوده‌اند و چوبسبب استفاده از غذاهای فست‌فود را جزئی از غذای سالم خانواده فرض کرده‌اند. مصرف مداوم فست‌فود با افزایش دریافت کالری، چربی و شکر، آن را در زمره یکی از فاکتورهای مؤثر در بروز چاقی و بیماری‌ها در کودکان و بزرگسالان قرار می‌دهد. همچنین با توجه به اینکه عادات غذایی شکل‌گرفته در دوران کودکی پایه‌های رفتارها و انتخاب‌های تغذیه‌ای در دوران جوانی و بزرگسالی می‌شوند، می‌باید با آموزش‌های مناسب و افزایش آگاهی آنها کودکان را در مراحل اولیه در مقابل وسوسه‌های غذاهای صنعتی ایمن کنیم. ما باید آنها را قادر کنیم که انتخاب‌های هوشیارانه‌ای در مورد عادات غذایی خود داشته باشند. در این میان اهمیت توجه خانواده به رعایت رفتارهای تغذیه‌ای سالم، به‌عنوان نخستین الگوی غذایی مورد توجه کودک و نوجوان می‌تواند به شکل‌گیری عادات غذایی سالم در این گروه سنی منجر شود.

✦ متخصص تغذیه و رژیم‌درمانی

سرطان و چشم‌انداز امیدبخش درمان آن در گفت‌وگو با دکتر

سرطان و چشم‌انداز امیدبخش درمان آن در گفت‌وگو با دکتر «امیرضا عارف» و دکتر «مجید ابراهیمی ورکیانی»

باید سازماندهی شده به جنگ امپراتوری‌های هارفت

امروزه بررسی سرطان تنها در انحصار حوزه علوم پزشکی نبوده و این موضوع به سایر رشته‌ها همچون علوم مهندسی، شیمی و ریاضیات گسترش پیدا کرده است

پویا هوشمند، نیما شادمهری



عارف و عارف

امروزه در محافل علمی، درمانی و بهداشتی معتبر بین‌المللی، سرطان و چگونگی مواجهه با آن از جایگاه بسیار بااهمیتی برخوردار است و شمار قابل‌توجهی از پژوهشگران در حال پژوهش درباره امپراتور بیماری‌ها هستند. هم‌اکنون انحصار حوزه علوم پزشکی برای بررسی سرطان برداشته شده و این موضوع به سایر رشته‌ها همچون علوم مهندسی، شیمی و ریاضیات گسترش پیدا کرده و به‌این‌ترتیب پژوهش در زمینه سرطان به موضوعی میان‌رشته‌ای تبدیل شده است. در سال‌های گذشته گروهی از دانشمندان و متخصصان ایرانی توانسته‌اند در این عرصه به جایگاه شایسته‌ای در سطح جهانی دست یابند؛ ازجمله این دانشمندان می‌توان به «امیرضا عارف» و «مجید ابراهیمی ورکیانی» اشاره کرد. «امیرضا عارف» فارغ‌التحصیل رشته مهندسی زیست در پایه دکترا از دانشگاه کرا نغفیلد انگلستان است. او بعد از اتمام دوره دکتری خود به دانشگاه ام‌آی‌تی آمریکا ملحق شد و فعالیت‌های خود را در گروه Roger D.Kamm در حوزه ساخت ابزارهای میکروفلوئیدیک آغاز کرد. وی در ادامه برای انجام یک پروژه مشترک میان کشور سنسگاپور و دانشگاه ام‌آی‌تی آمریکا، به مدت یک سال در کشور سنکاپور ساکن شد و سپس مجدداً به کشور آمریکا بازگشت. پس از بازگشت، فعالیت‌های جدی خود را در حوزه کاربردی‌کردن ابزارهای مبتنی بر فناوری میکروفلوئیدیک در تشخیص و درمان سرطان آغاز کرد. بر این اساس، او و همکارانش در تلاش بودند تا با استفاده از فناوری میکروفلوئیدیک به روند آزمایش‌کردن داروهای جدید ضدسرطان در بیماران سرطانی سرعت بخشند. او در حال حاضر به عنوان staffscientist و مسئول تست داروهای ایمنوتراپی در مرکز تحقیقات سرطان دانا-فاربز مشغول کار است. «مجید ابراهیمی ورکیانی» دانش آموخته دوره دکترا از دانشگاه NTU سنکاپور است. او پس از گذراندن مقطع دکترا، برای دوره پس‌دکترا وارد یک مرکز تحقیقاتی شد که مسئول انجام یک پروژه مشترک میان سنکاپور و دانشگاه ام‌آی‌تی آمریکاست. او در دوره پس‌دکتری خود با تمرکز بر ساخت ابزارهای میکروفلوئیدیک برای تشخیص زودهنگام سرطان بخشی از فعالیت‌های پژوهشی خود را در آمریکا و بخش دیگری آن را در سنکاپور انجام داد. او در ادامه به استرالیا رفت و اولین شغل آکادمیک خود را به‌عنوان استادیار به دست آورد. او پس از ورود به استرالیا و به مدت چهار سال است که در حال تدریس به دانشجویان منتخب از سرتاسر جهان و تحقیق روی سیستم‌های جدید میکروفلوئیدیکی است. در حال حاضر دکتر «ورکیانی» در برخی پروژه‌ها با دکتر «عارف» همکاری می‌کند.

بدن را به‌راحتی تشخیص دهیم. من مطمئن هستم در آینده نه‌چندان دور، انسان قادر خواهد بود با همین الیکشن‌های موبایل، مارک‌های مرتبط با سرطان را به صورت لحظه‌ای در بدن خود رصد کند و به‌این‌ترتیب جلوی پیشرفت سرطان‌ها گرفته خواهد شد. دکتر ورکیانی: فکر می‌کنم برای تشخیص زودهنگام سرطان، بحث توسعه تست‌هایی که هر فرد بتواند در خانه انجام دهد و همین‌طور چکاپ‌هایی که در آن دولت‌ها مردم را ملزم به انجام سالانه آن کنند، در دستور کار بسیاری از کشورهای جهان قرار گرفته است. مثلاً در سنکاپور به دلیل آمار زیاد وقوع سرطان ریه، افراد بالای ۴۰ سال باید به صورت سالانه ریه‌های خود را چکاپ کنند. درباره سرطان سینه، در سنکاپور ماموگرافی از ۲۵ سالگی تا ۷۰ سالگی رایگان است و بانوان ملزم هستند هر شش ماه تا یک سال یک بار ماموگرافی کنند؛ زیرا دولتمردان فهمیده‌اند اگر سرطان در مراحل اولیه تشخیص داده شود، هزینه‌های

لازم برای درمان آن بسیار کمتر از زمانی خواهد بود که سرطان پیشرفت کرده باشد. بنابراین همان‌طور که دکتر عارف گفت، یکی از اهداف تحقیقات در حال حاضر جهان، شناسایی مارک‌های مرتبط با سلول‌های سرطانی در خون، بزاق، ادرار و... است. امروزه برای هرکدام از این مارک‌ها، کیت‌هایی در دسترس بوده و یک پولیپ در روده او تشخیص داده شود، روند مولکولی سرطانی‌شدن روده او بین حدود صفر تا ۱۰ سال قبل از مراجعه‌اش به پزشک آغاز شده است. اگر بیمار در این ۱۰ سال حتی یک بار کولونوسکوپی انجام داده بود، امکان تشخیص زودهنگام و درمان بیماری‌اش بسیار بیشتر بود. بسیاری از پروژه‌های تحقیقاتی حال حاضر جهان سعی دارند با استفاده از شناسایی مارک‌های مولکولی حاصل از سلول‌های سرطانی که در پلاسما و خون موجود هستند، قبل از ایجادشدن تومور، سرطان را تشخیص دهند. دکتر ورکیانی نیز در برخی از پروژه‌های خود در تلاش هستند ابزارهایی برای شناسایی این مارک‌ها تولید کنند. شناخت حال حاضر ما از این مارک‌ها کم است و احتمالاً در دهه‌های آینده تعداد بسیار بیشتری از این مارک‌ها شناسایی شوند؛ همان‌طور که ۵۰ سال قبل انسان فقط می‌توانست با اشعه ایکس به بررسی بافت‌های خود بپردازد، ولی امروزه با روش‌هایی مثل کت‌اسکن و پت‌اسکن می‌توانیم کوچک‌ترین تغییرات ایجادشده در بافت‌های نرم

نوشتند که بنده به‌شخصه فکر نمی‌کردم چنین احساسی داشته باشم. من از زمان کودکی به فیلد پزشکی علاقه زیادی داشتم. اما متأسفانه به دلایل متعدد موفق به تحصیل در این حوزه نشدم. حتی به این دلیل از ایران خارج شدم که بتوانم در جایی به تحصیل پزشکی بپردازم. ابتدا به کنسرو سوند رفتم. در سوند به‌دلیل مشکلات زبان و شرایط تحصیلی خاص، تحصیل در رشته پزشکی دشوار بود. در ادامه به انگلیس رفتم و از دانشگاه ابردین پذیرش پزشکی گرفتم، ولی متأسفانه به دلیل شهریه بسیار بالا موفق به تحصیل در آنجا نشدم. اما همیشه این آرزو در وجود من بود که بتوانم در این‌س فیلد کار کنم. در ادامه به حوزه تخصصی خودم، یعنی شیمی، شیمی دارویی و مهندسی زیست وارد شدم. در این برهه، فرصتی برای من پیش آمد که بتوانم با استفاده از انجام یک پروژه مرتبط با بیماران قطع نخاعی به حوزه پزشکی نزدیک شوم. سپس به آمریکا آمدم و درست زمانی که Roger D.Kamm به

ملحق شدم که استادی که با ایشان کار می‌کردم. دختر ۲۰ ساله‌اش را بر اثر بیماری سرطان از دست داده بود. اراده استاد بنده و علاقه خودم منجر به شروع پروژه‌ای در این زمینه شد. در ادامه هم افراد موفق دیگری سر راهم قرار گرفتند و به من کمک کردند. همه این عوامل دست‌به‌دست هم دادند که از یک فیلد مهندسی وارد فضای سرطان و آنکولوژی شوم. من معتقدم اگر انسان به موضوعی علاقه‌مند باشد، این‌قدر به آن موضوع فکر خواهد کرد تا اینکه افراد موفق آن زمینه بالاخره روزی سر راهش قرار خواهند گرفت و او را به مسیر درست هدایت خواهند کرد. وقتی وارد این حوزه شدم، دیگر حاضر نشدم ترکش کنم. سال اولی که به مرکز تحقیقات سرطان دانا-فاربز وارد شده بودم، واقعا به سختی گذشت زیرا اطلاعات بسیار کمی در حوزه بیولوژی داشتم و مجبور بودم خودم را به محیط سازگارتر کنم. پس از گذشت حدود هفت سال، توانستم خودم را پیدا کنم و به اعتمادبه‌نفس لازم دست پیدا کنم.

دکتر ورکیانی: من هم همانند دکتر عارف از کودکی به فیلد پزشکی علاقه داشتم و از دوران کودکی به‌عنوان علاقه جانی‌ام، به مطالعه کتاب‌های مرتبط با پزشکی می‌پرداختم. از زمان دوره دکتری همواره سعی کردم خود را به رشته‌های مرتبط با علوم پزشکی، همانند مهندسی زیستی، مرتبط نکه

دارم. وقتی برای مقطع دکتری از سنکاپور پذیرش گرفتم، در ابتدا اطرافیانم با من مخالفت می‌کردند. اما وقتی به آنجا رفتم و امکانات فوق‌العاده این کشور را دیدم، متوجه شدم که بهترین تصمیم زندگی‌ام را در این ۳۵ سال گرفته‌ام. در این کشور هیچ دغدغه مالی‌ای نداشتم و به‌شدت حمایت می‌شدیم. همچنین این دانشگاه ارتباطات بسیار خوبی با دانشگاه‌های برتر آمریکا مثل هاروارد و ام‌آی‌تی و استنفورد داشت. یکی دیگر از نکات مثبت این دانشگاه این بود که هر روز در آن سمینارهای علمی مرتبط با حوزه کاری و علاقه من برگزار می‌شد که در آنها شرکت می‌کردم. در آن دوران بیشتر وقت خود را در سمینارهای مرتبط با علوم زیست‌شناسی و پزشکی می‌گذراندم. در آن دوران، افرادی که در زمینه نقش مهندسی در علوم پزشکی سمینار برگزار می‌کردند، به شدت من را جذب خود می‌کردند. همین موضوع سبب شد که همه کار دکتری من مرتبط با مهندسی زیستی شود و در دوره پس‌دکتری هم با گروهی آشنا شدم که مشغول انجام پروژه‌ای در زمینه جداسازی سلول‌های سرطانی به روش فیلتراسیون و میکروفلوئیدیک بود. همین موضوع سبب شد که به صورت شبانه‌روزی مشغول توسعه دستگاه‌های مختلف شوم. برای آزمایش این دستگاه‌ها مجبور بودیم دائماً به بیمارستان برویم و از بیماران نمونه خون و بافت بگیریم. در آنجا از پزشک‌ها اطلاعاتی می‌شنیدم که با آنها آشنا نبودم و همین سبب می‌شد در وقت‌های آزادم به مطالعه درباره این اصطلاحات بپردازم. همان‌طور که دکتر عارف گفتند علاقه و تلاش شخصی، مهم‌ترین عامل در موفقیت یک فرد است.

✦ در این حوزه تاکنون چه دستاوردهایی ارائه کرده‌اید؟

دکتر عارف: ابتدا جا دارد که به این نکته اشاره کنم که ما تیم بزرگی هستیم که شامل بخش‌های زیادی است. دستاوردی که می‌شود به آن اشاره کرد این است که در حال حاضر ما با استفاده از این دستگاه‌ها روش‌های دکتر ورکیانی توانسته‌ایم شرکت‌های بزرگ دارویی را مجاب کنیم که از این محصولات در کارهای خود استفاده کنند. چراکه ما می‌توانیم در زمان کمتر و با هزینه پایین‌تر، جواب‌هایی با اطمینان بالاتر ارائه کنیم. در کنار این، یک سری کارآزمایی‌های بالینی هم هستند که به دلیل مسائل خاص نمی‌توانند روی بیماران آزمایش کنند و ما می‌توانیم این کار را انجام دهیم. بحث مهم بعدی این است که ما چطور می‌توانیم این رابطه را بین بیمار، پزشک، شرکت‌های بیمه و شرکت‌های بزرگ دارویی ایجاد کنیم؛ برای مثال توانستیم یکی از داروهای کار می‌روی آن کار می‌کردیم، در مدت کوتاهی به مرحله‌ای برساییم که تأییدیه سازمان غذا و داروی آمریکا را دریافت کند. یکی از بخش‌های متفاوت کار من با کار دکتر ورکیانی این است که کار من بیشتر روی بخش تبدیل علم به صنعت است. من در یک مرکز تحقیقاتی آکادمیک- صنعتی کار می‌کنم و با همکاری با دکتر ورکیانی، بافتی این‌ها بین کار ما ایجاد می‌شود، چون دکتر ورکیانی بخشی در زمینه آکادمیک مشغول است و ما امیدواریم که این بالانس و هماهنگی را بتوانیم در ایران پیاده‌سازی کنیم.

دکتر ورکیانی: برای جواب‌دادن به این سؤال باید اول دستاورد را معنی کنیم. یکی از مشکلاتی که ما همیشه داریم این است که در یک جامعه تغییر‌دادن یک کلیشه کار بسیار سختی است؛ برای مثال سال گذشته در یک بیمارستان در ایران برای بهترین آنکولوژیست‌ها این مطالب را ارائه دادیم و به‌جرت می‌توانم بگویم که ۴۰ نفر، ۳۸ نفر تا حال اسم نمونه‌برداری مایع کمتر به گوشان خورده بود! این یک واقعیت است، اینجانب، بلکه در خیلی از نقاط دنیا، همین مشکل در مورد شرکت‌های دارویی نیز وجود دارد که پروتکل‌های خیلی سفت‌وسختی دارند که به‌آسانی حاضر به تغییر آن نمی‌شوند. برای تغییر اینها افراد زیادی باید تلاش کنند، دانشجویان زیادی تربیت شوند، کنفرانس‌های زیادی برگزار شود و در نهایت باید زمان زیادی صرف شود. این چیزی است که من به آن دستاورد می‌گویم.

در مقیاس کوچک‌تر، ساخت همین دستگاه‌ها، مهندسی‌ای که صورت گرفته و فداکاری‌هایی که انجام شده، همگی دستاورد محسوب می‌شوند و افراد زیادی زندگی خود را مدیون فداکاری‌های افراد در حوزه‌های مختلف هستند.

✦ می‌توانید در مورد چشم‌انداز کارهای آینده خود کمی بیشتر توضیح دهید.

دکتر عارف: من بعد از این مدت که در این زمینه کار کردم، آرزویم این است که همراه با دکتر ورکیانی بتوانیم مسیری را طی کنیم و این فرایندها را به داخل ایران بیاوریم. روش‌هایی که در ایران وجود دارند (به دلیل همان قالب‌هایی که در مورد آن صحبت کردیم)، بسیار قدیمی هستند و دیگر جوابگو نیستند. این به این معنا نیست که ما در ایران پزشکان خوبی نداریم، بلکه ایجاد این تغییرات بسیار کار سختی است و نیاز به طی‌شدن مسیرهای خاصی است.

ادامه در صفحه ۱۱

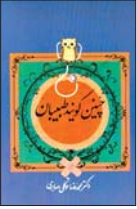
تفسه

پزشکان و بیماران

فاطمه کاظمی

● بسیاری از داستان‌ها، روایت زندگی انسان‌ها، ارتباط آنها با یکدیگر و همچنین رؤیاها و آرمان‌های آنان هستند، اما در بسیاری از موارد، دستیابی به مکنونات قلبی آدم‌ها بسیار دشوار است. کمتر کسی سفره دلش را پیش نویسنده باز می‌کند و از زندگی شخصی‌اش برای او می‌گوید، به همین سبب، نوشتن از احساس آدمی برای برخی از نویسندگان این قاعده و قانون مستثنا هستند. پزشکان بیش از هرکس دیگری با آدم‌ها در ارتباط هستند و قصه زندگی‌شان را می‌دانند. هرکسی به‌آسانی، ناراحتی‌ها و دردهای جسمی‌اش را با پزشک در میان می‌گذارد و پزشک را محرّم خوند می‌داند و رازهایش را با او در میان می‌گذارد. شاید همین موضوع یکی از دلایل موفقیت نویسندگان پزشک باشد؛ نویسندگانی مانند «آرتور کان‌دویل»، «آنتون پاولوویچ چخوف»، «ویلیام سامرست موام»، «لویی فردیناند سلین»، «میخائیل بولگاکف»، «غلامحسین ساعدی»، «خالد حسینی» و بسیاری دیگر، شاید به همین دلیل است که «سامرست موام»، نویسنده مشهور انگلیسی (۱۸۷۴-۱۹۶۵م)، که خود نیز پزشک بوده است، در زندگی‌نامه‌اش رابطه ادبیات و پزشکی را این‌گونه توصیف می‌کند: «به نظر من، بهترین آموزش برای نویسنده، این است که چندسالی را در حرفه پزشکی بگذراند زیرا پزشک، طبیعت آدمی را به طرز عریان می‌بیند». «چنین گویند طبیبان» مجموعه‌ای است از چندین داستان که دکتر «محمدرضا توکلی‌صابری»، آنها را بر اساس تجربه‌های شخصی خود در سال‌های طبابت، نوشته است. هرچند داستان‌ها، حکایت زندگی یک پزشک است، اما افراد بسیار دیگری نیز نقش‌آفرین این قصه‌ها هستند. نویسنده در مقدمه کتاب گفته است: «هرگونه شباهت شخصیت‌ها و حوادث داستان‌های این کتاب با آدم‌ها و حوادث پیرامون ما تصادفی نیست. داستان‌ها رونوشتی از زندگانی ما هستند. اگر داستان‌های یک نویسنده انعکاس دیده‌ها و شنیده‌های او باشند، این مجموعه نیز حاصل چنین چیزی است.

یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های داستان‌های این کتاب آن است که چندان مبتنی بر تخیل و خیال‌پردازی‌های نویسنده نیست، بلکه بیشتر روایت خاطرات شخصی نگارنده است. نگارنده این داستان به دلیل شغل مهمی که دارد، در طول روز با افراد بسیاری مواجه می‌شود که زمینه شکل‌گیری داستان‌های بسیاری را فراهم می‌کند. داستان‌های این کتاب روایت صمیمانه



چنین گویند پزشکان
دکتر محمدرضا توکلی صابری
انتشارات معین
صفحه ۶۱۲
۴۰هزار تومان

از خاطرات یک پزشک در دوران‌های مختلف زندگی و روبه‌رویی و مواجهه با افراد گوناگون است؛ خاطراتی از دوران پرشتقت سربازی از نشستن پای درد‌دان‌های پسردایی روانی، پزشک در این عبادت‌ها، به بسیاری از خلق‌وهوها و عادت‌های بیمارانش پی می‌برد و می‌گوید: «بعضی‌هاپیشان اصلا مریض محسوب نمی‌شوند. شاید بیشترشان، با کمی مراقبت و اطلاعات اولیه پزشکی، پیش من نمی‌آمدند. بسیاری از آنها حتی به دارو هم احتیاج ندارند. شاید به هم‌صحبتی نیاز دارند تا عقده‌هایشان را بکشایند. من باید نقش پزشک، مددکار اجتماعی، روان‌شناس و سنگ صبور را بازی کنم». اما یکی از چشمگیرترین ویژگی داستان‌های این کتاب آن است که اتفاقات داستان‌های کتاب در مراحل مختلف زندگی یک پزشک روی می‌دهد و با مرور داستان‌های کتاب می‌توان به بسیاری از جنبه‌های زندگی در دهه‌های گذشته در شهرهای ایران پی برد؛ برای مثال برخی از داستان‌های کتاب زمانی اتفاق می‌افتد که بسیاری از مردم، همچنان به روش‌های درمانی قدیم باور داشتند. یکی از بیماران پزشک، زنی است که با صورتی متورم مراجعه می‌کند و پزشک پس از معاینه، توده‌ای قهوه‌ای‌رنگ، آغشته به لخته‌های خون را در دهانش می‌بیند. بیمار در توضیح می‌گوید ما رسم داریم وقتی دندان‌ان را می‌کشیم، گوشه‌ی کوبیده و سیر و مغز بادام را در یک تکه کتیم، می‌پیچیم و رویش می‌گذاریم تا دردش را بکشد و قوت بگیرد. شیوع چنین باورهایی در میان مردم باعث می‌شود که پزشک پس از هر روز کاری سخت و دشوار، فعالیت‌هایش را مرور کند و در نهایت به این نتیجه برسد که نتوانسته است حلقه‌ای از این زنجیره معیوب جهل، بیماری و فقر را بشکند و درمان‌هایش، موثری و طاهری است، اما از سوی دیگر رفتار و گفتار برخی از بیماران با پزشک، خنده را بر لب خواننده می‌آورد؛ مثلاً آنجا که بیماری با بی‌حوصلگی به پزشک مراجعه می‌کند و از او می‌خواهد شُکنتی به او بدهد تا بعد سر فرصت پیش یک دکتر حسابی برود. برخی از داستان‌های این مجموعه پیش از این در نشریه‌های ادبی و پزشکی داخل و خارج کشور چاپ شده بودند و نویسنده دوباره آنها را در کنار چندین داستان جدید، در یک کتاب تدوین کرده است. گفتنی است دکتر «صابری‌توکی» تجربه نوشتن و ترجمه کتاب‌های علمی بسیاری را دارد و تاکنون هم به دلیل تألیف این کتاب‌ها چندین جایزه گرفته، اما این کتاب، به‌نوعی داستان زندگی شخصی خود اوست.