

مروری بر برنامه آموزشی ، راهبردی ، معرفی جایگاه و چالشهای عمده رشته تخصصی

آسیب شناسی

رشته آسیب شناسی یکی از رشته های تخصصی بالینی پزشکی است که دانش آموختگان آن دانش ، بینش و مهارت و در مجموع توانایی لازم و کافی را جهت انجام اقدامات آزمایشگاهی تشخیصی مناسب و لازم بر روی کلیه نمونه های بافتی و غیربافتی اخذ شده از انسان در دوران قبل از تولد ، طول حیات و پس از مرگ را کسب می نمایند تا با بررسی های ماکروسکوپی تا ملکولی و با بکارگیری روش ها و ابزار مناسب و با بیان و تفسیر علت و چگونگی تغییرات پدیدآمده بر اساس وضعیت بالینی بیمار راهنمایی های تشخیصی و توصیه های پیگیری و درمانی مناسب را به پزشکان مسئول درمان بیمار ارائه نمایند . آسیب شناس با توجه به نیاز و علم روز مسئول اداره بانک خون و همچنین اداره کننده یا عضو موثر بانک های بافتی و سلولی برای امور تشخیصی ، درمانی و پژوهشی می باشد .

دانش آموختگان رشته تخصصی آسیب شناسی دانش ، مهارت و توانمندی های تخصصی خود را در زمینه های آموزشی، پژوهشی و خدمات سلامتی در اختیار جامعه قرار خواهند داد .

آسیب شناسی یکی از اولین رشته های رشته های تخصصی کشور است که تاریخ تاسیس آن به پیدایش طب بر می گردد همچنین این رشته به همراه چشم پزشکی و گوش و گلو و بینی اولین گروه از

* دبیرهیت ممتحنه رشته تخصصی آسیب شناسی

رشته های تخصصی پزشکی بودند که برنامه آموزشی دستیاران خود را به صورت کوریکولوم مدون تهیه نمودند. کوریکولوم رشته تخصصی آسیب شناسی اولین کوریکولوم آموزش تخصصی دستیاری بود که پس از طی مراحل تهیه و نظر سنجی و سایر مراحل قانونی در دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی به تصویب رسید و جهت اجرا به کلیه دانشگاه های مجری برنامه آموزش تخصصی آسیب شناسی ابلاغ شد .

مبنای آموزش تخصصی دستیاری آسیب شناسی بریاد گیری حین ارائه خدمات (In service training) در مجموعه آزمایشگاه های وابسته به گروه های آسیب شناسی دانشگاه های مجری برنامه می باشد . بدین صورت که ابتدا گروه آموزشی و آزمایشگاه های وابسته به آن می بایست از نظر تعداد و کفایت اعضاء هیئت علمی ، کادر فنی ، اداری و خدماتی و همچنین فضا ، تجهیزات و تعداد در خواست ها و موارد ارجاع شده برای بیماران بستری و سر پایی واجد حداقل های مورد نظر بوده و همچنین ساختار ، فعالیت ها و کنترل آزمایشگاه های مزبور بر اساس ضوابط استاندارد اعلام شده توسط آزمایشگاه مرجع سلامت باشد و با احراز سایر شرایط مندرج در ضوابط مصوب . در این صورت مجموعه آموزشی فوق جهت آموزش دستیار تخصصی آسیب شناسی واجد صلاحیت شناخته شده و با توجه به وسعت و امکانات هر ساله از بین فارغ التحصیلان دکترای عمومی پزشکی تعدادی را به عنوان دستیار آسیب شناسی برای طی دوره ۴ ساله تخصصی خواهد پذیرفت این دوره ۴ ساله مشتمل بر چرخش در واحد های مختلف آزمایشگاهی طبق کوریکولوم مصوب بوده که بطور کلی دو سال چرخش در آسیب شناسی آناتومیکال و دو سال کیلینیکال را در بر میگیرد البته شیوه آموزش رشته بصورت ادغام شده (combined) بوده و با توجه به اینکه هر نمونه ارجاع شده از بیماران بخشی از کل اطلاعات آزمایشگاهی مرتبط با بیماری وی می باشد در حقیقت هر نمونه آزمایشگاهی دریچه ای بر تمام یافته های آزمایشگاهی ، تصویر برداری و بالینی بیماران خواهد بود که با پی گیری نتایج آزمایشگاهی بیماران مهم و جالب و ارتباط آن با یافته های دیگر

آزمایشگاهی و بالینی و ارائه آن‌ها در گزارش‌ها، بحث‌ها و کنفرانس‌های روز مره درون بخشی و بین بخشی میبانی طب آزمایشگاهی (laboratory medicine) برای دستیاران تمرین و یادگیری مورد نظر به تدریج حاصل خواهد شد. بدین صورت دستیاران با انجام چرخش‌های دوره‌ای مشخص بر اساس کوریکولوم در حقیقت در طول ۴ سال دوره خود با موارد و تعداد بیشتری از بیماران در محیط آموزشی بر خورد داشته‌اند که این امر مبنای آموزش combine را در رشته ایجاد خواهد نمود. در طول مدت ۴ سال دستیاران با پذیرش مسئولیت ارائه بخشی از خدمات تشخیصی آزمایشگاهی که با سال ورود و سطح تجربه کسب شده قبلی ایشان متناسب خواهد بود شیوه و اداره فرایندهای مختلف و مراحل کار آزمایشگاه‌های تشخیصی پزشکی را تمرین کرده و به تدریج در انتهای سال چهارم توان کار مستقل را به عنوان متخصص رشته آسیب شناسی کسب می‌نمایند. بدلیل حساسیت و وظایب خاص کار آزمایشگاه‌های تشخیصی دستیاران کلیه فعالیت‌های خود را در ۴ سال دوره آموزشی زیر نظر مستقیم اعضاء هیئت علمی انجام می‌دهند که خود متخصص و دارای مجوز صدور گزارش‌های بیماران هستند.

کوریکولوم آموزشی دستپاری تخصصی آسیب شناسی به صورتی طراحی شده که دانش آموختگان قادر خواهند بود آزمایشگاه‌های بیمارستان‌های عمومی و آزمایشگاه‌های مستقل از مراکز بیمارستانی را در بخش دولتی و خصوصی اداره نموده و مسئولیت آنرا به عهده گیرند. همچنین قادر خواهند بود با شرکت در کار تیمی (team practice) در مجموعه‌های بزرگتر بیمارستانی و آزمایشگاهی نیز بصورت گرایشی در رشته‌های مختلف آزمایشگاهی فعالیت موثر داشته باشند.

اهمیت و جایگاه رشته تخصصی آسیب شناسی به عنوان یکی از رشته‌های تخصصی پزشکی زمانی بهتر روشن می‌شود که در مورد تغییرات شیوه کار در کل رشته‌های پزشکی که به واسطه بسط دانش و علوم و تکنولوژی پدید آمده دقت شود. در حال حاضر به دلیل بوجود آمدن امکانات فراوان تشخیصی و درمانی مدرن تشخیص‌ها و درمان‌های متداول روز

بروز نیاز بیشتری به استفاده از نتایج آزمایشگاهی و تصویر برداری داشته و در حقیقت کمتر پزشکی است که بتواند بی نیاز از این دو اقدام موثری در تشخیص ، درمان و پی گیری بیماران خود انجام دهد . این مسئله در اکثر قریب به اتفاق رشته های بالینی پزشکی صادق است . پیچیدگی و گستردگی امکانات تشخیصی آزمایشگاهی و همچنین هزینه هنگفت استفاده از این امکانات این مهم را ایجاب می کند که پزشکان متخصص آسیب شناسی در کلیه آزمایشگاههای پزشکی نقش مدیریتی داشته و رابط مجموعه فنی آزمایشگاه با مصرف کنندگان خدمات یعنی بیماران و همکاران بالینی و در حقیقت بالین بیمارداشته باشند . البته مجموعه فنی آزمایشگاه فقط منحصر به آسیب شناس و فعالیت وی نبوده و طیف وسیعی از عوامل تخصصی و تشخیص فنی دیگر را نیز می تواند در بر بگیرد . در حقیقت آسیب شناس پزشکی است که جهت کمک به تشخیص بیماران ، انتخاب شیوه درمانی مناسب و پی گیری ایشان از طرف همکاران بالینی مورد مشاوره قرار می گیرد و این خود ارتباط هر چه بیشتر بالین بیمار با آنچه که قبلا پاراکلینیک نامیده می شد و اکنون طب آزمایشگاهی خوانده می شود را از طریق وجود و فعالیت پزشکی متخصص آسیب شناسی برقرار می سازد .

مهمترین چالش های پیش رو در مورد این رشته تخصصی پزشکی که بصورت مستقیم آینده و کیفیت کلیه رشته های تخصصی پزشکی را نیز تحت تاثیر قرار خواهد داد عبارتند از :

۱- ضرورت ایجاد فوق تخصص و فلوشیپ در رشته تخصصی آسیب شناسی که بتواند پاسخگوی نیاز های رشته های فوق تخصصی بالینی باشد .

۲- ضرورت تنظیم و اجرای ساختار مدیریتی استاندارد مبتنی بر ضوابط شناخته شده بین المللی از جمله ضوابط سازمان بهداشت جهانی و استاندارد ایزو ۱۵۱۸۹ مربوط به اداره و عملکرد آزمایشگاههای پزشکی که این امر هم در اصلاح فیلدهای آموزشی و هم در بهبود عرصه خدمات در جامعه و در نتیجه استفاده موثرتر سیستم پزشکی

کشور از امکانات تخصصی و فوق تخصصی تشخیصی آزمایشگاهی اهمیت دارد .

۳- تقویت بخشهای آموزشی از نظر هیئت علمی ، پرسنل فنی ، اداری ، تجهیزات و محیط کار مناسب جهت تقویت عملکرد و افزایش تعداد فارغ التحصیلان برای رفع نیازهای جامعه و فراهم آوردن امکانات برای تربیت دستیاران تخصصی این رشته در کلیه دانشگاه های علوم پزشکی کشور

۴- جلوگیری از ایجاد رشته های موازی غیر ضروری و تنظیم روابط کار کلیه متخصصینی که رشته تحصیلی ایشان به نوعی مرتبط با بخشی از فیلدهای خدمات تشخیصی آزمایشگاهی که در بالا به آن اشاره شده است. در این صورت کلیه نیروهای موثرمی توانند به شیوه صحیح و در جایگاه خود امکانات و دانش تخصصی خود را در اختیار جامعه قرار دهند.

برنامه راهبردی :

برنامه راهبردی رشته تخصصی آسیب شناسی در نشست ۶۸ شورای آموزش پزشکی و تخصصی مورخ ۱۳۸۶/۴/۳ تصویب و جهت اجراء به دانشگاه های بعدی ابلاغ گردید. این برنامه بر مبنای تحلیل محیط بیرونی و درونی ، توجه به فرصت ها و تهدید ها ، دور نما و رسالت رشته آسیب شناسی تنظیم شده است .

توجه به ارزشها و زمینه های کلیدی عملکرد رشته تخصصی آسیب شناسی در سطح آموزش ، پژوهش و اهداف مربوط به ارتقاء سلامت از نکات کلیدی در برنامه راهبردی می باشد .

موارد ذیل از جمله اهداف عمده و کلیدی در برنامه راهبردی می باشد:

• حفظ حرمت قداست روح انسانی

• ترویج اهمیت به حفظ و رعایت مبانی اخلاق پزشکی و شغلی

• حرکت در جهت اهداف منجر به برطرف کردن نیاز های جامعه ایرانی

• کمک در جهت توزیع امکانات در تمام اقشار جامعه

- کمک به مدرن و به روز کردن دانش پاتولوژی بالینی و جراحی
- فعالیت در جهت ترویج کار گروهی و همکاری های بین دانشگاهی
- فعالیت در جهت برآورده کردن نیازهای پژوهشی منجر به تولید علم مورد نیاز جامعه ایرانی
- فعالیت در جهت انجام تست های پیشگیری کننده از بیماری ها و غربالگری
- هماهنگی و تقسیم کار بین دانشگاه های مختلف بر اساس علاقه و تجربه اساتید در جهت ارائه ی موضوعات مختلف فلوشیپی
- فعالیت در جهت افزایش نیروی کارآمد پاتولوژیست برای مسئولیت فنی آزمایشگاه های تمامی کشور با هدف ارتقاء سطح کیفی آنها
- کمک به آموزش نیروی کارآمد و فعال و جوان و متعهد برای کار در قسمت پرسنلی آزمایشگاه

تاریخچه پاتولوژی در ایران :

علیرغم پیشرفت فراوان دانش پزشکی در ایران ، خصوصاً در عصر اسلامی ، درباره پاتولوژی در این دوران اطلاعات اندکی داریم . گرچه شواهد فراوان مبنی بر توضیح ماکروسکوپی بیماری هایی نظیر سیروز کبدی و سل ریوی و غیره در دست است ولی مدارک مکتوبی در چگونگی بدست آوردن این اطلاعات در دست نیست . در هنگام تشکیل دارالفنون در سال ۱۸۵۱-۱۸۵۰ میلادی بخشی به نام کلاس طب وجود داشت . در این کلاس تعدادی از پزشکان مدعو اروپایی به همراه تعدادی از پزشکان ایرانی تحصیل کرده در اروپا اداره کلاس ها را بعهده داشتند . یکی از وظایف پزشکان خارجی در آن دوران تهیه کتب درسی و متون پزشکی به زبان فارسی بود . از این رو از این دوران یک کتاب خطی با عنوان پاتولوژی با تاریخ ۱۲۹۳ هجری قمری برابر با ۱۸۷۶ میلادی در دست است . در سال ۱۸۸۰ کلاس طب به مدرسه طب تبدیل شد ولی فاقد بیمارستان بود و کتاب مزبور بصورت نظری تدریس می شد . تنها اتوپسی انجام گرفته در این دوره مربوط به سال ۱۸۵۴ است که توسط دکتر پولاک یکی از معلمین دارالفنون بر روی یک فرد اروپایی که مرگ او

مشکوک بود انجام گرفت . تا سال ۱۹۳۶ میلادی هیچگونه آزمایشگاه متعلق به مدرسین طب وجود نداشت . بیمارستان آمریکایی موجود در تهران و بیمارستان شرکت نفت برای خودشان آزمایشگاه داشتند . در سال ۱۹۲۷ میلادی (۱۳۰۶ شمسی) دکتر مصطفی حبیبی گلپایگانی در میان دانشجویانی بود که به فرانسه اعزام شده بود . ایشان پس از تحصیلات پزشکی در دانشگاه پاریس به تحصیل پاتولوژی پرداخت و با عنوان متخصص پاتولوژی در سال ۱۹۳۵ به ایران برگشت و در استخدام انستیتوپاستور ایران درآمد. در سال ۱۹۳۶ اولین آزمایشگاه پزشکی که شامل آناتومی پاتولوژی هم بود به زعامت آقای دکتر حبیبی در خیابان ناصرخسرو به نام آزمایشگاه مرکزی تشکیل شد . در این آزمایشگاه علاوه بر مرحوم دکتر حبیبی دکتر مشعوف و دکتر میردامادی برای سرولوژی ، دکتر سهراب و دکتر ذوالریاستین برای باکتریولوژی ، دکتر انصاری و دکتر شیبانی برای انگل شناسی و دکتر هواکمیان و دکتر محمودزاده در شیمی کار می کردند . اینها همه تحصیل کرده فرانسه و عضو انستیتوپاستور بودند . تا این زمان هنوز مدرسه طب فاقد بیمارستان بود . به هنگام انتقال مدرسه طب به بیمارستان دکتر معتمد ، چند اتاقی نیز در اختیار آزمایشگاه قرار گرفت و استادان مزبور در آنجا نیز خدمات ارائه می دادند و تعدادی لام میکروسکوپی هم به دانشجویان نشان می دادند . در سال ۱۳۱۳ شمسی ساختمان دانشکده پزشکی تهران در اراضی جلالیه در شمال تهران تاسیس شد و سالن تشریح و بعضی از آزمایشگاه ها راه افتاد . در سال ۱۳۱۸ شمسی به تصویب مجلس آقای پروفیسور شارل اوبرلین استاد پاتولوژی دانشگاه پاریس برای تصدی ریاست دانشکده پزشکی دانشگاه تهران دعوت شد . او سازمان بندی جدیدی برقرار کرد . با تلاش پروفیسور اوبرلین قانونی از مجلس گذرانیده شد که به موجب آن کلیه بیمارستان های شهرداری و چند بیمارستان خیریه جزء دانشکده پزشکی شد و بعلاوه سازمانی برای دانشکده های پزشکی ، داروسازی و دندانپزشکی که در آن زمان بصورت واحد اداره می شد ایجاد گردید که

متشکل از چهل کرسی یا دپارتمان بود که بیست و هشت کرسی به دانشکده پزشکی متعلق بود. به منظور تکمیل تشکیلات دانشکده پزشکی، از استادان شاغل در آزمایشگاه مرکزی درخواست نمود که عضو هیات علمی دانشکده پزشکی شوند. تا سال ۱۹۳۸ پاتولوژی در ایران تشریح مرضی morbid anatomy گفته می شد. مرحوم دکتر حبیبی نام فارسی آسیب شناسی را پیشنهاد کرد که ترجمه صحیح لغت پاتولوژی Pathology است. برای شناساندن این رشته مرحوم حبیبی بسیار تلاش کرد. او تهیه لام های میکروسکوپی را یا در منزل خودش یا در آزمایشگاه مرکزی انجام می داد و با میکروسکوپ شخصی به جلسات انجمن پزشکان می رفت و آنها را با تغییرات بافتی آشنا می کرد. مقداری وسایل کار را شخصاً از منزل خود یا آزمایشگاه مرکزی به دانشکده آورد و برای تربیت تکنسین از نیروی جوان بیشتر استفاده کرد البته تا این زمان بیشتر اقدامات متمرکز بر تهیه لام به صورت دستی بود که باید شبانه روزی انجام می گرفت و به همین مناسبت مرحوم دکتر حبیبی تا انتهای کار تربیت تکنسین، خود شخصاً در دانشکده می خوابید. اولین اتوپسی در سال ۱۹۳۷ توسط مرحوم دکتر شاهین هنجن در بیمارستان شماره دو شهرداری که اکنون روزه نام دارد انجام گرفت. آقای دکتر هنجن در آن زمان عضو گروه آناتومی بود و مرحوم دکتر آرمین دستیار ایشان در اتوپسی بود. در سازمان جدید کار اتوپسی در بیمارستان های دانشکده بعهدہ آقای دکتر اوانس اوانس، دکتر حسین رحمتیان و سپس دکتر کمال الدین آرمین و دکتر محمد کار که تحصیل کرده آلمان بود ادامه یافت. اولین دوره تخصصی آسیب شناسی در سال ۱۳۲۱ شمسی به دکتر رحمتیان بعداً به دکتر آرمین تعلق گرفت. انجام اتوپسی در بیمارستان های دانشکده متداول شد که از همه بیشتر در بیمارستان رازی بود. در سال ۱۳۲۲ شمسی مرحوم دکتر حبیبی کتاب آسیب شناسی با چاپ دانشگاه تهران را در دو جلد منتشر کرد و کتاب درسی شد. از سال ۱۳۲۲ شمسی آسیب شناسی یک کرسی دانشکده پزشکی درآمد و از بافت شناسی و جنین شناسی

جدا شد . علاوه بر دکتر رحمتیان و دکتر آرمین که در آن زمان دانشیار بودند تعداد رزیدنت های جدید زیاد شد . کرسی آسیب شناسی منحصر به آناتومیكال بود و قسمت کلینیکال دارای کرسی جداگانه بود . تقریباً تمام بیمارستان های دانشکده دارای آزمایشگاه بالینی بودند ولی آسیب شناسی منحصر به آزمایشگاه دانشکده پزشکی بود و بافت ها توسط پیک به دانشکده فرستاده می شد و جواب از دانشکده به بیمارستان ارسال می شد . تا سال ۱۳۲۸ دانشکده پزشکی تنها در دانشگاه تهران و سه آموزشگاه بهداری در شهرستان های مشهد ، اصفهان و شیراز توسط دانشکده پزشکی تهران سرپرستی می شد . در اردیبهشت سال ۱۳۲۷ شمسی مرحوم دکتر حبیبی در سن ۴۴ سالگی فوت کرد و مرحوم دکتر محمدحسین ادیب سرپرست کرسی آسیب شناسی شد . آقایان دکتر آرمین ، دکتر رحمتیان و دکتر کار استادان بدون کرسی باقی ماندند . دکتر ادیب ، دکتر آرمین و دکتر رحمتیان در توسعه آسیب شناسی بسیار کوشیدند . فعالیت های آموزشی تولید و تکثیر کتاب و جزوه ، افزایش تعداد لام های آموزشی ، انجام اتوپسی و تدریس ماکروسکوپی و برقراری کنفرانس های دانشجویی ، ایجاد بخش های عکاسی و سمعی و بصری بسیار قابل توجه بود . دو تن از پاتولوژیست های معروف یعنی مرحوم دکتر سجادی و دکتر ضیا شمسایری دومی بودند که پس از رزیدنتی بعنوان هیات علمی به کرسی اضافه شدند . دکتر سجادی علاوه بر آن چهار سال تخصص پاتولوژی را نیز در آمریکا گذارنده بود . در سال ۱۳۳۳ شمسی کرسی آسیب شناسی به دو کرسی آسیب شناسی به استادی مرحوم دکتر آرمین و کرسی سرطان شناسی به استادی دکتر رحمتیان تبدیل شد . اولی در دانشکده قرار داشت که عهده دار تدریس و خدمات در کل دانشکده بود و دومی در بیمارستان پهلوی سابق در ایجاد انستیتو و بخش سرطان نقش داشت . این دو کرسی در پیشبرد علم در دانشکده پزشکی زبانزد بودند و و هرساله تعدادی رزیدنت برای تربیت پاتولوژیست پذیرفتند و توانستند تعداد زیادی آموزشی تربیت و با مراکز

مهم جهانی ارتباط برقرار کنند . در سال ۱۳۴۲ با تغییراتی که در دانشکده پزشکی داده شد مقررات کرسی لغو شد و به جای آن گروه های تخصصی ایجاد شد و در نتیجه دو کرسی سرطان و آسیب شناسی مجدداً درهم ادغام و تحت عنوان کرسی آسیب شناسی نامیده شد . در سال ۱۳۴۷ تشکیلات آناتومیکال پاتولوژی در بیمارستان های دانشکده پزشکی به راه افتاد و اعضای هیات علمی گروه آسیب شناسی عهده دار اداره هریک از بخش های پاتولوژی بیمارستان ها شدند و آزمایشگاه دانشکده بعنوان یک آزمایشگاه مرجع به کار خود ادامه داد .

در سال ۱۳۲۸ توسط مجلس شورای ملی وقت تاسیس دانشکده پزشکی در شهرهای شیراز ، اصفهان ، مشهد و اهواز به تصویب رسید و عده ای از استادان دانشکده پزشکی به آن شهرها منتقل شدند . در شهر تبریز از دو سال قبل از این مصوبه دانشکده پزشکی دایر شده بود که مدتی مرحوم دکتر حبیبی سرپرستی آن را بعهده داشت . پس از تشکیل دانشکده های پزشکی در شهرستان ها و تاسیس دانشکده پزشکی جدیدی در تهران به نام دانشکده پزشکی دانشگاه ملی و تشکیل گروه های آموزشی بالینی ، پاتولوژی نیز بعنوان یک گروه بالینی در ساختار دانشکده های پزشکی فعال شدوهم اینک آسیب شناسان ، هم بعنوان یک متخصص بالینی در امور درمانی و تشخیصی دخالت دارند و هم در علوم پایه به خدمات آموزشی و پژوهشی ادامه می دهند . در سال ۱۳۷۰ شمسی دو گروه آسیب شناسی و آزمایشگاه بالینی در همه مراکز آموزشی کشور در هم ادغام شد . امروزه بعنوان یک گروه آسیب شناسی (پاتولوژی) با یک برنامه مشترک در سراسر دانشگاه های ایران مشغول آموزش و پژوهش و خدمات پاتولوژی هستند .