

إستراتيجية الطب الوقائي

تأليف

جيو فري روز

ترجمة

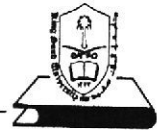
الدكتورة نورة بنت ناهض بن عبدالعزيز الناهض

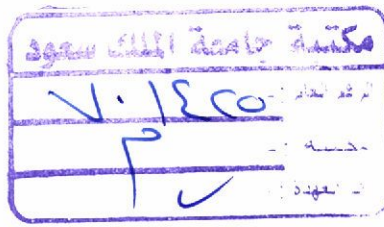
أستاذ مشارك - قسم طب الأسرة والمجتمع

كلية الطب - جامعة الملك سعود

النشر العلمي والمطابع - جامعة الملك سعود

ص.ب. ٦٨٩٥٣ - الرياض ١١٥٣٧ - المملكة العربية السعودية





د
ح (جامعة الملك سعود، ١٤٢٥هـ - ٢٠٠٤م)

هذه ترجمة عربية مصرح بها لكتاب :

The Strategy of Preventive Medicine

تأليف: Geoffrey Rose

نشر: Oxford University Prees, 1995

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

روز، جيوفري.

إستراتيجية الطب الوقائي / جيوفري روز؛ نورة بنت ناهض الناهض - الرياض،

١٤٢٤هـ

١٨٦ص، ٢٤×١٧ سم

ردمك: ٧ - ٦٠٨ - ٣٧ - ٩٩٦٠

١- الصحة ٢- الصحة الوقائية أ. الناهض، نورة بنت ناهض (مترجم)

ب. العنوان

١٤٢٤/٣٩٦٨

ديوي ٦١٣

رقم الإيداع: ١٤٢٤/٣٩٦٨

ردمك: ٧ - ٦٠٨ - ٣٧ - ٩٩٦٠

وافق المجلس العلمي على نشر الترجمة العربية لكتاب إستراتيجية الطب الوقائي

في اجتماعه الحادي والعشرين للعام الدراسي ١٤٢٢/١٤٢٣هـ المعقود بتاريخ

١٤٢٣/٤/٧هـ الموافق ١٨/٦/٢٠٠٢م.

النشر العلمي والمطابع ١٤٢٤هـ



جميعنا مسؤول عن الجميع

دوستو فسكي

مقدمة المترجمة

تعاني المكتبة العربية من النقص في الكتب الطبية المتخصصة والدقيقة وأن كان هناك القليل الذي لا يقرب من سد الحاجة ، وإلى أن يصل الأطباء العرب وعلى نطاق واسع إلى المستوى الإبداعي والمتفوق الذي يتوج عادة بالتأليف فإن الخيار المتاح هو الترجمة والتعريب للكتب الرائدة في مختلف فروع الطب.

والطب الوقائي من العلوم الطبية الأساسية إلا أنه عانى من الخسار في الاهتمام به وذلك في النصف الأول من القرن العشرين عندما أسرع وتيرة الاختراع في عالم الطب وزاد الاهتمام بالتقنية الطبية وبكل دقيق ومتخصص من طرق التشخيص والعلاج. إلا أن السبعينات من القرن العشرين شهدت اهتماما واسعا بالوقاية وبالأساليب السهلة والمتاحة لعلاج الغالبية العظمى من الأمراض المنتشرة ومنع مسبباتها. وقد ترجم هذا التوجه بإعلان المآتا في عام ١٩٧٦م الذي أعلنت الأمم المتحدة به التزامها بمبادئ الرعاية الصحية الأولية.

ويعتبر الطب الوقائي حجر الأساس للرعاية الصحية الأولية التي تعنى بالفرد وتقدم له الرعاية الصحية والوقائية آخذة بعين الاعتبار خصائص المجتمع الذي هو جزء منه ؛ لتكون بذلك الجسر الذي يصل بين علوم الممارسة الإكلينيكية المتخصصة وعلم طب المجتمع. وهذا الكتاب الذي بين يدي القارئ " إستراتيجية الطب الوقائي للسير جيوفري روز من كلية لندن للصحة العامة وطب المناطق الحارة " يعتبر من الكتب

الرئيسة في الطب الوقائي وطب المجتمع وهو مرجع ثمين لا غنى للمكتبة العربية عنه. وعلى الرغم من أنه قد تم نشره للمرة الأولى في عام ١٩٩٢م فإنه مازال يعاد طبعه ونشره بدون تعديل أو تغيير في محتواه وأساسه العلمي.

وبعد فهذا جهد المقل الذي أرجو من الله أن يكون فيه إضافة ذات قيمة للمكتبة الطبية العربية وأن ينتفع به الدارسين والباحثين في مجالات طب المجتمع وطب الأسرة والمهتمين في المجالات الأخرى.

المتريجة

د. نورة بنت ناهض بن عبدالعزيز الناهض

مقدمة المؤلف

ظل التفكير الطبي معنياً وبدرجة كبيرة بالاستجابة لاحتياجات الأفراد المرضى ، وقد شكل هذا بدوره أخلاقيات هذا التفكير (المسئولية تجاه المريض) ، وأسئلته البحثية (لماذا يمرض الأفراد؟) ، وتخطيط الخدمات (عندما يسعى المريض للحصول على الاستشارة الطبية). أما الآن فقد اتسع هذا التفكير ليشتمل على التعرف على المخاطر الصحية والوقاية من المرض : فالممارس العام يبحث عن الأشخاص المصابين بارتفاع ضغط الدم ، ويسعى أطباء الصحة المهنية للتأكد من عدم تعرض أي شخص لجرعة زائدة من مادة سامة ، كما ينصب الاهتمام الطبي بالكحول على المتعاطين ذوي المشكلة (المدمنين).

إن الهدف من كل هذه المساعي هو مساعدة أقلية معرضة لهذه المخاطر ، وقد تكون عملية إنقاذ من هذا النوع ملائمة في حد ذاتها ، إلا أنها لا تكفي لحل مشكلة الكم الهائل من الأمراض المنتشرة مثلها مثل مساعي الإغاثة من المجاعات والتي لا تستطيع حل مشكلة الجوع في العالم الثالث ، فالإستراتيجية في كلا الحالتين تتعامل مع الأعراض ، لا مع جذور المشكلة.

إن الإستراتيجية الفاعلة تقف على الأسباب الأساسية لأهم مشكلاتنا الصحية وتعالجها كلما كان ذلك ممكناً. ومن ثم فسيوضح أن هؤلاء الذين نود مساعدتهم بوجه خاص ، مثل مرضى ارتفاع ضغط الدم ، ومدمني الكحوليات

وغيرهم من ذوي المشكلات الخاصة يمثلون ببساطة الحد الأقصى من التعرض للمخاطر الصحية أو السلوكية، وعند مقارنة المجتمعات المختلفة سنجد أن هذا التوزيع للمخاطر الصحية أو السلوكية يتحرك صعوداً أو هبوطاً بشكل متكامل، وعليه فإن المحذرات الأساسية لصحة المجتمع تكمن في خصائصها الجماعية؛ فالقلة المنحرفة لا يمكن تفهمها إلا بالنظر إليها داخل إطارها الاجتماعي وبهذا فإن الوقاية الفعالة تتطلب تغييرات تشمل السكان ككل.

والغرض من هذا الكتاب هو تفحص الإستراتيجيات الوقائية المختلفة وما تحمله كل منها من أوجه القوة أو القصور من خلال الأمثلة المتنوعة، ومحاولة الكشف بطرق أكثر استفاضة من سابقتها عن المتعلقات التي عادة ما تقلق سياسات وأبحاث وأخلاقيات التوجه الجماعي العريض للوقاية من المشكلات الصحية والسلوكية السائدة. إن صحة المجتمع تعتبر وحدة متكاملة، وعلى الغالبية التي من المفترض أن تكون "صحية" بمعنى أنها غير مريضة أن تتحمل المسؤولية تجاه الأقلية الشاذة أو الناشزة فيها ولو كان ذلك ضد رغبة البعض.

شكر و تقدير

من الملائم أن يبدأ هذا الكتاب - وأن يستمر - بالإقرار بأن الأفراد ينتمون إلى المجتمع ، وبأن أفكار الفرد لا تفترز مكتملة الشكل من داخل العقل بل تتلقى بعضها من الآخرين ، فإذا كانت الأوقات مواتية فإننا نحسنها ونزيدها ونسلمها لمن بعدنا. ولقد تلقيت فكرة أن المجتمع يمكن دراسته ككيان واحد من معلمي سير جورج بيكرنج ؛ وذلك لوجود تواصل بين طرفي المجتمع فئة المرضى من جهة وفئة الناس العاديين الأصحاء من الجهة الأخرى. وبعد ذلك تلقيت فكرة أن هناك مجتمعات صحيحة وهناك مجتمعات مريضة من أعمال الأستاذ أنسيل كيز. وكل ما عدا ذلك مما يظهر في هذا الكتاب هو ببساطة إعمال لهاتين الفكرتين.

إن إعطاء التعبير الرسمي للأفكار يتطلب سكرتيرة ، ولم يكن هناك من هو أكثر ولاءً أو فاعلية في خدمتي من السيدة سوزان تيوه. وقد وفر لي كل من الأنسة ليندا كولويل ومارتن شيبلي بيانات موثوقاً بها وذلك على مدى سنوات عديدة. وأخيراً فإنني مدين لأصدقائي ونقادي الأساتذة ديفيد باركر ونيكولاس والد بالإضافة إلى و. ر. ورد والدكتور ديريك ميدلتون في اكتشاف بعض البيانات غير الدقيقة وكذلك بعض الأركان الوعرة.

المحتويات

- ز مقدمة المترجمة
- ط مقدمة المؤلف
- ك شكر وتقدير
- ١ - أهداف الطب الوقائي
- ١ مجال الوقاية
- ٢ لماذا نبحث عن الوقاية ؟
- ٣ الحجج الاقتصادية
- ٥ الحجج الإنسانية
- ٥ الأولويات : مسألة اختيار
- ٢ - مالذي يجب الوقاية منه؟
- ٧ الأفراد المرضى
- ٩ سلسلة خطورة المرض
- ١١ تعريفات الحالة
- ١٤ استمرارية الخطر
- ١٥ التناقض الظاهري للوقاية
- ١٧ الإجراءات الجماعية والإجراءات الفردية
- ١٨ مدخل موحد للوقاية
- ٣ - علاقة الخطر بالتعرض
- ١٩ العلاقة بين الجرعة و التأثير

٢٤	قيود البحث
٢٦	الإبر في أكوام القش
٢٨	أخطار بسيطة ولكنها واسعة الانتشار : هل هي كارثة للصحة العامة؟
٢٩	مشكلة الكوليسترول
٣٢	"لمسة اكتئاب"
٣٥	الخلاصة
	٤- وقاية الأفراد وإستراتيجية المخاطر الشديدة
٣٨	الوقاية والرعاية السريرية
٣٩	إستراتيجية المخاطر الشديدة
٤٠	التحفيز
٤٢	تحديد المخاطر : المسح الصحي
٤٣	إرشادات سياسة المسح الصحي لتقييم المخاطر
٥٤	نقاط القوة في إستراتيجية المخاطر الشديدة
٥٨	نقاط الضعف في إستراتيجية المخاطر الشديدة
	٥- الأفراد والمجتمعات
٦٧	التباين الفردي
٦٨	المحددات الوراثية للتنوع
٦٩	المحددات الاجتماعية والسلوكية للتنوع
٧١	الاختلاف بين المجتمعات
٧١	الاختلافات تشمل المجتمع ككل

٧٦	إن الأغلبية " الطبيعية " تعرف ماهو " غير الطبيعي "
٧٧	المجتمعات الصحيحة والمجتمعات المريضة
٧٩	الصحة الجماعية
	٦- بعض مضامين التغير السكاني
٨١	تأثير المتوسط السكاني على حدوث الانحراف
٨٧	أمثلة من الصحة العقلية
٩٢	المضامين الصحية للسكان ككل
٩٦	تطبيقات
١١٨	السلامة
١١٩	الإضافة والإزالة
	٧- الإستراتيجية السكانية للوقاية
١٢١	المبادئ
١٢١	الجدل الاجتماعي
١٢٢	الجدل الأخلاقي
١٢٣	الجدل الطبي
١٢٤	المجال
١٢٥	الأسباب القريبة والأسباب الضمنية
١٢٧	نقاط القوة في الإستراتيجية السكانية
١٢٧	جزرية
١٢٨	قوية

١٣٠	ملائمة
١٣٢	التقييدات والمشاكل
١٣٣	القبول
١٣٤	الجدوى
١٣٤	التكاليف والسلامة
	٨- البحث عن الصحة
١٣٨	كيف يتغير السكان ؟
١٣٩	مثال الكحول
١٤٢	التبرير العلمي للتغيير
١٤٤	وضع الموازنة
١٤٥	لمن القرار: أالملتقي أم لنائب عنه ؟
١٤٦	الهندسة الاجتماعية في مقابل الحرية الفردية
١٤٧	القادة ومن يشكلون الأفكار
١٤٨	التوعية الصحية
١٥١	حرية الاختيار
١٥٣	دور الحكومات
١٥٦	من يتخذ القرارات ؟
١٥٨	الحرب أكبر تهديد للصحة العامة
١٥٩	الحرمان الاجتماعي والاقتصادي
١٦٢	الطريق إلى الأمام

المحتويات

ف

١٦٣	المسئولية عن الصحة
١٦٥	المراجع
١٧١	ثبت المصطلحات
١٨٣	كشاف الموضوعات