

نگاهی به پدیده روزافزون اعمال جراحی زیبایی در کشور

زیبایی، آفت تخصص پزشکی

یادداشت



در دسرهای پوشیدن روپوش سفید



طبابت از آغاز تاریخ، شاخه‌ای از علم محسوب می‌شد که تحصیل در آن از حساسیت ویژه‌ای برخوردار بود. به همین جهت همواره پزشکان دستمزد نسبی بیشتری را در ازای درمان بیماران دریافت می‌کرده‌اند. اما، چه بر سر دانش پزشکی آمده که محوریت پزشکی راه خود را از ارتقا و شکوفایی علم به سوی پزشکی تجاری منحرف کرده است؟

اگر در خانواده، یک دانشجوی پزشکی داشته باشید، حتما نخستین موضوعی که به ذهن تان می‌آید این است که تاوان پوشیدن روپوش سفید و معروف، خواندن حجم بالای درس‌های بسیار پیچیده توأم با ساعات طولانی بیداری در کشیک‌های شب پزشکی است. هفت‌سال تحصیل بسیار دشوار همراه با بی‌پولی! کار در بیمارستان‌های آموزشی که بیشتر از محیط یادگیری به اردوگاه‌های کار اجباری شباهت دارد و کوچک‌ترین خطا حجم بالای توهین و تهاجم بعضی از اساتید و رده‌های بالاتر را در پی دارد. بعد از ساعات طولانی شیفت شب همراه با استرس مدیریت بیماران، صبح روز بعد محکوم به احاطه کامل به بیماری تک‌تک بیماران هستی، دریغ از اینکه تو دانشجو هستی و قرار است با آزمون و خطا رفتار تقابلی کنی، نه اینکه تنبیه شوی و عصر روز بعد از کشیک، حتی پول خرید یک غذای ساده را هم نداشته باشی. فارغ‌التحصیلی برای ما پزشکان به‌مثابه آزادی از اردوگاه کار اجباری است که البته به‌محض وقوع آن، مرحله دوم سیستم جبری یعنی طرح اجباری در مناطق محروم در انتظار توست. با ورود به طرح پزشکی متوجه می‌شوید بعد از هفت سال درس خواندن طاق‌ت‌فرا، هم‌رده نیروهای محترم خدمات، با سواد سیکل به شما حقوق داده می‌شود. شما آخرین نیروی خود را صرف گذراندن طرح می‌کنید که به ناگاه با معجزه‌ای به نام «پزشک زیبایی» آشنا می‌شوید.

به‌طور خلاصه، کار در حوزه زیبایی مانند مرهمی بر زخم ۹ ساله شما عمل می‌کند؛ کاری سبک با تعداد بیشتری زیاد که به‌طور عمده از بیماری فیزیکی خاصی رنج نمی‌برند و با جیب‌های پر از پول، لب‌خند و رضایت کامل قلبی به شما مراجعه می‌کنند. خبری از مضطلات بیمه، شیفت شب، درد و رنج و بیمار و بی‌پولی نیست و با حجم اندک کار مقدار چشمگیری در آمد کسب می‌کنید.

در روزگار ما و در قرن بیست‌ویک، با افزایش دسترسی به شبکه‌های اجتماعی، ایده‌آل گرایی مخرب روز به‌روز مردم را به سمت خودکم‌بینی سوق داده و عزت‌نفس آن‌ها را هدف می‌گیرد. احساسی که به همه القامی‌کند که تو به اندازه مدل‌های مشهور زیبا نیستی. عکس‌هایی که خود غیر واقعی افراد را در قالب بسیار ایده‌آل نمایش می‌دهد، در نتیجه مردم برای به اصطلاح کامل شدن، به دنیای بیکران عمل‌های زیبایی رو می‌آورند.

در این میان، افسار ارتقای علم پزشکی و ممانعت از تجاری‌شدن آن در دست سیاست‌گذاران است تا بتوانند علاوه بر تک‌ریم فیاض آموزشی دانشجوی پزشکی و تأمین هزینه‌های تحصیل علم، پزشکان جوان را از کابوس ترسناک تحصیل تخصص بخصوص در رشته‌های جنرال مانند داخلی، اطفال و... که پایه و اساس علم پزشکی است رهایی بخشد و آن‌ها را از حداقل‌های یک زندگی نرمال محروم نسازند.



گزارش

گرایش جهانی به‌سوی زیبا شدن افراطی، بیشتر مردم جهان را درگیر خود کرده تا جایی که آمارهای نقاط گوناگون جهان، خبر از افزایش حدود ۲۰ درصدی اعمال جراحی و اقدامات غیر جراحی در حوزه زیبایی می‌دهد. پزشکان ایرانی نیز افزایش چشمگیر تعداد اقدامات زیبایی را تأیید می‌کنند. به گفته برخی از کارشناسان تمایل به زیبا شدن در این روزها زن و مرد نمی‌شناسد و آمار جراحی بینی کشورمان (در میان آقایان و خانم‌ها) به تنهایی گویای همه چیز است. به همین سبب، بسیاری از پزشکان برای دوره‌های تخصص خود، تخصص زیبایی را انتخاب می‌کنند تا پاسخی باشد بر سختی‌های متحمل شده در دوران تحصیل. در این مطلب نگاهی خواهیم داشت به ابعاد گوناگون این پدیده در کشورمان و البته جهان.

طبق آخرین آمار انجمن بین‌المللی جراحی پلاستیک زیبایی (ISAPS) در سال ۲۰۲۰ در آمریکا در مجموع ۴ میلیون و ۶۶۷ هزار و ۹۳۱ عمل زیبایی جراحی و غیر جراحی انجام شده، برزیل با تعداد یک میلیون و ۹۲۹ هزار و ۳۵۹ عمل در رتبه دوم، آلمان و ژاپن به ترتیب یک میلیون و ۱۵۷ هزار و ۷۲۸ و یک میلیون و ۵۸ هزار و ۱۹۸ بعد از ایالات متحده و برزیل قرار دارند. طبق همین آمار ایران رتبه ۲۰ جدول را در سال ۲۰۲۰ دارد و عمل زیبایی بینی در ایران، بیشترین عملی است که انجام می‌شود. در کنار میل مردم، میل پزشکان به حوزه زیبایی نیز بیشتر شده تا جایی که گفته می‌شود علاقه به کسب تخصص‌های دیگر در آن‌ها از میان رفته است. مجموع این اتفاقات سبب شده تا پزشکی که در حوزه زیبایی فعالیت می‌کنند در بین پردرآمدترین‌ها قرار گیرند. حتی موضوع درآمد باعث شده گروهی از پزشکان که تخصص دیگری دارند عطای آن را به لقایش ببخشند و وارد حوزه زیبایی شوند!

راه دشوار کسب مدرک

پزشکان برای رسیدن به تخصص سال‌های زیادی درس خوانده‌اند، شب‌های زیادی نخوابیده‌اند، در شهرهای مختلف طرح گذرانده‌اند و باور دارند به‌معنای واقعی زحمت کشیده‌اند و حال به اندازه زحمت‌شان، اندوخته ندارند. برخی از این پزشکان چندسال در رشته‌های تخصصی مختلف فعالیت کرده‌اند اما با در نظر گرفتن شرایط گوناگون -که مهم‌ترین آن درآمد است- حال ترجیح می‌دهند از تخصص خود استفاده نکنند. این افراد دلیل این اتفاق را واقعی نبودن نرخ‌ها، نبود تسهیلات در مناطق محروم و سال‌های زیاد تحصیل می‌دانند.

«دوستانی دارم که متخصص پزشک قانونی یا عفونی هستند و از قدیمی‌های تخصص‌های خود محسوب می‌شوند. حدود ۵۰ سال سن دارند اما الان کار زیبایی انجام می‌دهند؛ به‌خاطر اینکه در تخصص خودشان درآمد واقعی نیست، اما در کار زیبایی درآمدها یا واقعی است یا حداقل به‌نسبت رشته‌های دیگر زیاده‌تر است؛ بنابراین به‌جرات می‌توان گفت در آینده بسیاری از تخصص‌ها خالی می‌ماند.» این جملات گفته‌های دکتر پویان صنعتی است که در معرفی خود می‌گوید: «پزشک عمومی هستم اما در حوزه زیبایی فعالیت می‌کنم. واقعیت این است که ما تخصصی به نام زیبایی نداریم و همین موضوع هر چه هست را نقض می‌کند.» او که به گفته خودش حدود ۱۳ سال است که در حوزه زیبایی فعالیت می‌کند، ادامه می‌دهد: «متخصص بیهوشی، متخصص جراحی عمومی و یا متخصص اطفالی را می‌شناسم که به‌واسطه سابقه فعالیت‌م در این حوزه از من خواسته‌اند به مطب‌شان بروم تا با برخی ریزه‌کاری‌های این رشته آشنا شوند و یاد بگیرند کارهای زیبایی انجام دهند. اگر کار همین‌گونه پیش برود این روند باعث می‌شود آینده بدی را در زمینه متخصصان داشته باشیم. البته این فقط مربوط به ایران نیست.»

حوزه وسیع زیبایی

اقدامات زیبایی طیف بسیار وسیعی دارد که گاهی ممکن است جنبه درمانی داشته باشد که به آن‌ها ترمیمی هم گفته می‌شود. البته بسیاری از کارهایی که در حوزه زیبایی می‌گنجد صرفاً جنبه زیبایی دارد؛ از تزریق ژل و بوتاکس که در ناحیه صورت شروع می‌شود گرفته تا جراحی‌های زیبایی که بر روی اندام‌های بدن انجام می‌گیرد. همچنین اقدامات زیبایی را می‌توان به دو دسته کلی کم‌تهاجمی و تهاجمی دسته‌بندی کرد. در تعریف آن‌ها باید گفت: اعمالی که نیاز به اتاق عمل دارد یا حتی عمل جراحی سرپایی که طی آن پزشک مجبور است یک شکاف ایجاد کند و وسیله پزشکی داخل صورت یا هر جایی از بدن وارد کند، در حیطه تهاجمی قرار می‌گیرد. در بیشتر این اعمال جراحی لازم است فرد از قبل بستری شود تا تحت نظر قرار گیرد و بعد از عمل هم به اتاق ریکاوری نیاز دارد. از شایع‌ترین و معروف‌ترین اعمال تهاجمی عمل بینی، عمل بوکال فت (تخلیه چربی دهانی) و افتادگی پلک است. در اعمال کم‌تهاجمی حتی نیاز به محیط استریل سطح بالا نیست و این عمل‌ها به تزریق آمپول عضلانی یا پنی‌سیلین تشبیه می‌شوند. حتی ممکن است پزشک (و یا اپراتور) دستکش هم نپوشند و با یک صندلی، سوزن و ماده بوتاکس انجام می‌شود. تزریق ژل‌ها هم مشابه همین هستند.

به‌واسطه پیشرفت‌های صورت گرفته در دنیا، اعمال زیبایی کم‌تهاجم خیلی گسترده شده است. حتی در بسیاری موارد استفاده از دستگاه‌هایی که لیفت می‌دهند در دسته بسیار کم‌تهاجم قرار می‌گیرد. چون موادی وارد بدن نمی‌شود. اقداماتی مثل عمل های فو (کشیدن پوست)، RFF (برداشتن خال و

ژگیل) یا لیزرهای مختلف که اغلب جزو کم‌تهاجمی‌ها هستند. همچنین در مواردی چون لیزر جوان‌ساز چیزی وارد بدن نمی‌شود و همه کارها در سطح پوست است. یعنی نگرانی عوارض عجیب و غریب وجود ندارد و در نهایت سوختگی درجه یک ایجاد می‌شود که کمترین میزان تهاجم است. در اقدامات بعدی که جزو اعمال کم‌تهاجم محسوب می‌شوند موادی مثل بوتاکس، فیلرهای پوستی و حتی تزریق چربی تا حد زیادی بینابین کم‌تهاجم و تهاجمی هستند که به‌طور معمول عوارضی ندارد. همچنین نخ‌ها مانند لیفت نخ که همه در مطب انجام می‌شود و نیاز به تجهیزات خاصی ندارد از این دسته‌اند.

دکتر صنعتی در این باره می‌گوید: «البته نمی‌توان اقدامات حیطه زیبایی را به‌طور دقیق به دو بخش کم‌تهاجم و تهاجمی دسته‌بندی کرد. اعمال گونه، لب، چانه، فک و بوتاکس تهاجمی نیست. به هر حال سوزن وارد بدن می‌شود، اما چندان نگران‌کننده نیست. من هر روز پنج تا شش تزریق بوتاکس و لب انجام می‌دهم.»

چرا زیبایی پرطرفدار است؟

عمل‌های زیبایی تنها به جراحی‌های بینی ختم نمی‌شود. جراحی‌های مربوط به فک و صورت نیز بازار بسیار داغی پیدا کرده و حدود ۵ تا ۲۰ میلیون قیمت دارند. عمل‌های زیبایی لیفتینگ و یا کشیدن صورت نیز در حدود ۴ تا ۱۰ میلیون هزینه دارد. نرخ عمل چانه در حدود ۴ میلیون تومان است. از دیگر عمل‌های پول‌ساز پروتز سینه است که بین ۱۳ الی ۶ میلیون قیمت دارد و معمولاً پزشکان در هفته سه عمل پروتز زیبایی انجام می‌دهند.

بوتاکس هم در آغاز بیشتر جنبه درمانی داشت و برای برخی از بیماری‌های چشمی و بعدها برای درمان میگرن استفاده می‌شد. هدف ابتدایی فلج کردن اعصابی بود که درگیر میگرن بودند و کم‌کم به حوزه زیبایی وارد شد. این عمل امروزه آن‌قدر رواج یافته که بسیاری از پزشکان عمومی با گذراندن یک دوره کوتاه به کسب درآمد از آن می‌پردازند. این تزییقات بسته به میزان تزریق و مواد استفاده شده از ۳۰۰ تا ۷۰۰ هزار تومان هزینه دارد. یک پزشک زیبایی حتی می‌تواند در یک روز حدود ۲۰ مراجعه‌کننده داشته باشد که این تعداد تنها بخشی



پزشکان برای رسیدن به تخصص سال‌های زیادی درس خوانده‌اند،

شب‌های زیادی نخوابیده‌اند، در شهرهای مختلف طرح گذرانده‌اند

و باور دارند به‌معنای واقعی زحمت کشیده‌اند و حال به اندازه

زحمت‌شان، اندوخته ندارند

از بیماران او را تشکیل می‌دهند. تزریق گونه یا لب هم که در مواقعی از چربی شکم گرفته و به خط گونه یا لب تزریق می‌شود حدود ۷۰۰ هزار تومان هزینه دارد که در حال حاضر جدا از جنبه درمانی، بسیاری از افراد برای بالا بردن ابرو و کشیدن چشم‌های‌شان از بوتاکس استفاده می‌کنند.

همه این‌ها از دلایل روی آوردن پزشکان به حوزه زیبایی است. به‌تجوی که دکتر رضا لاری‌پور، سخنگو و مدیرکل روابط عمومی سازمان نظام پزشکی کشور می‌گوید: «اقدامات زیبایی به‌طور مستقیم جزو اقدامات درمانی محسوب

نمی‌شود، اما در آینده نه‌چندان دور با توجه به رشد و اقبال به آن‌ها می‌توان پیش‌بینی کرد گرایش به رشته‌های تخصصی کمتر شود و مادیرگر پزشک متخصص و متبحری که اعمال پیچیده را انجام دهد نداشته باشیم. در حالی که همواره یکی از افتخارات پزشکی ما این بود که برای انجام هیچ فرایند درمانی نیاز به اعزام بیماران به خارج از کشور نداشتیم. این خبر ناگواری است. ممکن است شاهد عقبگردی باشیم تا جایی که برای برخی از اقدامات درمانی به حضور پزشکان خارجی نیاز پیدا کنیم که آن‌هم با اعداد و ارقام فعلی با اما و اگر همراه است.»

در اقدامی مانند احیای موفرد با داشتن دیپلم آرایشگری از سازمان فنی و حرفه‌ای می‌تواند آن را انجام دهد و ۵ میلیون تومان دریافت کند و استرس، شب بیداری شیفت اورژانس و دادگاه و دادگاه‌کشی ندارد، در حالی که هزینه احیای بیمار در حال فوت که ۴۵ دقیقه است و حداقل چند متخصص و پزشک عمومی آن را انجام می‌دهند ۶۰ هزار تومان است. واضح است چنین اختلافی باعث ناامیدی پزشکان خواهد شد. یا شکستگی دو استخوان پا که جزو اعمال جراحی سخت است و منجر به پین‌گذاری می‌شود در بیمارستان دولتی ۲۰۰ هزار تومان هزینه دارد، در حالی که نیاز نیست بگویم حذف موهای زائد همان یا شاید هزینه‌ای ۱۰ برابر را شامل شود. مراجعه‌کننده تشکر هم می‌کند و شکایتی به‌خاطر احتمال خطا یا رعایت نکردن شرایط بهبود بیمار را در پی ندارد. در نهایت هم مطالبات پزشکان بخش دولتی را با چندماه تأخیر پرداخت می‌کنند،

جراحی شماره یک

عوامل متعددی باعث شده جراحی بینی در ایران، بسیار پرطرفدار باشد. البته آمار دقیقی از تعداد عمل‌های جراحی بینی در ایران وجود ندارد. اما بر اساس برخی آمارها، سالانه حداقل ۲۵ هزار جراحی زیبایی بینی در کشور انجام می‌شود و برخی آمارهای تأیید نشده هم

در حالی که بیمه‌شوندگان اعم از کارگر و کارفرما به‌طور ماهانه حق بیمه خود را می‌پردازند. به هر حال پزشکان هم در همین جامعه زندگی می‌کنند و افزایش نرخ دلار، سکه و طلا در زندگی آن‌ها هم تأثیر می‌گذارد. آن‌ها هم گوشت، مرغ، برنج، میوه و لباس را هر روز با قیمتی متفاوت از دیروز می‌خرند. اما در آمدشان یک‌بار در سال آن‌هم به‌صورت غیر واقعی تغییر می‌کند، در حالی که در بسیاری از مشاغل چنین نیست. پزشکان هم مانند کارمندان حقوق ثابتی دارند و شاید بتوان گفت پزشکان و کارمندان شرایط مشابهی دارند که درآمدشان ثابت است، اما هزینه‌های‌شان تغییر می‌کند. این شیوه باعث ترویج روش‌های نامناسب مانند زیرمیزی و دیگر شیوه‌های درمان القایی خواهد شد که مطلوب نیست.»

بلبشو در حوزه زیبایی

علاوه بر این به باور دکتر صنعتی در حوزه اقدامات زیبایی اوضاع خیلی بلبشو است: «اما، آرایشگر و پزشکان مختلف این کار را می‌کنند و اگر خوب به اطراف بنگریم، به‌نوعی همه دارند این کار را می‌کنند. من حتی دیده‌ام فردی که مدرک

