

همخوانی نداشتن جواب آزمایش‌ها را نمی‌پذیریم

تهران (پانا) - از میان تمام روش‌های تشخیصی برای شروع درمان، «آزمایش» همیشه مورد استقبال فراوان پزشکان بوده و خیلی از آنها بلافاصله بعد از ویزیت‌های دو دقیقه‌ای یک راست سراغ آزمایش، سونوگرافی، رادیولوژی و... می‌روند تا زودتر به تشخیص برسند. هر چند آمارهای دقیقی از تجویز آزمایش در کشور وجود ندارد اما گزارش‌ها نشان می‌دهد تجویز آزمایش آنقدر بالاست که هر کس بدون آنکه حتی دچار عارضه شود حداقل سالی یک یا دو بار برای انجام آزمایش و سونو (چکاپ) به مراکز آزمایشگاهی و رادیولوژی مراجعه می‌کند، در این میان این روزها بیماران نسبت به ارجاع‌شان از سوی برخی پزشکان به یک مرکز آزمایشگاهی و تشخیصی خاص ابراز نارضایتی می‌کنند.

به‌گزارش ایران، علت نارضایتی‌ها، شان بیشتر متوجه دسترسی سخت به مراکز آزمایشگاهی در شمال شهر و عدم اعتماد به مراکز آزمایشگاهی نزدیک محل سکونت‌شان است. در همین حال برخی کارشناسان حوزه سلامت دلیل اصرار پزشک برای مراجعه به یک آزمایشگاه خاص را به‌دلیل توافق‌هایی می‌دانند که بین پزشک و مراکز تشخیصی وجود دارد؛ توافقی برای فرستادن بیماران بیشتر و از آن طرف، دریافت پورسانت‌های چشمگیر که یا به جیب پزشکان می‌رود یا به جیب منشی‌ها می‌رود. در این زمینه با سیدحسن فاطمی رئیس انجمن علمی متخصصین علوم آزمایشگاهی کشور گفت و‌گوهایی را تا زوایای مختلف موضوع را بررسی کنیم. با او درباره چرایی همخوانی نداشتن جواب آزمایش‌ها، صحت و سقم درصد خطا در نتیجه تست‌ها گفت و‌گوهایی کردیم که می‌خوانید.

یکی از گلایه‌ها، این است که این روزها زیاد از بیماران می‌شنویم ارجاع آنها از سوی برخی پزشکان به مراکز آزمایشگاهی و تشخیصی خاص است. آنها می‌گویند؛ پزشک‌ها جواب آزمایش همه مراکز تشخیصی و آزمایشگاهی را قبول ندارند. در اینجا ذهنیت‌هایی برای بیمار ایجاد می‌شود. آیا درصد خطای برخی آزمایشگاه‌ها بالا است؟ آیا برخی پزشکان به‌دلیل زد و بندهای مالی با مراکز تشخیصی آنها را به یک مرکز خاص ارجاع می‌دهند؟

ببینید درخصوص نوشتن آزمایش و ارجاع بیمار به آزمایشگاه‌ها فرهنگ‌سازی خوبی نشده و آزمایشگاه‌های ایران در شرایط کنونی هر سه ماه یک‌بار کنترل می‌شوند و استاندارد سازی قوی در سطح دنیا دارند، داروهای مصرفی آزمایشگاه‌ها بازرسی می‌شوند و کیفیت داروهای وارداتی از سوی وزارت بهداشت نیز کنترل می‌شود و این دارو‌ها در دسترس همه آزمایشگاه‌ها قرار می‌گیرد، منتهی فرهنگ برندسازی موجب شده برخی افراد به این برندها اعتماد کنند در حالی‌که اکثر آزمایشگاه‌های جنوب شهر و شمال شهر یکسان عمل می‌کنند. البته گاهی پزشکان نسبت به دستگاه‌های آزمایشگاه‌ها دچار سوءتفاهم می‌شوند و شایعه می‌کنند که فلان آزمایشگاه کیتش قدیمی و تاریخ مصرف گذشته است در حالی‌که چنین چیزی صحت ندارد و نظارت‌های دقیقی از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان‌های بیمه‌گر از آزمایشگاه‌ها صورت می‌گیرد. آزمایشگاه تنها جایی است که استاندارد کار می‌کند و این سوءتفاهمی است که پزشکان دچارش شده‌اند، باید فرهنگ‌سازی شود که همه آزمایشگاه‌ها یکسانند. درخصوص مسائل مالی نیز چون این موضوع قابل اثبات نیست من صحبتی ندارم.

علت اصرار پزشک برای ارجاع بیمار به یک آزمایشگاه و مرکز خاص ناشی از چیست؟ در حالت طبیعی می‌توان گفت که پزشک شناختی از آزمایشگاه محل سکونت بیمار ندارد در حالی‌که حتی اگر آزمایشگاه محل سکونت بیمار آزمایش تجویز شده از سوی پزشک را نداشته باشد نمونه خون بیمار را به مرکز مجهزتر

می‌فرستد؛ این کار بین آزمایشگاه‌ها رسم است و صرفه اقتصادی هم دارد بنابراین آزمایشگاهی که کیت مخصوص فلان نمونه را ندارد مجبور است بیمار را به آزمایشگاه دیگر بفرستد. فکر می‌کنم باید فرهنگ‌سازی شود که آزمایشگاه‌ها با یکدیگر فرقی ندارد.

پس چرا بیماران نتیجه‌های مختلف یک نوع آزمایش را به خطای آزمایشگاه‌ها ربط می‌دهند؟ آزمایش هر آدمی در روزهای مختلف جواب‌های مختلف خواهد داشت. نتیجه آزمایش به نوع تغذیه، رژیم غذایی، تحرک و فعالیت بدنی، نوع داروی مصرفی و نوشیدن مقدار آب و مایعات در روز قبل از نمونه‌گیری بستگی زیادی دارد. برای مثال خوردن مواد نشاسته‌ای و قندی قبل از آزمایش، تری گلیسیرید خون را به‌صورت کاذب بالا نشان می‌دهد. بیماری که روز قبل از نمونه‌گیری کله‌پاچه و غذای پرچرب می‌خورد قطعاً مقدار چربی خونس نسبت به‌روزی که چنین تغذیه‌ای نداشته تفاوت خواهد داشت. همین کارهای ساده در تست‌های آزمایش اثر می‌گذارد و موجب سوءتفاهم بیمار می‌شود که آزمایشگاه دقیق عمل نکرده در حالی‌که وقتی جواب یک آزمایش بالا باشد آزمایشگاه‌ها دوباره همان تست را برای مرتبه دوم تکرار می‌کنند، در واقع دستگاه‌ها به‌گونه‌ای تنظیم شده‌اند که با یک تست غیرنرمال دوباره همان تست را تکرار می‌کنند. همخوانی نداشتن جواب یک تست در روزهای مختلف به‌دلیل اشکال در آزمایشگاه نیست اشکال در رفتار تغذیه‌ای مردم قبل از انجام آزمایش است. برای مثال در فصل گرما به‌دلیل رفتار تغذیه‌ای مردم (به‌دلیل خوردن خربزه و هندوانه) بیشتر بیماران تری گلیسیرید بالایی دارند.

آیا واقعاً استاندارد می‌کند صد درصد عملی است؟ جواب آزمایش دو مرکز همیشه با هم همخوانی دارد؟

آزمایشگاه‌ها توسط آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت استانداردسازی شده‌اند. آزمایشگاه تنها حرفه پزشکی است که استانداردسازی در آن رعایت می‌شود. هنگام تمدید پروانه موارد بسیار زیادی باید رعایت شود که در هیچ یک از گروه‌های پزشکی انجام نمی‌شود. چون وقتی بیمار کاغذ آزمایش را می‌گیرد خط درمانش از همین‌جا روشن می‌شود. بیماران و پزشکان به محض اینکه به نتیجه آزمایش‌ها شک کنند دوباره آزمایش را در مرکز دیگری تکرار می‌کنند بنابراین آزمایشگاه‌ها برای اینکه در این وادی گرفتار نشوند مدام استانداردهای‌شان را بالا می‌برند. درباره همخوانی داشتن نتیجه آزمایش گفتم به عوامل زیادی ربط دارد برای مثال اگر بیمار روز قبل از نمونه‌گیری تحرک و فعالیت بدنی بالایی داشته باشد گلبول‌های قرمز در نتیجه آزمایش بالا گزارش می‌شود. هر روزی که بیمار به آزمایشگاه مراجعه کند ممکن است شمارش گلبول‌های سفید و قرمز خونس بالا و پایین نشان داده شود، اینجا اشکال از آزمایشگاه نیست بدن انسان هر روز به نوعی فعالیت می‌کند.

آقای قبول دارید وقتی پزشک اصرار می‌کند بیمارش به یک مرکز تشخیصی خاص مراجعه کند این ذهنیت در بیمار ایجاد می‌شود که نکند مراکز دیگر کارشان را درست انجام نمی‌دهند. این نگرانی در بیماران مبتلا به سرطان بیشتر است آنها دنبال مراکز برند هستند که اغلب نوبت دهی‌های طولانی هم دارند.

برندسازی فرهنگ غلطی است که در این حوزه جا افتاده است. تست حاملگی روزهای مختلف عددهای مختلفی خواهد داشت برای مثال استرس در جواب آزمایش حاملگی تأثیر می‌گذارد. ما مطمئنیم کیت‌های آزمایشگاه‌ها کنترل شده است. به این نکته هم توجه کنید که نرمال‌های آزمایشگاه‌ها با هم تفاوت دارد. روی هر کیت دارویی عدد نرمال آن نوشته شده است برای مثال روی یک کیت نرمال دارو را تا ۱۰۰ می‌نویسند یعنی اگر جواب یک کیت تا ۱۰۰ باشد فرد حامله است روی کیت دیگر نرمال دارو را تا ۵۰ می‌نویسند یعنی اگر جواب یک کیت تا ۵۰ باشد فرد حامله است. پزشک‌ها اینها را در نظر نمی‌گیرند در حالی‌که اگر رنج دارو و کیت را نگاه کنند متوجه می‌شوند هر دو عدد درست است.

برای مثال کیت‌های نرمال پرولاکتین تا ۲۰ است کیت دیگر عدد نرمالش ۱۵۰ تا ۵۰۰ است اینها باعث سوءتفاهم مردم می‌شود. حال فرض کنید بیمار نمونه تست پرولاکتین در دو آزمایشگاه مختلف داده است، در یکی جواب آزمایش زیر ۲۰ و نتیجه آزمایش مربوط به آزمایشگاه دیگر ۱۵۰ است اینجا تفاوت‌ها به‌خاطر عدد نرمال کیت دارویی است. یکی از بیماران جواب آزمایش پرولاکتینش را نشانم داد که عددش ۲۵ بود و نتیجه آزمایشش در مرکز ما ۳۵۰ بود. ما در آزمایشگاه وقت می‌گذاریم و تفاوت عددهای جواب آزمایش را برای مردم توضیح

می‌دهیم. بیمار باید به عدد نرمال در برگه آزمایشش دقت کند. نتیجه نهایی قند خون بیمار در آزمایشگاهی که عدد نرمال کیت‌های مربوط به سنجش قند در آن ۷۰ تا ۱۱۰ است با آزمایشگاهی که عدد نرمال کیت‌هایش از ۸۰ تا ۱۲۰ است، متفاوت خواهد بود. عددهای نرمال کیت‌ها باید به بیماران توضیح داده شود.

منظورتان از عدد نرمال کیت‌های آزمایشگاهی چیست؟

هر کیت آزمایشگاهی که وارد کشور می‌شود روی ۵۰۰ هزار بیمار آزمایش می‌شود و عدد نرمالش به دست می‌آید برای مثال وقتی دامنه کیت ۷۰ تا ۱۱۰ است اگر نتیجه آزمایش مریض بین این دو عدد باشد جوابش نرمال است اما اگر جواب آزمایش از این عدد کم یا بیشتر باشد یعنی مریض مشکل دارد. در اصطلاح علمی به آن «دایره نرمال» می‌گویند. وقتی کیت قند بین ۷۰ تا ۱۱۰ باشد یعنی هر عددی بین این دو باشد جواب آزمایش نرمال است اما اگر جواب قند خون ۱۴۰ باشد به معنای شروع دیابت است و عدد بالای ۱۸۰ در معرض خطر دیابت گفته می‌شود. برای مثال برای سرطان سینه عدد نرمال کیت تا ۳۵ است یعنی اگر عدد سنجش سلول سرطانی بالای ۳۵ باشد مریض مشکل دارد. ممکن است عدد نرمال کیت سرطان سینه در آزمایشگاه دیگر تا ۲۰ باشد که عدد بالای ۲۰ نشانه خطر است بنابراین باید پزشک و بیمار به عدد نرمال کیت توجه کنند.

تست‌های معمول قند خون و کلسترول به‌طور معمول در کشور انجام می‌شود، مردم برای انجام تست‌های خاص به مرکز استان‌ها مراجعه می‌کنند، کمبودها در این حوزه مربوط به کدام کیت‌های آزمایشگاهی است؟

امروز همه آزمایشگاه‌ها همه تست‌ها را دارند. ممکن است آزمایشگاه‌های شهرهای کوچک کیت مخصوص یک آزمایش را نداشته باشند که به آزمایشگاه‌های دیگر ارجاع می‌دهند که صرفه اقتصادی هم دارد. ما در تهران هم همین کار را می‌کنیم. ما نمونه را می‌گیریم با یخ آن را جابه‌جا می‌کنیم در واقع به صرفه نیست من برای تهیه یک کیت ۳ میلیون هزینه کنم به جای نمونه را به آزمایشگاهی می‌دهم که ۸۰ تا تست دارد و یک کیت را برای آن تعداد تست انجام می‌دهد. ما کیت‌هایی داریم که ۸ میلیون تومان هستند که تاریخ مصرف هم دارند برای همین بهتر است از یک کیت با حداکثر ظرفیتش استفاده شود. بعضی تست‌های مربوط به تشخیص سلامت جنین را به خارج از کشور می‌فرستیم. اصلاً به صرفه نیست که در ایران انجام دهیم چون هم دستگاه و هم کیت‌هایش گران است. البته تعرفه این آزمایش‌ها را وزارت بهداشت تعیین کرده است.

آیا هزینه‌ای که یک آزمایشگاه خصوصی بابت تست مشخصی در مناطق جنوبی شهر می‌گیرد با مناطق شمال شهر یکسان است؟

تعرفه‌های آزمایشگاه‌ها در بخش خصوصی و دولتی کاملاً مشخص است، هر تست برای خودش تعرفه مشخصی دارد اما در شهرستان‌های کم‌برخوردار نماینده استاندار و رئیس دانشگاه بسته به وضع اقتصادی منطقه تعرفه آزمایشگاه را تعدیل می‌کنند.

آقای دکتر بفرمایید تفسیر نتایج آزمایش بیماران حکایت از افزایش کدام نوع بیماری‌ها دارد؟

دیابت خیلی زیاد شده است برخی شهرها ۱۵ درصد مراجعه‌کنندگان دیابت دارند. در شهر یزد درصد دیابت بالا گزارش شده است، در شهرهای دیگر این آمار به ۸ درصد می‌رسد. کم‌کاری و پرکاری تیروئید نیز رایج شده است که به سبک زندگی و تغذیه و استرس بستگی دارد. بعد از قند و دیابت مراجعه‌کنندگان هیپاتیت b و c زیاد است. میزان نسخه‌های آزمایشی مربوط به اچ‌آی‌وی هم اخیراً افزایش یافته است. همچنین عفونت‌های معده از جمله هلیکوباکتر در نتیجه آزمایش‌ها زیاد شده است.

از چند سال گذشته اطلاع‌رسانی‌های زیادی درباره انجام تست پاپ‌اسمیر زنان و پروستات از سوی مردان انجام شده است آیا واقعاً مردم برای انجام این تست‌ها به آزمایشگاه مراجعه می‌کنند؟
مراجعه افراد بالای ۵۰ سال برای انجام تست پروستات افزایش داشته زنان هم برای پاپ‌اسمیر مراجعه می‌کنند. عفونت‌های ادراری در دخترچه‌ها زیاد شده است که به خاطر شرایط فیزیولوژیکی خاصی که دختر بچه‌ها دارند خوب شست‌وشو نمی‌شوند.

آزمایشگاه‌ها در شرایط تحریم چگونه تجهیزات و وسایل آزمایشگاهی و سرمایه‌های و تامین می‌کنند؟
بحث تحریم مشکلی است که تمام حرف پزشکی با آن درگیرند، ما هم در تهیه و تامین کیت و وسایل آزمایشگاهی چالش‌هایی داریم. بعد از آنکه انتقال ارز با مشکل مواجه شد شرکت‌های واردکننده نتوانستند کیت‌های دارویی را بموقع و به اندازه در اختیار آزمایشگاه‌ها قرار دهند در برخی آزمایشگاه‌ها این دستگاه به اصطلاح «کلوز» یا بسته شده‌اند چون کیت‌هایش وارد نمی‌شود. در حال حاضر عملکرد دستگاه سنجش هورمون در آزمایشگاه ما به ۳۰ درصد کاهش یافته و مجبور شده‌ایم سیستم کارمان را عوض کنیم و آزمایش‌ها را دستی انجام دهیم. آزمایشگاه‌ها به التماس افتاده‌اند ما مشکل داریم ولی در عین حال هم نمی‌توانیم مریض را معطل کنیم بنابراین روش‌های جایگزین را به کار می‌آوریم. کیت‌های باز تهیه کرده‌ایم که به هر دستگاهی سازگار باشند اما کیفیت دستگاه‌هایی که در حال حاضر «کلوز» شده‌اند خیلی بالاتر است، جواب این دستگاه‌ها با دقت بالا و درصد خطای بسیار کمی همراه است که به آن «تست گلد» می‌گویند. البته این بدان معنا نیست که جواب تست‌های مربوط به کیت‌های دیگر غلط است مثل بنز و پراید است هر دو راه می‌روند اما کیفیت‌شان باهم متفاوت است. روش‌های جایگزین انجام تست آزمایشگاه هم زمان بیشتر و هم نیروی انسانی بیشتری نیاز دارد.

کیت‌های آزمایشگاهی از کدام کشور وارد می‌شوند؟
۸۰ درصد مواد و کیت‌های مصرفی تولید داخل‌اند که البته تحت لیسانس‌اند. تحریم باعث شده کارخانه‌های تولید داخل کیفیت‌شان را ارتقا دهند. کارخانه‌ها وارد میدان شده‌اند ما دائم با کنترل کیفی کارخانه‌ها ارتباط داریم، کارشناس‌های بسیار حاذقی دارند که دائم به آزمایشگاه‌ها مراجعه می‌کنند و ایراد کار را از نزدیک می‌بینند بالاخره ما هم باید از یک جایی شروع کنیم. کارخانه‌ها هم با مشکل مواجهند ولی دست ما را خالی نمی‌گذارند. ما عادت کردیم ۱۵۰ تست در ساعت انجام دهیم الان شرایط عوض شده و انجام تست‌های بیشتر نیروی انسانی زیادی را هم می‌طلبد. چند وقت پیش بعد از برجام از خبرگزاری Zf آلمان به مراکز آزمایشگاهی ما مراجعه کردند با دوربین همه دستگاه‌ها را نشان می‌داد که از سوئیس و آلمان وارد شده بودند سؤال کردند چگونه وارد کرده‌اید پاسخ دادیم از طریق شرکت‌های واسطه با قیمت بالاتر وارد می‌کنیم. آزمایشگاه‌ها آبدیده شده‌اند، اگر دستگاه و کیت مخصوصی نباشد روش‌های مختلفی را جایگزین می‌کنیم.

استفاده بی‌رویه از دستگاه‌های تشخیصی تا چه اندازه به فرسوده شدن دستگاه‌ها و کاهش طول عمر‌شان دامن زد؟
ببینید ما در کشورمان پرونده الکترونیک سلامت برای مردم نداریم. وزارت بهداشت با تشکیل پرونده الکترونیک سلامت از تقاضای القایی جلوگیری می‌کند. دستورالعمل وزارت بهداشت این است که فلان آزمایش باید هر شش ماه یک بار انجام شود اما جایی نیست که ثبت شود. مریض‌هایی که مراجعه می‌کنند در برگه بیمه‌شان چند تا نسخه آزمایش همراه‌شان می‌آورند. روزانه چند بار سؤال می‌کنیم که خانم کدام یک از آزمایش‌های تجویزی را انجام دهیم؟ می‌گویند آزمایش آخرین نسخه را انجام می‌دهم. البته برای برخی تست‌ها و انجام سی‌تی اسکن و برخی داروها محدودیت وجود دارد، در حوزه آزمایشگاه هم باید این اتفاق بیفتد. البته مشکلات زیرساختی خاصی هم برای وصل آزمایشگاه‌ها به پرونده الکترونیک سلامت وجود ندارد فقط یک اینترنت قوی می‌خواهد.