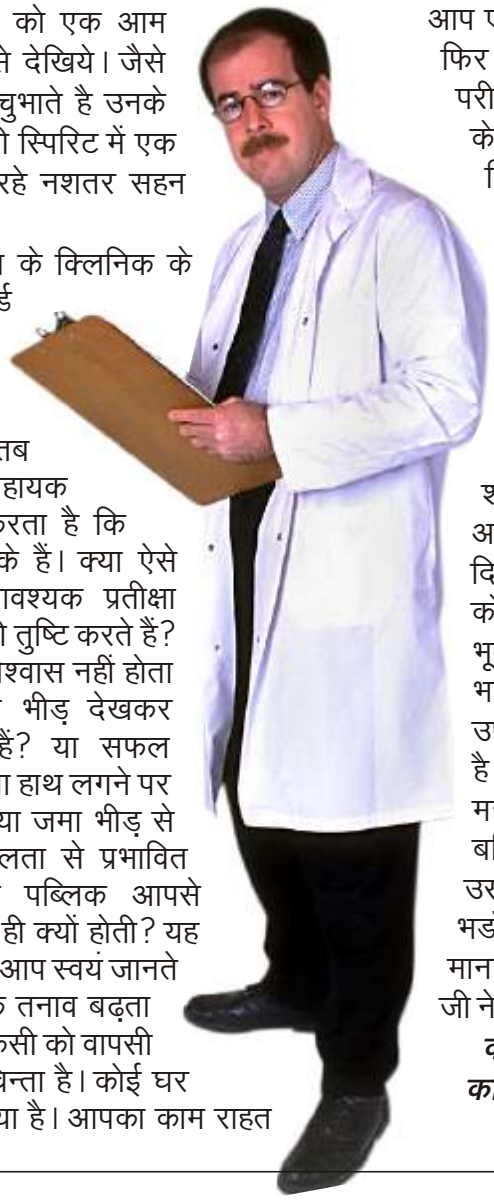
सुनिये डॉक्टर साहब शिकायत है आपसे

एस.जी.आहूजा

यह पत्रिका डाक्टरों की वाणी है मरीजों के कानों के लिये। डाक्टर लोग तो शायद इसे पढ़ते ही न हों। फिर भी मैं इस आशा से लिख रहा हूँ कि कम से कम सम्पादक मण्डल तक तो मेरे अनुभव पहुँच जायेगें। वह उचित समझें तो इनमें से कुछ बातों को आगे बढ़ायें।

कृपया मेरे दृष्टिकोण को एक आम दुखी व्यक्ति की नजर से देखिये। जैसे आप रोगियों को सुईयां चुभाते है उनके लाभ के लिये वैसे ही उसी स्पिरिट में एक मरीज द्वारा चुभाये जा रहे नशतर सहन करें।



सभी डाक्टर साहबान के क्लिनिक के समय उनके साईन बोर्ड और नुस्खे वाले लैटर हेड पर लिखे रहते हैं। प्रायः बड़े डॉक्टर क्लिनिक में तशरीफ तब लाते हैं जब उनका सहायक फोन पर उन्हें सूचित करता है कि आठ दस मरीज आ चुके हैं। क्या ऐसे डॉक्टर दूसरों को अनावश्यक प्रतीक्षा करवा कर अपने अहम् की तुष्टि करते हैं? या अपनी सफलता पर विश्वास नहीं होता जो अपने यहाँ प्रतिदिन भीड़ देखकर आश्वस्त होना चाहते हैं? या सफल डाक्टरों का नेचर सफलता हाथ लगने पर सेडिस्टिक हो जाता है? या जमा भीड़ से पब्लिक को अपनी सफलता से प्रभावित करना चाहते हैं? यदि पब्लिक आपसे प्रभावित न होती तो जमा ही क्यों होती? यह पब्लिक है सब जानती है। आप स्वयं जानते हैं कि प्रतीक्षा से मानसिक तनाव बढ़ता है। कोई पीड़ा में बैठा है, किसी को वापसी की गाड़ी छूट जाने की चिन्ता है। कोई घर या कारोबार छोड़कर आया है। आपका काम राहत देना है। कृपया दें। पीड़ा को लम्बा ना करें।

इसी से सम्बद्ध बात है प्रत्येक मरीज को दिये जाने वाले समय की। आपने मरीज की शुरू–शुरू की बात सुनी और उसके रोग के बारे में अंदाज लगा लिया जो प्रायः ठीक होता है चूंकि आप एक योग्य एवं अनुभवी डॉक्टर हैं। फिर आपने उसका हर लिहाज से परीक्षण किया और रोग और उपचार के बारे में निर्णय लेकर दवाईयाँ लिख दीं और दूसरे मरीज के अन्दर आने का सिग्नल दे दिया। प्रायः ऐसा होता है कि मरीज आपसे और कुछ कहना चाहता है। उचित हो कि नुस्खा लिखने के पहले उसे बोलने का एक मौका और दें। भले ही आपने रोग का डायगनोसिस शत–प्रतिशत सही किया हो और आपके द्वारा तय की गयी उपचार की दिशा पर उसके अतिरिक्त कथन से कोई अंतर न आये। कृपया यह न भूलें कि "कैथारसिस" (बुरे तत्व या भड़ाँस को बाहर निकालना)भी उपचार की विधि का एक अहम भाग है। अपने मुताबिक पूरी बात कहने से मरीज को न केवल संतोष होता है बल्कि कैथारसिस भी। इसलिये उसे उसके मुताबिक पूरी बात कहने दें। भडाँस निकालना भी मरीज़ को मानसिक शांति देता है। तुलसीदास जी ने कहा है–

कहेहु ते कछु दुख घटि होई।
काहि कहौ यह जानि न कोई।।

(सुन्दरकाण्ड 14,3)

आज कल दवाईयों का निर्माण बड़े–बड़े कार्पोरेट घरानों के हाथ मे हैं। वह इनकी शानदार किन्तु अनावश्यक पैकेजिंग और प्रचार– प्रसार पर दवाई की वास्तविक लगात से कई सौ गुना खर्च करते हैं। न केवल डॉक्टरों को दिये जाने वाले उपहारों और आतिथ्य सत्कार पर मोटी रकमें खर्च करते हैं बल्कि भारत में आए दिन होने वाले चुनावों में राजनैतिक दलों को अच्छे खासे चन्दे देते हैं। फिर दवाईयों के थोक एवं फुटकर व्यापारियों के मुनाफे भी हैं। आपका दायित्व मरीजों के हर प्रकार के हितों का ध्यान रखना है। यह बात आचार संहिता में आनी चाहिये कि दवाई निर्माताओं द्वारा दिये जाने वाले उपहार और आतिथ्य स्वीकार करना संहिता की अवमानना समझा जायेगा। अच्छी किन्तु सस्ती दवाईयों को प्रेसक्राइब करें। निर्माताओं को अपनी प्रोफैशनल ऐसोसिएशनस के माध्यम से स्पष्ट कर दें कि दवाईयाँ सौंदर्य प्रसाधन नहीं जो इनकी मूल लागत पर और प्रचार–प्रसार और आकर्षक पैकेजिंग पर ज्यादा व्यय किया जाये। कोई भी दवाई बाजार में तब चलेगी जब डॉक्टर उसे चलायेंगे। डाक्टर दवाई की गुणवत्ता देखते हैं न कि गेटअप। क्या बुरा है यदि अक्सर दवाईयां छोटे बड़े ट्रान्सपेरेन्ट "पैट जारों" में दुकानों पर रखी हों। कुछ दवाईयाँ पाली पैक के सैशेज में भी आ सकती है। आपकी प्रोफैशनल ऐसोसियेशन यह दबाव भी डालें की दवाईयों की कीमतें एक ड्रग प्राईस रेगुलेटरी अथॉरिटी द्वारा ही तय हों। किसी भी दवाई का अधिकतम खुदरा मूल्य उसके बेसिक मूल्य के ढाई गुना से ज्यादा न हो। कहने का तात्पर्य यह है कि यदि दवाई का बेसिक मूल्य 40 है तो पैकेजिंग, प्रचार–प्रसार, टैक्सेज, ट्रान्सपोर्ट और मुनाफे आदि मिलकर 60 से ज्यादा न हो।

ऐसा नही है कि सभी बड़े डाक्टर मरीजों के प्रति बेरूखी बरतते है। डाक्टरों से मीठे अनुभव भी मिलते है। न केवल समय पर क्लिनिक पहुंचते है बल्कि अच्छे डाक्टर यदि किसी कारणवश कुछ दिनों के लिये क्लिनिक बन्द रखते हैं तो इसकी पूर्व सूचना आम करते हैं।

यदि गरीब मरीज के कुछ टेस्ट फ्री कर दिये जायें तो इससे बड़ा पुण्य नहीं होगा। भोपाल में भी ऐसे लैब हैं जो महीने में एक दिन मरीजों का ब्लड शुगर फ्री कर रहे हैं। यदि इस बारे में ऐसोसिएशन की ओर से पहल हो तो बहुत से गरीबों का भला होगा। मैं तो यह सुझाव देता हूँ कि कोई भी डॉक्टर यदि यह प्रमाणित कर दे कि गरीबी के कारण मरीज निःशुल्क ब्लड शुगर टैस्ट कराने का पात्र है तो सभी पैथालॉजी लैब ऐसे प्रमाण–पत्र को मान्य करें।

मेरी उम्र के कई संगी–साथी अस्पतालों में भर्ती होते रहते हैं। मैं उन्हें मिलने जाना अपना कर्त्तव्य समझता हूँ। पिचहत्तर साल की उम्र में हमउम्र ही सबसे अपना लगता है। मुझे सरकारी अस्पताल भी जाना पड़ता है। सरकारी अस्पताल की मेडीकल ओ.पी.डी. का नज़ारा सुनिये। सुबह नौ बजे का टाईम है, ग्यारह बजे तक कोई डॉक्टर नहीं दिखता। कोई 150–200 मरीजों का हुजूम वहाँ लग जाता है। फिर एकाएक चार–पाँच डॉक्टर वहाँ प्रकट हो जाते हैं और फिर जैसे कोई जादू हो जाता है। आधे घंटे में सारे मरीज़ साफ हो जाते हैं और डॉक्टर लोग चाय पीने चल देते हैं। सफाई कर्मचारी झाड़ू ले उतनी ही तेजी से ओ.पी.डी. की सफाई में लग जाते हैं, जितनी तेजी से डॉक्टरों ने मरीजों की भीड़ को साफ कर दिया। इतनी जल्दी डॉक्टर लोग मरीज़ देखते हैं या झाड़–फूँक करते हैं?

मेरे इस लेख को दुर्भावना का लेख न समझें। मेरा निवेदन है कि इसे तस्वीर का दूसरा पहलू समझकर स्पोर्टिंगली लें। ●●●

ये लेखक के अपने एवं मौलिक विचार हैं। यह बहस का मुद्दा हो सकते हैं। यह तो जग जाहिर है कि सभी चिकित्सक दूध के धुले नहीं हैं। पाठकों की प्रतिक्रियायें, अनुभव एवं विचार इस विषय पर आमंत्रित हैं।

-संपादक