

اخلاق پزشکی در برابر پزشکی نوین

مسائل اختصاصی اخلاق پزشکی

مجله نظام پزشکی

سال ششم ، شماره ۶ ، صفحه ۵۲۴ ، ۱۳۵۷

تأمین کنند ولی تعداد آنها کم است زیرا مراکزیکه دارای این دستگاه هستند معدودند و از طرفی مدت هر عمل طولانی بطوریکه پنج تا شش ساعت طول می کشد و در نتیجه تعداد اشخاصیکه میتوانند از يك دستگاه استفاده کنند محدود هستند .

برای نجات بیمار وزنده ماندن او چه باید کرد؟ پزشك و مدیر داخلی بیمارستان همواره بامسئله انتخاب اشخاصیکه وسایل ادامه زندگی آنها را تأمین میکنند روبرو هستند . تجسم میزان اضطراب و دلهره ایکه چنین انتخابی با توجه بندای وجدان بر انتخاب کننده حکمفرمائی میکند آشکار است . باین مشکلات باید موضوع مسئولیت مدنی را اضافه نمود زیرا قوانین اساسی بهمراه افراد حق استفاده از مواظبتهای بهداشتی را داده و تمام افراد در مقابل قانون مساوی هستند .

چرا بیماری انتخاب میشود و دیگری که دارای همان شانس ادامه زندگی است محروم می ماند ؟ در مقابل این معما پزشك يك نقطه اتکا میجوید ولی نمیتواند آنها در قوانین و مقررات پیدا کند زیرا اولیای امور همواره در وضع مقررات بمسائلی توجه دارند که عقاید عمومی در باره آن حساسیت دارد .

عملا انتخاب بر حسب تقدم و تأخر ورود بیمار به بیمارستان صورت میگیرد . امکانات مالی و تحمل مخارج درمان نیز یکی از عوامل انتخاب است .

بعضی از بیمارستان های امریکائی فکر کردند که کمیسونی مرکب از افراد عالیمقام و مشهور تشکیل دهند تا بیمارانی را که پزشك باید به درمان آنها اقدام کند تعیین نماید . ولی ملاکهای که این انتخاب باید بدان متکی باشد بخوبی مشخص نشده است . آیا این ملاکها باید ناظر بموازین علمی باشد مانند سن و یا

کتاب پزشکی با عنوان «حرفه های پزشکی و وابسته پزشکی در کشورهای بازار مشترک» در ۶۶۰ صفحه از طرف فردینان لاریس F. Larcier «ناشر بلژیکی منتشر شده که مجله نظام پزشکی ایران در گذشته قسمت هایی از آنرا ترجمه و چاپ نموده است . در این شماره نخت مسئله ای بسیار مهم با عنوان : «نجات بیماران» سپس موضوع «آزمایش روی انسان و موازین اخلاق پزشکی» مورد بحث قرار گرفته است . رجاء و اتق دارد که این مباحث ارزنده توجه عموم همکاران ارجمند را جلب خواهد نمود .

انتخاب بیمارانی که باید نجات داده شوند

دراثر محدود بودن وسایل ، به اشکالات زیادی که در راه توسعه و انتشار تکنیکها ، تعیین اصول راهنمایی اعم از اخلاقی یا قانونی ، توزیع وسایل بهداشتی خیلی محدود (با خیلی گران) برای استفاده عده بیشتر بیماران وجود دارد بسهولت میتوان وقوف یافت . پیدایش امکانات جدید درمانی ، جریان عادی کار را بامسائل تازه ای روبرو میکند . برای مثال استفاده از کلیه مصنوعی را میتوان یاد آور شد .

کلیه نقش يك صافی برای تمیز کردن خون دارد و در عین حال عناصر لازم برای زندگی را تأمین میکند . بیماری که کلیه اش ضایع و از دست رفته است در گذشته محکوم بمرگ بود ولی امروز میتواند مثلا هر دو یاسه روز یکبار به بیمارستانی که دارای بخش کلیه مصنوعی است مراجعه کند . کلیه های مصنوعی دستگاههای بسیار مفصل و پیچیده ای هستند که خون را تصفیه می کنند . این تأسیسات گران قیمت میتوانند ادامه حیات اشخاص را

«مردم از خود میپرسند که آیا پاره‌ای، طالبات و روشنفکرانی که در کلینیک‌ها بکار می‌روند صحیح است و خطرناک نیست. بطور خلاصه تصور مردم این است که دانشمندان در اثر علاقه و اشتیاقی که به تحقیقات علمی دارند گاه سلامت بیمار و حقوق افراد را فراموش میکنند.»

آزمایش روی انسان باید در محدوده یک قالب اخلاقی مستحکم و غیر قابل تجاوز و با احترام کامل بحقوق فرد صورت گیرد و حتی در مقابل فکر توسعه علوم و بسامید اینکه در آینده بتوان افراد دیگری را نجات داد نباید از حد مذکور تجاوز نمود و به امید نجات احتمالی دیگران یا پیشرفت علوم پزشکی افراد انسان را مانند خوکچه‌های آزمایشگاهی قربانی نمود. از طرف دیگر دانش پزشکی بر اساس تجربیات حاصل روی بیماران گوناگون بدست آمده است.

پروفسور برنارد (Bernard) استاد دانشگاه پاریس میگوید: من نمیتوانم یک سرطانی ریه را عمل کنم بی آنکه سرطانیهای دیگری را که قبلاً عمل کرده‌ام بیاد نیآورم. از این روست که باید پیشرفت مداوم علوم با توجه و تقویت شرائط اخلاقی توأم باشد و یک سازمان حرفه‌ای بتواند کنترل اخلاقی متصدیان را بر طبق تعریف روشنی از موازین اخلاقی در دست داشته باشد تا بدان وسیله پیشرفتهای فنی میسر گردد و احترام به شخص نیز محفوظ بماند. عبارت دیگر راهی پیموده شود که رهروان بزرگ پیموده‌اند.

آزمایش روی آزمایندگان - گاه این رویه بکار رفته که دانشمندی آزمایش مورد نظرش را روی خود انجام داده است. دکتر جان هانت (John Hunter) عمداً میکرب سیفیلیس و سوزاک را بخود تلقیح کرد برای اینکه تشخیص دهد که آیا این دو مرض متفاوتند یا نه و ضمناً طرز تحول مرض را مطالعه کرده و روش درمان جدیدی را با جیوه آزمایش نمود. این پزشک در نتیجه ابتلا بثورم آئورت (aortite) ناشی از سیفیلیس جان سپرد.

دکتر بومبارد ثابت کرد که خوردن آب دریا باعث دیوانگی نمیشود زیرا افسانه‌ای میگوید آب دریا انسان را دیوانه میکند و در نتیجه تأثیر این افسانه هزاران نفر غریق در وسط دریا از تشنگی جان داده‌اند. دکتر بومبارد با زورقی خود را در اقیانوس اطلس رها کرد ولی از تأثیر آب دریا و موجودات ذره‌بینی معلق در آن جان سالم بدر برد این عمل بقیمت فقر کلسیوم (décalcification) بدن او تمام شد.

لازم‌بند کراست که دانشمندان هیچگاه بدون وسواس و دقت خارج از حد آزمایش‌ها را روی انسان انجام نمیدهند. پاستورواکسنی

موازین اجتماعی مانند مسئولیت اداره فامیل و یاموازین اقتصادی مانند باز دهی برای اجتماع؟

انضباط حرفه‌ای و حقوق نوشته شده، از رودر روشن شدن با این مسائل حقیقی و یا نحوه انتخاب خود را بر حذر میدارد بامید آنکه یک حقوق مبتنی بر عادت بدست آورد.

دبیرخانه جامعه ملل در صدد برآمد تا ملاکهای متداول را جمع-آوری کند. دکتر ونه وارپوش (Vannevar Busch) اهل ماساچوست آمریکا با این عبارات اعلام خطر می‌کند که: «... ما هر روز به لحظه‌ای نزدیک می‌شویم که بدانیم چه کسی باید زنده بماند و چه کسی باید بمیرد؟...»

«... دلیل اصلی افزایش مخارج پزشکی، استفاده روزافزون وسایل و روشهای علمی است... مسئله مهمی که در مقابل آن قرار داریم مربوط به زمانی است که مخارج پزشکی بحدی بالا برود که درمان کامل هر بیمار از امکانات اقتصادی جامعه تجاوز کند و اینجاست که این سؤال پیش می‌آید که چه کسی باید از این درمان کامل استفاده کند و چه کسی از آن محروم بماند.»

بعقیده گوردون تایلور (Gordon Taylor) جامعه باید این انتخاب را انجام دهد. جامعه باید تصمیم بگیرد که حق تقدم برای استفاده از زندگی را بمسافرین جاده‌ها باید بدهد یا بمسافرین کره ماه؟

تا موقعیکه این انتخاب از طرف اجتماع صورت نگرفته باید راه حلی در نظر گرفت. دکتر ریچارد چنین پیشنهاد کرده است:

شانس موفقیت، سازگاری با اهداکننده، سود اجتماعی که بیمار معرف آنست، جوانان و مادران و متصدیان مسئولیتهای مهم، باید در رأس این فهرست قرار بگیرند.

آزمایش روی انسان

آزمایش روی انسان و موازین اخلاقی - پیشرفت پزشکی مستلزم تحقیق برای کشف روشهای جدید است. استفاده از روشهای جدید و بکار بستن آن روی انسان دست کم در مراحل اولیه ممکن است با اتفاقهای ناگوار و خطراتی توأم باشد. موضوع پیوند اعضا نمونه بارزی برای مسئله مورد بحث است. در زمینه داروها غیرممکن است جز با قبول خطر ناشی از تأثیر واکنشهای متضاد و غیرمنتظره، پیشرفت حاصل شود. تأثیر واکنشهای متضاد تالیدومید (thalidomide) فاجعه ایجاد کرد. یک پزشک آمریکایی مثالهای متعددی ذکر کرده و نشان میدهد که در بسیاری مواقع از حدود اخلاق پزشکی تجاوز شده است. از جمله کانفری (Confrey) چنین میگوید:

(Gebhart) را مورد سرزنش قرار دادند که چرا دکتر مورل (Morell) را بیالین بیمار احضار نکرده، زیرا دکتر مورل ادعا میکرده است که بکمک سولفامیدهاش گولیتز (Gauleiter) را نجات داده است. دکتر گبهارت برای اینکه ثابت کند سولفامیدهای مورل مؤثر نیست، ۷۴ تن از زندانیها را قطع عضو و یا زخمی کرد و نشان داد غیر ممکن است با این سولفامیدها این نوع عفونتها را از میان برد.

در آشویتز (Auschwitz) منژی (Mengele) میخواست راز دوقلو شدن را کشف کند. او از تمام آزمایشهایی که در زمان صلح انجام میشد پافرا تر نهاده و در يك لحظه دوقلوها را میکشت که هر دو را در يك زمان تشریح کند.

دکتر هوون (Hoven) و دکتر دینگ (Ding) برای اینکه بفهمند آیا فلج موجود در سرم آلمانی ضد کزاز باعث بروز حوادثی روی سربازهای واکسینه می شده یا خیر به چند تن از زندانیان بوخن والد (Buchemwald) این سرم را تزریق کرد و آن بیچارهها يك ثانیه پس از تزریق فوت شدند!

در ساکن هوزن (Sachsenhausen) دکتر گراویتز (Grawitz) پمادها و معالجات بیوشیمیائی و هومئوپاتیک (Homéopathique) روی زندانیانی که سوخته بودند و یا بغفونتهای ناشی از آن مبتلا بودند آزمایش می کرد. در بوخن والد سیمد زندانی در نتیجه آزمایش يك نوع سرم تیفوسی جدید که روی آنها انجام شد جان سپردند. این سرم در کنفرانسی از استادان و متخصصان صنایع داروئی پیشنهاد شده بود و متأسفانه با انجام این آزمایشها روی بیماران اکتفا نشد و عمداً اشخاص سالم را بیمار میکردند تا نتیجه تزریق سرم آزمایشی را دریابند!

بنابقواعدیکه در نورنبرگ بیان شده آزمایش باید در صورتی انجام شود که لازم بودن آن توجیه شده باشد و تنها روی اشخاصی میتوان صورت گیرد که با اطلاع کامل از جریان امر داوطلب باشند و داوطلب آزادی کامل برای رد یا قبول یا متوقف کردن آنرا داشته باشد. تمام پیشبینیها برای جلوگیری از ایجاد صدمه غیر لازم باید بعمل آید و خطر احتمالی نسبت به نتیجه حاصل از هدف مورد نظر دقیقاً ارزشیابی شده باشد.

آزمایشها باید تنها بوسیله اشخاص صلاحیتدار انجام شود. يك قرار داد بین المللی ناظر بحقوق مدنی و سیاسی مورخ ۱۶ دسامبر سال ۱۹۶۶، اجرای آزمایشهای علمی یا پزشکی را روی اشخاص، بی موافقت آزادانه آنان منع کرده است.

این قواعد از آن پس تا آنجا که مربوط به آزمایشهای بالینی داروهاست در متن يك گزارش سازمان جهانی بهداشت تأیید و

برای مصونیت سگها از بیماری هاری کشف کرده بود و بدین منظور ترکیبی را بانخاع خرگوشی که بمرض هاری مرده بود درست کرده و به سگها تزریق میکرد ولی تا مدتها حاضر نشد این روش را روی انسان بکار برد تا اینکه روزی یکی از پزشکان کودکی را که سگها او را گاز گرفته بود نزد پاستور آورد. حالت طفل غیر قابل درمان و طوری بود که اگر پاستور دخالت نمیکرد بی شك محکوم بمرگ بود. ناچار پاستور راضی بدخالت شد ولی در تمام مدتیکه سیزده آمپول را بطفل تزریق میکرد خودشها نمیتوانست بخواب رود و همواره بفکر نتیجه این آزمایش روی انسان بود.

اصولی که از محاکمات نورنبرگ مستفاد شده است - روش قضائی، قواعدی در باره آزمایش روی انسان بدست داده است. اصول کلی بهنگام محاکمه پزشکان شیطان صفت در دادگاه نورنبرگ (Nurenberg) در تاریخ ۱۹ و ۲۰ اوت سال ۱۹۴۷ بیان شده است. این پزشکان از اعضاء حزب هیتلری (نازی) بودند که خود یا بوسیله عواملشان روی اشخاصیکه در بازداشتگاهها زندانی بودند آزمایشهای گوناگونی انجام داده بودند. این اعمال شیطانی که مغایر با حیثیت پزشکی بود عموماً بوسیله پزشکانی که خود بیمار روانی (Psychopath) بودند و یا پزشکان جانی و یا مغرور انجام میگرفت ولی گاهی در میان آنها پزشکان دانشگاهی نیز دیده می شدند که زندانیان مورد آزمایش را اشخاص تبه کار و مضر باجتماع و محکوم بمرگ تلقی میکردند. در ضمن نباید فراموش کرد که هم اکنون در ممالک خیلی دموکراتیک استادانی هستند که پیشنهاد میکنند محکومین باعدام را بدانشکدههای پزشکی بسپارند که آنها را زنده تشریح کنند (البته با بیهوشی عمومی).

دکتر راش (Rascher) برای تهیه يك رساله روی ۸۰ زندانی که در بازداشتگاه داخو (Dachau) بودند آزمایشهای منجر بمرگ انجام داد. منظور از این آزمایشها تعیین میزان مقاومت انسان در اطاقهاییکه فشار هوای آنرا خیلی کم میکردند و همچنین تعیین میزان مقاومت و زنده بودن در آب یخ زده بوده است!

در بازداشتگاه داخو استادان معروفی مانند پروفیسور اپینگر (Eppinger) و پروفیسور بیگل بولک (Beiglbock) از کلینیک دانشگاه وین، آزمایشهایی را که منظور آن تأثیر آب دریا و آبی که با روش برکا (Berka) یا شافر (Schaeffer) تهیه شده بود روی ۴۴ تن انجام دادند. محکومین بیچاره را اغلب به تخت خواب میبستند و یا پوزه بند میزدند که نتوانند از آب شیرین موجود در مستراح بنوشند.

پس از مرگ هیدریش (Heydrich) پزشک معالج او دکتر گبهارت

تصریح شده است. از طرف دیگر اتحادیه جهانی پزشکی، شرایط اخلاقی آزمایش روی انسان را ضمن اعلامیه هلسینکی مورخ ژوئن سال ۱۹۶۴ مشخص کرده است.

سنت، نظر قضائی، اخلاقیات پزشکی - سنت و قضاوت در فرانسه و بلژیک صریح و قطعی است. هر گونه آزمایشی که برای خود شخص مورد آزمایش امید بهبود و درمان نداشته باشد، ممنوع است. فرض آنست که آزمایش مورد نظر بطور مستقیم و بطور کلی موجب بهبود میشود در غیر این صورت ولو در حالات اضطراری مجاز نخواهد بود حتی وجود رضایت و قرارداد گرانقیمت میان پزشک و شخصیکه روی او آزمایش بعمل میاید، نمیتواند پزشک را از مسئولیت مدنی که دارد معاف کند.

آزمایش غیر موجه در حکم ایراد ضرب و جرح ارادی است و این یک حد نهائی برای اجازه ایست که قانون به پزشک داده است. ماده ۴۷ قواعد اخلاق پزشکی (دئوتولوژی) ایتالیا ناظر بحد معالجات جدید و آزمایشهاییکه هدف نهائی آنها حفظ سلامت بیمار مورد آزمایش است، می باشد.

در ماده ۷۷ ملاک انسان دوستی نیز اضافه شده و از پزشک میخواهد که از دادن وعده درمان بوسیله روشهاییکه اطلاعات علمی موجود اجازه چنین فرضی را نمیدهد خودداری کند مخصوصاً اینکه مبادرت بچنین معالجاتی باعث اتلاف وقت بیمار میشود در حالیکه آن محدوده از زمان ممکن است صرف معالجات مطمئن تر گردد. در اول دسامبر سال ۱۹۶۹ دولت ممالک متحده آمریکا این تصمیم را اتخاذ کرد تا تحقیقاتیکه از کمک مالی دولت برخوردار می شوند و مراجع بفراد را ایجاب میکنند، بنحوی طرح ریزی و اجرا شوند که بحقوق اشخاص مورد آزمایش و سلامتی و بهیستی آنان لطمه وارد نسازد و فواید حاصل از این تحقیقات بتواند خطرات احتمالی را که ممکن است در برداشته باشد توجیه کند. قبول این سیاست مبتنی بر اساس اعلامیه اتحادیه پزشکی جهانی در هلسینکی بود. راهنماییهای اخلاقی سازمان جهانی بهداشت: این موضوع باید یا بوسیله قوانین عمومی یا بوسیله قواعد اخلاقی حل و فصل شود. سازمان جهانی بهداشت جزوات راهنمایی تدوین کرده که کشورهای عضو، آنها را در قوانین و یا بهتر بگوئیم در ضوابط اخلاقی پزشکی خود گنجانیده اند. سازمان جهانی بهداشت توجه دارد که بکار بستن مقررات سخت و خشک ممکن است سدی در راه بکار انداختن منطقی عوامل استعلاجی جدید گردد. شاید تشکیل کمیته های محلی مرکب از پزشکان برای مطالعات مقدماتی در تعیین هدف و روش آزمایشها بهتر و مؤثرتر از قانون بتواند حسن جریان آزمایش و حمایت

بیماران را تأمین کند.

قواعد حقوقی و اخلاقی آزمایشهای دارویی که مورد توجه قرار گرفته بطور خلاصه بدین قرار است: نخست باید به شخصی که قرار است روی او آزمایش بعمل آید اطلاعات لازم درباره چگونگی آزمایش و خطرات احتمالی آن داده شود و موافقت کتبی از او دریافت گردد. در مواردی که وضع بیمار طوری است که از عهده دادن چنین رضایتی بر نمی آید (دیوانه - ناتوان در حال اغما...) سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده است مشاوره ای با حضور پزشک معالج و پزشک آزمایش کننده و نماینده مراجع قانونی بعمل آید. برای احتراز از اینکه نماینده قانون تحت تأثیر هیج عاملی قرار نگیرد لازم است یک متخصص دیگر طرح را مطالعه کند و نسبت بصحیح بودن آزمایش اظهار نظر نماید.

آزمایش باید بوسیله یک سرویس کاملاً مجهز انجام گیرد که دارای تمام وسایل برای مقابله کردن با تمام آمدهای احتمالی باشد. متصدیان کار باید اشخاص ذیصلاحیت باشند زیرا آزمایش دارای مسائل مشکل و مسئولیت های زیادی است. البته در صورت مشاهده اولین آثار صدمه، آزمایش باید فوراً متوقف شود اما در چنین وضع خطرناک ممکن است با وجود عدم اشتباه یا غفلت حوادث وخیمی روی دهد.

شاید بمرحله ای میرسیم که لازم است پرداخت خسارت بی توجه بملاکهای معمولی ارتکاب اشتباه در نظر گرفته شود.

آزمایش بالینی داروها - افزایش وسایل دارویی باعث بوجود آمدن مسائل قضائی از نظر امتحانات و عرضه بی بازار می شود. در این باب گزارش سازمان جهانی بهداشت مشعر بر اینستکه: تکمیل و کنترل داروها با سلامتی و حقوق افراد ارتباط دارد و باعث بوجود آمدن مسائل عامی و اخلاقی و قضائی بسیار پیچیده شده است. گاهی عناصر یاد شده با یکدیگر مهبایت دارند و در اینجا وظیفه مسئولین آنستکه تعادل صحیحی میان ارزشهای متناقض پیدا کنند. داروها نقش اساسی در درمان دارند. پیش از اینکه دارویی بی بازار عرضه شود باید مؤثر بودن آن و همچنین آثار تخدیری که ممکن است داشته باشد، معلوم شود. باید دانست کنش و واکنش این دارو با سایر اجسام مانند داروهای دیگر و خوراکیها مثل الکل چیست و آیا لازم است که روی انسان بیمار یا سالم آزمایش شوند؟

در این باره قوانین کافی وجود ندارد و تا این قوانین تکمیل نشود باید موازین اخلاق پزشکی ناظر بر اجرای این امر باشد. اشکال مسئله در آنست که هر روز داروهای جدیدی کشف میشود و پیشرفت (بقیه دارد)