

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 محدودند واز طرفی مدت هر عمل طولانی بطوریکه پنج تاشن ساعت طول می کشد و درنتیجه تعداد اشخاصیکه میتوانند از یك دستگاه استفاده کنند محدود هستند.

برای نجات بیمار و زنده ماندن اوچه باید کرد؟ پژوهش مدیرداخلي بیمارستان همواره بامسئله انتخاب اشخاصیکه وسائل ادامه زندگی آنها را تأمین میکنند رو برو هستند. تجسم میزان اضطراب دلهره ایکه چنین انتخابی با توجه بندای وجود آن بر انتخاب کننده حکمرانی میکند آشکار است. باین مشکلات باید موضوع مسئولیت مدنی را اضافه نمود زیرا قوانین اساسی بهمه افراد حق استفاده از مواطنیتی 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 میماند؟ در مقابل این معما پزشک یك نقطه اتنا میجوید ولی نمیتواند آنرا در قوانین و مقررات پیدا کند زیرا اولیای امور همواره در وضع مقررات بمسئلی توجه دارند که عقاید عمومی درباره آن حساسیت دارد.

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

بعضی از بیمارستان های امریکائی فکر کرده اند که کمیسیونی من کب از افراد عالی مقام و مشهور تشکیل دهند تا بیمارانی را که پزشک باید به درمان آنها اقدام کند تعیین نماید. ولی ملاکه ای که این انتخاب باید بدان متکی باشد بخوبی مشخص نشده است. آیا این ملاکها باید ناظر بموازنین علمی باشد مانند سن و یا

کتاب پزارشی با عنوان «حرفه های پزشکی» و واپسنه پزشکی در کشورهای بازار مشترک در ۶۶۰ صفحه از طرف فردینان لارسیه F. Larcier ناشر بلژیکی منتشر شده که مجله نظام پزشکی ایران در گذشته قصص هایی از آنرا ترجمه و جاب نموده است.

در این شهاره نخت مسئله ای بسیار مهم با عنوان: «نجات بیماران» سپس موضوع «آزمایش روی انسان و مواد این اخلاق پزشکی» مورد بحث قرار گرفته است. رجاء وائق دارد که این مباحث از زندگه عموم همکاران ارجمند اجل خواهد نمود.

انتخاب بیمارانی که باید نجات داده شوند

در اثر محدود بودن وسائل، به اشکالات زیادی که در راه توسعه و انتشار تکنیکها، تعیین اصول راهنمایی اعم از اخلاقی بیان نموده، توزیع وسائل بهداشتی خیلی محدود (یا خیلی گران) برای استفاده عده بیشمار بیماران وجود دارد به همین وقوف یافت. پیدایش امکانات جدید درمانی، جریان عادی کار را با مسائل تازه‌ی روبرو میکند. برای مثال استفاده از کلیه مصنوعی را میتوان یاد آور شد.

کلیه نقش یك 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 مثلاً هر دو یا سه روز یکبار به بیمارستانی که دارای بخش کلیه مصنوعی است مراجعت کند. کلیه های صنوعی دستگاه های بسیار مفصل و پیچیده ای هستند که خون را تصفیه می کنند. این تأسیسات گران قیمت میتوانند ادامه حیات اشخاص را

مردم از خود هیبرستند که آیا پاره‌ای مطالعات و روشهایی که در کلینیک‌ها بکار میرود صحیح است و خطر ناک 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 وغیر قابل تجاوز و با احترام کامل بحقوق فرد صورت گیرد و حتی در مقابل فکر توسعه علوم و بساید اینکه در آینده بتوان افراد دیگری را نجات داد باید از حد مذکور تجاوز نمود و به ایند نجات احتمالی دیگران یا پیشرفت علوم پزشکی افراد انسان را مانند خوکچه‌های آزمایشگاهی قربانی نمود. از طرف دیگر داشن پزشکی براساس تجربیات حاصل روی بیماران گوناگون بدبست آمده است.

پروفسور بر نارد (Bernard) استاد دانشگاه پاریس میگوید: من فیتوانم یک سلطانی ریه را عمل کنم بی‌آنکه سلطانی‌های دیگری را که قبلًا عمل کرده‌ام بیاد نیاورم. از این روست که باید پیشرفت مداوم علوم با توجه و تقویت شرائط اخلاقی توأم باشد و یک سازمان حرفه‌ای بتواند کنترل اخلاقی متصدی‌سازی بر طبق تعریف روشنی از موazین 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 آزمایش‌کننده - گاه این رویه بکار رفته که دانشمندی آزمایش مورد تظرش را روی خود انجام داده است. دکتر زان هاتر (John Hunter) عمدامیکرب سیفیلیس و سوزاک را بخود تلقیح کرد برای اینکه تشخیص دهد که آیا این دو مرمن متفاوتند یا نه و ضمناً طرز تحول مرض را مطالعه کرده و روش درمان جدیدی را باجیوه آزمایش نمود. این پزشک درنتیجه ابتلابی‌تورم 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 بازورقی خود را در اقیانوس اطلس رها کرد و لی از تأثیر آب دریا و موجودات ذره‌ینی معلق در آن جان سالم بسدر برد این عمل بقیمت فقر کلسیوم (décalcification) بدن او تمام شد.

لازم بذکر است که دانشمندان هیچگاه بدون وسواس و دقت خارج از حد آزمایش‌هارا روی انسان انجام نمیدهند. پاستوروا کسنی

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

انضباط حرفه‌ای و حقوق نوشتہ شده، از رودر روشن باین مسائل حقیقی و یا نحوه انتخاب خود را برحذر میدارد بامید آنکه یک حقوق مبتنی بر عادت بدست آورد.

دیر خانه جامعه ملل در صدد برآمد تا ملاکهای متدالو را جمع- آوری کند. دکتر ونه واربوش (Vannevar Busch) اهل ماساچوست آمریکا با این عبارات اعلام خطر می‌کند که: «...

ماهر روز به لحظه‌ای نزدیک می‌شویم که بدانیم چه کسی باید زندگی کند و چه کسی باید بمیرد؟...»

«... دلیل اصلی افزایش مخارج پزشکی، استفاده روزافرون و سایل و روشهای علمی است ... مسئله مهمی که در مقابل آن قرار داریم من بوظ به زمانی است که مخارج پزشکی بحدی بالا برود که درمان کامل هر بیمار از امکانات اقتصادی جامعه تجاوز کند و اینجاست که این سوال پیش‌می‌باید 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 تقدیم 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 ویچارد چینین پیشنهاد کرده است: شانس موفقیت، سازگاری با اهدا کننده، 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 موazین 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 اعضاء نمونه بارزی برای مسئله مورد بحث است. در زمینه داروها غیرممکن است جز باقیول خطر ناشی از تأثیر و اکنشهای متضاد و غیرمنتظر، پیشرفت حاصل شود. تأثیر واکنشهای تالیدومید (thalidomide) فاجعه ایجاد کرد. یک پزشک آمریکائی مثالهای متعددی ذکر کرده و نشان میدهد که در بسیاری مواقع از حدود اخلاق پزشکی تجاوز شده است. از جمله کانفری (Confrey) چینین میگوید:

چینین میگوید:

(Gebhart) را مورد سرزنش قرار دادند که چرا دکتر مورل (Morell) را بیالین بیمار احضار نکرده، زیرا دکتر مورل ادعای میکرده است که بكمک سولفامیدهایش گولیت (Gauleiter) رانجات داده است. دکتر گبهارت برای اینکه ثابت کند سولفامیدهای مورل مؤثر نیست، ۷۴ تن از زندانیها را قطع عضو ویا زخمی کرد و نشان داد غیر معکن است با این سولفامیدها این نوع عفو نتها را از میان برد.

در آشویتز (Auschwitz) منژی (Mengeie) میخواست راز دوقلو شدن را کشف کند، او از تمام آزمایشها می که در زمان صلح انجام میشد پافراتر نهاده و در یک لحظه دوقلوها را میکشت که هر دو را در یک زمان تشریح کند.

دکتر هوون (Hoven) و دکتر دینگ (Ding) برای اینکه بفهمند آیا فل ی موجود در سرم آلمانی ضد کزان باعث بروز حوادثی روی سربازهای واسپینه می شده یا خیر بهمند تن از زندانیان بوخن والد (Buchemwald) این سرم را تزریق کرد و آن بیچاره ها یک ثانیه پس از تزریق فوت شدند! درساکسن هوزن (Sachsenhausen) دکتر گراویتز (Grawitz) پمادها و معالجات بیوشیمیائی و هوموپاتیک (Homéopathique) روی زندانیانی که سوخته بودند و باعفو نتها ناشی از آن مبتلا بودند آزمایش میکرد. در بوخن والد سیصد زندانی درنتیجه آزمایش یک نوع سرم تیفسی 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!

بنابراین دکتر راسچر (Rascher) برای تهیه یک رساله روی ۸۰ زندانی شود که لازم بود آن توجیه شده باشد و تها روی اشخاص میتواند صورت گیرد که با اطلاع کامل از جریان امر داوطلب باشند و داوطلب آزادی کامل برای ردیاقبول یا متوقف کردن آنرا داشته باشد. تمام پیشینی ها 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 تها بوسیله اشخاص صلاحیتدار انجام شود. یک قرارداد بین المللی ناظر بر حقوق مدنی و سیاسی مورخ ۱۶ دسامبر سال ۱۹۶۶، اجرای آزمایش های علمی پزشکی را روی اشخاص، بین موافقت آزادانه آنان منع کرده است.

این قواعد از آن پس تا آنچاکه مر بوط به آزمایش های بالینی داروهاست در متن یک گزارش سازمان جهانی بهداشت تأیید و

برای مصوّب نیت سگها از بیماری هاری کشف کرده بود و بدین منظور ترکیبی را با نخاع خرگوشی که بمرض هاری مرده بود درست کرده و بدستگاه تزریق میکرد ولی تا مدت ها حاضر نشد این روش را روی انسان بکار برد تا اینکه روزی یکی از پزشکان کودکی را که سگ هار او را گازگرفته بود فرد پاستور آورد. حالت طفل غیرقابل درمان و طوری بود که اگر پاسخور دخالت نمیکرد بی شک محکوم بمرگ بود. ناچار پاسخور راضی بدخالت شد ولی در تمام مدتی که سیزده آمپول را بطبق 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 درباره آزمایش روی انسان بحسب داده است. اصول کلی بهنگام محاکمه پزشکان شیطان صفت در دادگاه نورنبرگ (Nurenberg) در تاریخ ۲۰ و ۲۱ اوت سال ۱۹۴۷ بیان شده است. این پزشکان از اعضاء حزب هیتلری (نازی) بودند که خود یا بوسیله عواملشان روی اشخاصی که در بازداشتگاهها زندانی بودند آزمایش های 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 مغروف انجام میگرفت ولی گاهی در میان آنها پزشکان دانشگاهی نیز دیده می شدند که زندانیان مورد آزمایش را اشخاص تبهکار و مضر با جامعه 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 بدانشکده های پزشکی بسپارند که آنها را زنده تشریح کنند (البته با یهودی عمومی).

دکتر راسچر (Rascher) برای تهیه یک رساله روی ۸۰ زندانی که در بازداشتگاه داخلو (Dachau) بودند آزمایش های منجر به مرگ انجام داد. منظور از این آزمایش ها تعیین میزان مقاومت انسان در اطاقهای ایکه فشار هوای آفرای خیلی کم میکردن و همچنین تعیین میزان مقاومت و زنده بودن در آب یعنی زنده بوده است!

در بازداشتگاه داخلو استادان معروفی مانند پروفسور اپنینگر (Eppinger) و پروفسور یگل بولک (Beiglbock) از کلینیک دانشگاه وین، آزمایش های 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 تختخواب می بستند و یا پوزه بند میزدند که نتوانند از آب شیرین موجود در مستراح بنوشند.

بنابراین گ هیدریش (Heydrich) پزشک معالج او دکتر گبهارت

بیماران را تأمین کند. قواعد حقوقی و اخلاقی آزمایش‌های داروئی که مورد توجه قرار گرفته بطور خلاصه بدینقرار 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 نمی‌آید (دیوانه - ناتوان درحال اغما...) سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده است مشاوره‌ای باحضور پزشک معالج و پزشک آزمایش کننده و نماینده مراجع قانونی بعمل آید. برای احتراز از اینکه نماینده قانون تحت تأثیر هیچ 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 وسائل برای مقابله کردن با تمام پیش‌آمدی‌های احتمالی باشد. متصدیان کار باید اشخاص ذیصلاحیت باشند زیرا آزمایش دارای مسائل مشکل و مسئولیت‌های زیادی است. البته در صورت مشاهده اولین آثار صدمه، آزمایش باید فوراً متوقف شود اما در چنین وضع خطر ناک ممکن است با وجود عدم اشباه یا غفلت حوادث وخیمی روی دهد.

شاید بمرحله‌ای میرسم که لازم است پرداخت خسارت بی‌توجه بعلاوه‌ای معمولی ارتکاب اشباه در توجه گرفته شود.

آزمایش بالینی داروها - افزایش وسائل داروئی باعث بوجود آمدن مسائل قضائی از نظر امتحانات و عرضه بیزار می‌شود. 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 مبایت دارند و در اینجا وظیفه مسئولین آنستکه تعادل صحیحی میان ارزش‌های متناقض پیدا کنند. داروها نقش اساسی در درمان دارند. پیش از اینکه داروئی بیازار 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 بیماری‌اسالم 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 ۵ ارد)

تصویح 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 قضاؤت در فرانسه و بلژیک صریح و قطعی است. هرگونه آزمایشی که برای خود شخص مورد آزمایش امید بهبود و درمان نداشته باشد، منوع است. فرض آنست که آزمایش مورد نظر بطور مستقیم و بطور کلی موجب بهبود می‌شود مگر اینصورت ولی در حالات اضطراری مجاز نخواهد بود حتی وجود رضایت و قرارداد گرانقیمت میان پزشک و شخصیکه روی او آزمایش بعمل می‌آید، نمیتواند پزشک را از مسئولیت مدنی که دارد معاف کند.

آزمایش غیر موجه در حکم ایراد ضرب و جرح ارادی است و این یک حدنهای برای اجازه‌ایست که قانون به پزشک داده است. ماده ۴۷ قواعد اخلاق پزشکی (دئونتولوژی) ایتالیا ناظر بعد معالجات جدید و آزمایش‌هایکه هدف نهایی آنها حفظ سلامت بیمار مورد آزمایش است، می‌باشد.

در ماده ۷۷ ملاک انسان دوستی نیز اضافه شده و از پزشک می‌خواهد کذازدادن و عده درمان بوسیله روشهاییکه اطلاعات علمی موجود اجازه‌چنین 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 مطمئن‌تر گردد.

در اول دسامبر سال ۱۹۶۹ دولت ممالک متحده امریکا این تصمیم را اتخاذ کرد تا تحقیقاتیکه از کمک مالی دولت بر خورداری شوند و مراجعت با فراد را ایجاد می‌کنند، بنحوی طرح ریزی واجرا شوند که بحقوق اشخاص مورد آزمایش و سلامتی و پیزیستی آنان لطمہ 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 بوسیله قوانین عمومی یا بوسیله قواعد اخلاقی حل و فصل شود. سازمان جهانی بهداشت جزو این راهنمایی تدوین کرده که کشورهای عضو، آنها را در قوانین و با بهترین قوی در ضوابط اخلاقی پزشکی خود گنجانیده‌اند. سازمان جهانی بهداشت توجه دارد که بکار بستن مقررات سخت و خشک ممکن است سدی در راه بکار آنداختن منطقی عوامل استعمالی جدید گردد. شاید تشکیل کمیته‌های محلی من کب از پزشکان برای مطالعات مقدماتی در تعیین هدف و روش آزمایشها بهتر و مؤثر تر از قانون بتواند حسن جریان آزمایش و حمایت