

شکم از داخل لوله تخلیه حبابهای هوایی خارج می گردید که فیستول دستگاه گوارش تشخیص داده شده است. بگذریم که به این فیستول نمی گویند ولی چه عمل یا درمانی برای آن انجام شده است. آیا منتظر نتیجه روز بعد بودید؟

دکتر خیرالله عابدی*

پاسخ: در جواب مطالب همکار محترم آقای دکتر خیرالله عابدی به توضیحات زیر مبادرت میشود:

۱- استفراغ همیشه در انسداد روده دیده نمیشود و عدم استفراغ مسئله بررسی وجود انسداد را رد نمیکند.

۲- فشارخون ۴۰/۲۰ بعلت شوک و هماتوم خلف صفاق با توجه به کم بودن وزن بیمار بوده و احتمال تشخیص انسداد روده بعلت وجود تصویبرهای مایع و گاز (هیدروآئریک)، صدای روده و اتساع شکم بوده است.

۳- در مورد اینکه بیمار پارگی دوازدهه داشته باید به اطلاع همکار محترم برسد که در موقع عمل جراحی همانطوریکه در شرح عمل گزارش شده ناحیه دوازدهه و معده کاملاً بررسی شده و هیچگونه عارضه‌ای وجود نداشته است. و مایع خونی موجود در شکم بعلت هماتوم خلف صفاق، سکوم و قولون صعودی بوده که از محل پارگی صفاق خلفی بداخل شکم ریخته شده است. زخم حاد ناحیه قدامی دوازدهه بعد از اتوپسی بوسیله متخصصین آسیب شناسی تأیید شده که اسلاید آن موجود است. پارگی زخم در ناحیه قدامی دوازدهه بوده است که بررسی آن خیلی آسان بنظر میرسد.

۴- آمپی سیلین و پنی سیلین را معمولاً بطور جداگانه مصرف میکنند ولی تجویز توأم آمپی سیلین و پنی سیلین هیچگونه اشکالی ایجاد نمیکند.

۵- روز چهارم پس از عمل تشخیص علت واقعی فیستول معلوم نبود و مایع خارج شده جهت بررسی وجود صفرا به آزمایشگاه فرستاده شد.

دکتر جلیل برادران - دکتر امیرمنصور صدر**

توضیح: در صفحات ۱۱۰ - ۱۱۱ - ۱۱۲ - ۱۱۳ - شماره دو، سال ششم مردادماه ۱۳۵۶، مجله نظام پزشکی مقاله‌ای تحت عنوان گزارش يك مورد اولسر حاد دوازدهه همراه با پارگی نوشته آقایان دکتر جلیل برادران و دکتر امیرمنصور صدر چاپ و انتشار یافته که لازم دانست نکات زیر را یادآور شود.

الف- در شرح حال بیمار ذکرى از استفراغ نشده حال آنکه کمتر بیماری با انسداد روده دیده میشود که استفراغ نداشته باشد.

ب- فیزیوپاتولوژی فشار خون ۴۰/۲۰ در انسداد حاد روده‌ای بیمار شما چگونه توجیه میشود.

پ- آیا بیمار با انسداد روده احتیاج به تزریق خون دارد؟

پس به سه دلیل فوق تشخیص قبل از عمل در مورد این بیمار درست نبوده و اشتباه دوم نیز در هنگام عمل صورت گرفته است. زیرا بامشاهده ۵۰۰ سانتی متر مکعب ترشح خونابه و با وجود هماتوم وسیع فضای خلف صفاق و با سابقه سقوط از بلندی و کوفتگی پشت و درد در حفره راست لگن، همگی دلیل پارگی و یا سوراخ شدن دوازدهه، ورم صفاق و شوک خونی است. فشار خون ۴۰/۲۰ دلیل محکمی برای آنست که این وضع بیمار محتاج بررسی کامل و دقیقی است تا منجر به تشخیص شود و در نتیجه درمان و عمل صورت بگیرد. میدانیم که ۷۵٪ موارد سوراخ شدن دوازدهه در سطح قدامی، و پیدا کردنش آسان است که در مورد این بیمار صورت نگرفته و سعی در باز کردن هماتوم برای پیدا کردن عود خونی ریزی انجام نشده است. در دستور داروئی می خوانیم پنی سیلین و آمپی سیلین توأم داده شده است که ممکنست توضیح بفرمائید چرا؟ هماتوکریت ۴۱٪ و هموگلوبین ۱۴ گرم پس از عمل گزارش شده ولی مشاهده می کنیم که ویتامین K پس از آن تزریق شده است. آیا بیمار دچار کمبود ویتامین K بوده و یا دلیل دیگری داشته است؟ در تاریخ ۲۰/۹/۳۴ سرم قنبدی ۵۰٪ بیست سانتی متر مکعب صبح و شب داده شد. آیا منظور فقط رساندن ۸۰ کالری روزانه به چنین بیماری بوده است؟ روز چهارم پس از عمل با فشار دادن

* بیمارستان امدادی نائین.

** تهران - بیمارستان ابن سینا.

اخلاق پزشکی در برابر پزشکی نوین

مسائل اختصاصی اخلاق پزشکی

مجله نظام پزشکی

سال هفتم، شماره ۱، صفحه ۷۶، ۱۳۵۸

نقشه از شماره پیش

دارای تمام وسایل برای مقابله کردن با تمام پیش آمدهای احتمالی باشد. متصدیان کار باید اشخاص ذیصلاحیت باشند. بالاخره آزمایش مسائل ومشکلات ومسئولیت زیادی در بردارد. البته در صورت مشاهده اولین آثار صدمه، آزمایش باید فوراً متوقف شود اما در چنین وضع خطرناک ممکن است باوجود عدم اشتباه یا غفلت حوادث وخیمی روی دهد.

شاید بمرحله ای برسیم که لازم باشد پرداخت خسارت، بدون توجه بملاکهای معمولی ارتکاب اشتباه در نظر گرفته شود.

پیشرفت پزشکی و کالبد شکافی: پیشرفتهای پزشکی با امکان انجام کالبد شکافی ارتباط نزدیک دارد. بنا به اصول جز در مواردیکه دادگاه در زمینه های جنائی تصمیم بکالبد شکافی میگیرد تنها متوفی است که میتواند ضمن وصیت نامه یا هر نوع سند دیگر اجازه کالبد شکافی خود را بدهد. خانواده بیمار در صورتیکه از طرف متوفی منع نشده باشند، میتوانند چنین اجازه ای را بدهند. در بلژیک، پزشکان قانونی میتوانند بنا بمصالح پزشکی چنین اجازه ای را بدهند و لازم نیست که کتبی باشد ولی باید که روشن و خالی از ابهام باشد. فرم های معمولی بیمارستان که در آن اجازه کالبد شکافی داده شده، کافی نیست مگر آنکه بیمارستان، دانشگاهی باشد. بیمار با بستری شدن در چنین بیمارستانی قبول میکند که تسلیم اموری باشد که برای انجام تحقیق در چنین موسسه ای لازم است.

مقررات منطقه ای براساس قانونی بودن کالبد شکافی وتشریح دلالت دارد ومقررات شهر بروکسل کالبد شکافی اجساد را پس از ۲۴ ساعت اجازه میدهد مگر آنکه خانواده متوفی با این امر مخالف باشند. روسای بخش قبل از انجام کالبد شکافی باید از مدیریت بیمارستان سؤال کنند که آیا چنین مخالفتی شده است یا نه؟ تشریح فقط روی اجسادیکه تسلیم شده و یا بی صاحب است ممکن است صورت گیرد.

درفرانسه در بیمارستانهاییکه در فهرست وزارت بهداری بدین منظور تعیین شده اند، چنانچه پزشک رئیس بخش با توجه بمصالح علمی یا استعلاجی لازم بداند کالبد شکافی وبرداشت قطعات ممکن است فوراً و بی اجازه خانواده صورت گیرد.

در آلمان فدرال هنگامیکه پزشک مأمور دولت بمنظور اطمینان از وجود یا عدم وجود پاره ای امراض که خطر اجتماعی دارد کالبد شکافی را لازم بداند این کار انجام میگیرد ولو آنکه خانواده متوفی با آن مخالف باشند. همچنین ممکن است کالبد شکافی بتقاضای اداره بهداشت صورت گیرد و این در موقعی است که اداره مذکور مشکوک باشد که مرگ در اثر دیفتری - سل - تیفوس - مسمومیت غذائی یا مشاء میکربی ویاعلل مشابه روی داده باشد.

(بقیه دارد)

پزشکی ايجاب میکند که این داروها مورد آزمایش قرار گرفته وتکمیل و مهیا برای استفاده گردند. این موضوع دارای اهمیت فراوان است، گویانکه مانند پاره ای امور مثل پیوند اعضا سر و صدا راه نمیاندازد.

در بلژیک اجازه استفاده از محصولات دارویی بمنظور امتحان روی انسان در فرمان مورخ ۸ اوت ۱۹۶۴ راجع به شرایط ساختن و مهیا کردن داروها و توزیع آنها معتبر است.

در ماده ۴۳ ذکر شده هنگامیکه درباره یک داروی جدید باید امتحان استعلاجی صورت گیرد بنا به تقاضا وتحت مسئولیت صاحب امتیاز، وزیر میتواند او را از تمام یا قسمتی از الزامات تضمینی مذکور در تصویب نامه معاف دارد.

پروندهاییکه بوزارت ارسال میشود باید شامل مجموعه امتحانات قبل از کلینیک و پزشکانیکه قرار است امتحانات کلینیک را انجام دهند شامل باشد، ولی هیچگونه مقررات حقوقی مثبت درباره نحوه انجام امتحانات در دست نیست.

راهنماییهای اخلاقی سازمان جهانی بهداشت - این موضوع باید یا بوسیله حقوق عمومی یا بوسیله قواعد اخلاقی حل وفصل شود. سازمان جهانی بهداشت راهنماییهای تدوین کرده که کشورهای عضو آنها را در قوانین ویا در اصول اخلاق پزشکی خود بگنجانند. سازمان جهانی بهداشت باین نکته توجه میدهد که بکار بستن مقررات سخت وخشک ممکن است در راه بکار انداختن منطقی عوامل استعلاجی سدی بوجود آورده 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 بدینقرار است:

نخست باید به آزمایش شونده اطلاعات لازم را درباره چگونگی آزمایش و خطرات احتمالی آن داد و موافقت کتبی او رادر یافت کرد. در مواردی که بیمار قادر به دادن رضایت نامه نیست (دیوانه ناتوان - در حال اغما...) سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده است مشاوره ای باحضور پزشک معالج و پزشک آزمایش کننده و نماینده مراجع قانونی بعمل آید.

برای احتراز از اینکه نماینده قانون تحت تأثیر قرار نگیرد لازم است یک متخصص دیگر طرح را مطالعه کند ونسبت بصحیح بودن آزمایش اظهار نظر نماید.

آزمایش باید بوسیله یک سرویس کاملاً مجهز انجام گیرد که