توضیح ـ پاسخ

مجله نظام پزشکی
سال هفتم ، شماره ۱ ، صفحه ۷۵ ۱۳۵۸

توضیح : در صفحات ۱۱۰ ـ ۱۱۱ـ۱۱۲ ـ ۱۱۳ ـ شماره دو ، سال ششم مردادماه ۱۳۵۶، مجلهٔ نظام‌پزشکی مقاله‌ای‌تحت عنوان گزارش یك مورد اولسر حاد دوازدهه همراه با پارگی نوشتهٔ آقایان دکتر جلیل برادران ودکتر امیرمنصور صدر چاپ و انتشار یافته که لازم دانست نکات زیر را یادآور شود.

الف ـ در شرح‌حال بیمار ذکری ازاستفراغ نشده حال‌آنکه کمتر بیماری با انسداد روده دیده میشود که استفراغ نداشته باشد.

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

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

پس به‌سه دلیل فوق تشخیص قبل‌از عمل درمورد این بیمار درست نبوده و اشتباه دوم نیز در هنگام عمل صورت گرفته است. زیرا بامشاهده ۵۰۰ سانتی‌مترمکعب ترشح‌خونابه و با وجود هماتوم وسیع فضای‌خلف صفاق و باسابقه سقوط از بلندی و کوفتگی‌پشت و درد درحفرهٔ راست لگن، همگی دلیل پارگی ویا سوراخ‌شدن دوازدهه ، ورم صفاق و شوك خونی است . فشار خون ۴۰/۲۰ دلیل محکمی برای آنست که این‌وضع بیمار محتاج بررسی‌کامل 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 پیداکردنش آسان است که در مورد این بیمار صورت نگرفته وسعی در باز کردن هماتوم برای پیداکردن‌مبدا خونریزی‌انجام نشده‌است. دردستور داروئی‌می‌خوانیم پنی‌سیلین وآمپی‌سیلین توأم‌داده شده‌است که ممکنست توضیح بفرمائید چرا؟ هماتوکریت ۴۱٪ و هموگلوبین ۱۴ گرم پس‌از عمل گزارش‌شده ولی مشاهده می‌کنیم که ویتامین K پس از آن تزریق شده‌است. آیا بیمار دچار کمبود ویتامین K بوده و یا دلیل دیگری داشته است ؟ در تاریخ ۳۴/۹/۲۰ سرم قندی ۵۰٪ بیست سانتی متر مکعب‌صبح وشب‌داده‌شد. آیامنظور فقط‌رساندن ۸۰ کالری روزانه به چنین بیماری بوده است ؟ روز چهارم پس‌ازعمل با فشار دادن شکم‌ازداخل‌لوله‌تخلیه حبابهای‌هوائی‌خارج می گردید که فیستول دستگاه‌گوارش تشخیص داده شده است. بگذریم که به‌این فیستول نمی گویند ولی چه عمل یا درمانی برای‌آن انجام شده‌است. آیا منتظر نتیجه روز بعد بودید ؟

دکترخیرالله عابدی*

پاسخ: درجواب مطالب همکارمحترم آقای دکتر خیرالله‌عابدی به توضیحات زیر مبادرت میشود:

۱ـ استفراغ همیشه در انسداد روده دیده نمیشود وعدم استفراغ مسئله بررسی وجود انسداد را رد نمیکند.

۲ـ فشارخون ۴۰/۲۰ بعلت شوك و هماتوم خلف صفاق باتوجه به‌کم بودن وزن بیمار بوده واحتمال تشخیص انسداد روده بعلت وجود تصویرهای مایع و گاز (هیدروآئریك) ، صدای روده و اتساع شکم بوده است.

۳ـ درمورد اینکه بیمار پارگی دوازدهه داشته باید به اطلاع همکار محترم برسد که درموقع عمل‌جراحی همانطوریکه درشرح عمل گزارش شده ناحیه دوازدهه و معده کاملا بررسی شده و هیچگونه عارضه‌ای وجود نداشته‌است. و مایع خونی موجود در شکم بعلت هماتوم خلف صفاق ، سکوم و قولون صعودی بوده که ازمحل پارگی‌صفاق خلفی بداخل‌شکم ریخته شده است. زخم حاد ناحیه قدامی دوازدهه بعداز اتوپسی بوسیله متخصصین آسیب شناسی تأییدشده که اسلایدآن موجوداست. پارگی زخم‌درناحیه قدامی دوازدهه بوده‌است که بررسی آن خیلی‌آسان بنظرمیرسید.

۴ـ آمپی‌سیلین وپنی‌سیلین‌را معمولا بطورجداگانه مصرف‌میکنند ولی تجویز توأم آمپی سیلین و پنی‌سیلین هیچگونه اشکالی ایجاد نمیکند.

۵ـ روز چهارم پس‌از عمل تشخیص علت‌واقعی فیستول معلوم‌نبود ومایع خارج شده جهت‌بررسی وجود صفرا به‌آزمایشگاه فرستاه شد .

دکتر جلیل برادران ـ دکتر امیرمنصور صدر**

* بیمارستان امدادی نائین.
** تهران ـ بیمارستان ابن‌سینا.

اخلاق پزشکی در برابر پزشکی نوین
مسائل اختصاصی اخلاق پزشکی

بقیه از شماره پیش

پزشکی ایجاب میکند که این داروها مورد آزمایش قرار گرفته وتکمیل و مهیا برای استفاده گردند. این موضوع دارای اهمیت فراوان است ، گواینکه مانند پاره‌ای امورمثل پیوند اعضا سر و صدا راه نمیاندازد.

در بلژیك اجـازه استفاده از محصولات داروئی بمنظور امتحان روی‌انسان درفرمان مورخ ۸ اوت ۱۹۶۴ راجع بشرائط ساختن و مهیا کردن داروها و توزیع آنها مستتر است .

در ماده ۴۳ ذکر شده هنگـامیکه درباره یك داروی جدید باید امتحان استعلاجی صورت گیرد بنا بتقاضا وتحت مسئولیت صاحب امتیاز، وزیر میتواند اورا از تمام یا قسمتی از الزامات تضمینی مذکور در تصویبنامه معاف دارد.

پرونده‌ایکه بوزارت ارسال‌میشود باید شامل مجموعه امتحانات قبل‌از کلینیك و پزشکانیکه قرار است امتحانات کلینیك را انجام دهند شامل باشد، ولی‌هیچگونه مقررات‌حقوقی‌مثبت‌درباره نحوه انجام امتحانات در دست نیست.

راهنمائیهـای اخلاقی سازمان جهـانی بهـداشت ـ این‌موضوع باید یا بوسیله حقوق عمومی یا بوسیله قواعد اخلاقی حل و فصل شود.سازمان‌جهانی‌بهداشت‌راهنمائیهائی‌تدوین کرده که کشورهای عضو آنهارا درقوانین ویا دراصول اخلاق پزشکی‌خود بگنجانند. سازمان جهـانی بهداشت باین نکته توجه میدهد که بکار بستن مقررات سخت و خشك ممکن است در راه بکار انداختن منطقی عوامل‌استعلاجی سدی بوجود آورده شاید تشکیل کمیته‌های‌محلی مرکب ازپزشکان برای مطالعات مقدماتی در تعیین هدف و روش آزمایشها بهتر و مؤثرتر از قانون بتواند حسن جریان‌آزمایش و حمایت بیماران را تأمین کند.

قواعد حقوقی واخلاقی آزمایشهای داروئی که مورد توجه قرار گرفته بطور خلاصه بدینقرار است :

نخست باید به‌آزمایش شونده اطلاعات لازم را درباره چگونگی آزمایش وخطرات احتمالی آن داد و موافقت کتبی او رادریافت کرد. درمواردی‌که بیمارقادر بدادن رضایت‌نامه نیست (دیوانه ناتوان ـ در حال اغما..) سازمان جهانی بهداشت توصیه کرده است مشاوره‌ای باحضور پزشك معالج وپزشك آزمـایش کننده و نماینده مراجع قانونی بعمل آید .

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

آزمـایش بـاید بوسیله یك سرویس کاملا مجهز انجام گیرد که

مجله نظام پزشکی
سال هفتم ، شماره ۱ ، صفحه ۷۶ ، ۱۳۵۸

دارای‌تمام وسایل‌برای مقابله کردن باتمام پیش‌آمدهای‌احتمالی باشد . متصدیان کار باید اشخاص ذیصلاحیت بـاشند . بالاخره آزمایش مسائل ومشکلات ومسئولیت زیـادی در بردارد . البته درصورت مشاهده اولین آثار صدمه ، آزمایش باید فوراً متوقف شود اما درچنین وضع خطرناك ممکن است باوجود عدم اشتباه یا غفلت حوادث وخیمی روی دهد .

شاید بمرحله‌ای برسیم که لازم بـاشد پرداخت خسارت ، بدون توجه بملاکهای معمولی ارتکاب اشتباه درنظر گرفته شود .

پیشرفت پزشکی و کالبد شکافی : پیشرفتهـای پزشکی با امکان انجام کالبد شکافی ارتباط نـزدیك دارد . بنـا به اصول جز در مواردیکه دادگاه در زمینه‌های جنائی تصمیم بکالبد شکافی میگیرد تنها متوفی است که میتواند ضمن وصیت‌نامه یا هر نوع سند دیگر اجازه کالبد شکافی خود را بدهد . خانواده بیمار درصورتیکه از طرف متوفی‌منع نشده باشند، میتوانند چنین‌اجازه‌ای را بدهند . در بلـژیك ، پزشکان قانـونی میتوانـند بنا بمصالح پزشکـی چنین اجازه‌ئی را بدهند و لازم نیست که کتبی بـاشد ولی باید که روشن و خالی از ابهام باشد . فرمهـای معمولی بیمارستان که در آن اجازه کالبد شکافی داده شده ، کافی نیست مگرآنکـه بیمارستان ، دانشگاهی باشد . بیمـار با بستری شدن در چنین بیمارستانی قبول میکندکه تسلیم اموری بـاشد که برای انجام تحقیق درچنین موسسه‌ای لازم است .

مقررات‌منطقه‌ای براساس قانونی بودن‌کالبدشکافی وتشریح‌دلالت دارد ومقررات شهر بروکسل کالبد شکافی اجساد را پس از ۲۴ ساعت اجازه میدهد مگرآنکه خانواده متوفی با این امرمخالف باشند . روسای بخش قبل از انجام کالبد شکافی باید از مدیریت بیمارستان سئوال کنند که آیا چنین مخالفتی شده است یـانه ؟ تشریح فقط روی اجسادیکه تسلیم شده و یا بی‌صاحب است ممکن است صورت گیرد .

درفرانسه در بیمارستانهائیکه‌درفهرست وزارت‌بهداری‌بدین‌منظور تعیین شده‌اند ، چنانچه پزشك رئیس بخش با توجه بمصالح علمی یا استعلاجی لازم بداندکالبد شکافی وبرداشت قطعات ممکن است فوراً وبی اجازه خانواده صورت گیرد .

در آلمان فدرال هنگامیکه پزشك مامور دولت بمنظور اطمینان از وجودیاعدم وجود پاره‌ای امراض که خطر اجتماعی داردکالبد شکافی را لازم بداند این کار انجـام میگیرد ولوآنکه خانواده متوفی با آن مخالف بـاشند . همچنین ممکن است کالبد شکافی بتقاضای اداره بهداشت صورت گیرد واین درموقعی است که‌اداره مذکور مشکوك باشد که مرگ دراثر دیفتری ـ سل ـ تیفوس ـ مسمومیت غذائی یامنشاء میکربی ویاعلل مشابه روی داده باشد .

(بقیه دارد)