

## چالش‌های حقوقی اخلاقی عدم درمان مناسب مسمومین

دکتر علی بناگذار محمدی\* - دکتر احد بناگذار محمدی\*\* - دکتر مریم زارع نهندي\*\*\*

\*متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها، بخش مسمومیت، بیمارستان سینا، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران  
\*\*دستیار تخصصی طب سنتی ایران، دانشکده طب سنتی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران  
\*\*\*متخصص بیماری‌های داخلی، فوق تخصص نفرولوژی، مرکز تحقیقات نارسایی مزمن کلیه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران

تأیید مقاله: ۹۳/۱۰/۲۰

وصول مقاله: ۹۳/۹/۳۰

نویسنده پاسخگو: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، بیمارستان سینا، گروه داخلی - تبریز - ایران

شماره تماس: ۰۴۱ - ۳۳۳۷۳۹۶۶

dr\_mzaare@yahoo.com

سردبیر محترم مجله پزشکی قانونی

مسمومیت‌ها از مشکلات عمده تهدیدکننده سلامت بوده (۱) و درصد بالایی از مراجعات به مراکز بیمارستانی را شامل می‌شوند (۲ و ۳) و طبق آمار سازمان پزشکی قانونی جزو سردسته علل مرگ‌های غیرطبیعی در کشور نیز می‌باشند (۴ و ۵). در بیماران مسموم شایع‌ترین طریقه مسمومیت خودکشی می‌باشد (۱ و ۷). اکثریت این افراد سابقه بیماری جسمی قبلی نداشته و معمولاً در سنین موثر عمر یعنی در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال قرار دارند و بعداً از کرده خود پشیمان هستند و تقاضای کمک می‌کنند (۱ و ۷ و ۸ و ۹) و با توجه به کرامت انسان (۱۰) و حرمت حیات انسان‌ها (۱۱)، حفظ سلامتی افراد جامعه و جلوگیری از سقوط این افراد به ورطه بیماری یک ارزش دینی و اخلاقی بوده و غیر قابل چشم‌پوشی است (۱۲).

در صورتی که از اقدام به این امر خودداری نمایند طبق ماده واحده قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب ۱۳۵۴ به حبس و یا جزای نقدی محکوم خواهند شد (۱۶). معمولاً در بسیاری از مناطق اقدام به خودکشی مورد نکوهش قرار می‌گیرد (۱۷) و در مورد ناپسند بودن آن شکی نیست ولی گاهی دیده می‌شود افرادی که خودکشی کرده‌اند، با توجه به این که خود باعث مشکل ایجاد شده هستند، در مقایسه با دیگر بیماران دل‌سوزی کمتری دریافت می‌کنند و بعضاً در اولویت‌های بعدی نسبت به سایر بیماران قرار می‌گیرند ولی با توجه به این که بیماران مسموم به هیچ عنوان بیماران لاعلاج تلقی نمی‌شوند و حتی در صورت وخامت بیماری فرد مسموم و لاعلاج بودن بیماری، هر نوع اقدامی در جهت عدم درمان و یا به تاخیر انداختن درمان بیماران مسموم یا عدم تهیه امکانات لازم برای درمان بیماران مسموم می‌تواند وضعیتی بدتر از کمک به خودکشی بیمار مسموم یا اتانازی تلقی شده و طبق قانون مجازات اسلامی جرم محسوب شود و افراد مرتکب جرم متحمل مجازات‌های معینی شوند از این رو کادر پزشکی بایستی بر اساس مبانی انسانی، اخلاقی، شرعی و قانونی بدون توجه به پیش فرض‌ها انجام وظیفه نمایند. ولی با توجه به این که بر اساس کوریکولوم فعلی دوره پزشکی عمومی (۱۸)، آموزش بالینی مسمومیت‌ها در بسیاری از دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام نمی‌پذیرد؛ عدم اطلاع پزشکان از نحوه درمان اصولی بیماران مسموم، عدم استفاده از نظرات مشورتی و تجربیات متخصصین پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها در درمان مسمومیت‌ها علیرغم وجود و حضور آن‌ها در بسیاری از مراکز دانشگاهی و نبود بخش مسمومیت

مسمومیت‌ها از مشکلات عمده تهدیدکننده سلامت بوده (۱) و درصد بالایی از مراجعات به مراکز بیمارستانی را شامل می‌شوند (۲ و ۳) و طبق آمار سازمان پزشکی قانونی جزو سردسته علل مرگ‌های غیرطبیعی در کشور نیز می‌باشند (۴ و ۵). در بیماران مسموم شایع‌ترین طریقه مسمومیت خودکشی می‌باشد (۱ و ۷). اکثریت این افراد سابقه بیماری جسمی قبلی نداشته و معمولاً در سنین موثر عمر یعنی در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال قرار دارند و بعداً از کرده خود پشیمان هستند و تقاضای کمک می‌کنند (۱ و ۷ و ۸ و ۹) و با توجه به کرامت انسان (۱۰) و حرمت حیات انسان‌ها (۱۱)، حفظ سلامتی افراد جامعه و جلوگیری از سقوط این افراد به ورطه بیماری یک ارزش دینی و اخلاقی بوده و غیر قابل چشم‌پوشی است (۱۲).

هنگام برخورد با یک بیمار مسموم؛ شروع معالجات و ادامه اقدامات حمایتی و درمان‌های علامتی و تسکینی به منظور زنده نگه داشتن بیمار مسموم و بازگرداندن وی به جامعه وظیفه شرعی و اخلاقی کادر پزشکی می‌باشد. این اقدام علاوه بر این که از نظر اخلاقی وظیفه کادر پزشکی معالج می‌باشد بلکه به دلیل مسئولیت قانونی کادر پزشکی، وظیفه قانونی آن‌ها نیز می‌باشد زیرا بر اساس قوانین جاری در کشور، خصوصاً قانون مجازات اسلامی، عدم درمان یا قطع درمان هر بیماری را می‌توان جرم محسوب نمود (۱۳). هم‌چنین بر اساس مواد شش‌گانه آیین‌نامه اجرایی (مصوب ۱۳۶۴) قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی (۱۴) و اصلاحیه بعدی آئین‌نامه در سال ۱۳۷۸ (۱۵)، کادر پزشکی بایستی بدون توجه به هیچ پیش زمینه‌ای بیماران مسموم را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار دهند

موجبات تغییر در نگرش نسبت به بیماران مسموم را فراهم آورده و در نهایت با اقدامات شایسته مسئولین محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت بهبود وضعیت آموزش مسمومیت‌ها و درمان بیماران مسموم (که بر اساس امکانات بالقوه موجود در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور به آسانی قابل دستیابی می‌باشد) شاهد ارتقاء روزافزون سلامت جامعه و نیل به اهداف سیاست‌های کلی سلامت (۲۲) و سند نهایی چشم انداز ۲۰ ساله کشور (۲۳) باشیم.

با حداقل امکانات لازم از یک سو؛ در کنار پیش‌داوری‌ها می‌تواند باعث آسیب احتمالی به بیماران مسموم شده و ضرر و زیان جبران ناپذیری بر پیکره خانواده فرد مسموم و سلامت روحی و روانی جامعه وارد آورد از این رو در کنار اصلاح عوامل اجتماعی تاثیرگذار در سلامت که از شایع‌ترین علل خودکشی می‌باشند (۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵) توجه به قانون، اخلاقیات و منشور حقوقی بیمار ضروری به نظر می‌رسد و امید آن می‌رود اندیشمندان اخلاق پزشکی با ورود و بحث بیشتر در حوزه اخلاق در بیماران مسموم و توسعه هرچه بیشتر آموزش اخلاق پزشکی

## References

- Masoumi Gh, Ganjei Z, Teymoori E, Sabzghabae AM, Yaraghi A, Akabri M, et al. Evaluating the Prevalence of Intentional and Unintentional Poisoning in Vulnerable Patients Admitted to a Referral Hospital. *J Isfahan Med Sch* 2013; 31(252): 1452-60.
- Hashmnejad, M., Fatehi, R. Epidemiological Study of Poisoning in Patients of Karaj Shariati Hospital in 2011 to 2012. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, 2014;4(1): 17-22.
- Hassanian Moghaddam H, Pajoumand A. A One-Year Epidemiological Study of Acute Poisoning among Adults and Adolescents Admitted to Loghman Hospital, Tehran between 2005 and 2006. *Pajoohandeh Journal*. 2007; 12 (3) :169-176
- Anonymous, More than six thousand people died of poisoning in 1390 ("marge bish az 6000 nafar bar asare masmoumiat dar sale 1390")- Iranian Legal Medicine Organization <http://lmo.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=1&pageid=2316&newsview=12086> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
- Anonymous, Three thousand and 56 deaths due to drug abuse in 1391 ("marge 3056 nafar dar asare soe masrafe mavad dar sale 1391")-Iranian Legal Medicine Organization <http://lmo.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=1&pageid=2316&newsview=13261> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
- Anonymous, 28% reduction in deaths from drug addiction in seven months ("kaheshe 28% dar marghaie nashi az etiad dar xei haft mah")-Iranian Legal Medicine Organization <http://lmo.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=1&pageid=2316&newsview=12665> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
- Hassanian-Moghaddam H, Pajoumand A, Sarjami S. One year epidemiological study of acute adult and adolescent poisoning admitted to Loghman Hospital, Tehran. 2004-2005. *SJFM*. 2008; 13 (4) :235-240
- Shirzad J, Gharedaghi J. Study of methods and causes of Suicides resulting in death referred to Legal Medicine Organization of IRAN in first six month of 2004. *SJFM*. 2007; 13 (3) :163-170
- Rahimian Boogar E. The Age, Gender and Psychological factors accompanied with suicide attempt among 20 to 70 years old population of Tehran City in 1392. *journal of ilam university of medical sciences*. 2014; 22 (2) :39-49
- Holy Quran, Surah al-Baqarah, Verse(Aya) 30.
- Parsapour A, Hemmati Moghaddam A, Parsapour M, Larijani B. Euthanasia: ethical explanation and analysis. *ijme*. 2008; 1 (4) :1-12
- Anonymous, Minimum competencies expected of medical doctors in Iranian medical universities ("hade aghal tavanaehaie morde entezar az danesh amoukhtegan dorei pezeszki omoumi dar daneshgahhaie jomhourie eslami iran") [http://medfac.tbzmed.ac.ir/uploads/3/CMS/user/file/10/Moavenat\\_Amoozesh/BarnameAmoozesh\\_ZarooriKarAmoozi/tavanmandi.pdf](http://medfac.tbzmed.ac.ir/uploads/3/CMS/user/file/10/Moavenat_Amoozesh/BarnameAmoozesh_ZarooriKarAmoozi/tavanmandi.pdf) [ in Persian ] (accessed on: 2014)
- Mansour G, Islamic Penal Code:2013("ghanoune mojazate eslami 1392"), 106th ed, Tehran, didar publications("nashre didar"), 2013; pp:24-328. [ in Persian ]
- Anonymous, Executive Regulation of Penal Procedural Code for avoid from helping to the victims("aeyn nameh ghanoune mojazate khoddari az komak be masdoumin va rafe mokhaterate jani") <http://rc.majlis.ir/fa/law/show/109183> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
- Anonymous, Revision in Executive Regulation of

- Penal Procedural Code for avoid from helping to the victims (“eslahie ayn nameh ghanoune mojazate khoddari az komak be masdoumin va rafe mokhaterate jani”) <http://rc.majlis.ir/fa/law/show/119215> [ in Persian ]
16. Anonymous, Penal Procedural Code for avoid from helping to the victims (“ghanoune mojazate khoddari az komak be masdoumin va rafe mokhaterate jani”) <http://rc.majlis.ir/fa/law/show/97285> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
  17. Shojaei A, Shamsiani H, Moradi S, Alaedini F, Khademi A. The Study of Successful Cases of Suicide Commitment Referred to Iran Legal Medicine Organization in 2010. SJFM. 2012; 18 (1) :7-15
  18. Anonymous, General specification, schedule and course syllabi in Doctoral of Medicine (“moshakhasate koli, barname va sarfasle dorouse doreie pezeshkie omoumi”) --Secretriet of the council for undergraduate medical education- Deputy ministry for education - Iranian Ministry of Health and Medical Education [http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/172\\_275\\_Sarfasl\\_64.pdf](http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/172_275_Sarfasl_64.pdf) [ in Persian ] (accessed on: 2014)
  19. Anonymous, Proposed strategic plan for equity in health and social determinants of health in I.R.IRAN (“barnamei strategic pishnahadi edalat dar salamat”) [http://sdh.behdasht.gov.ir/uploads/331\\_1654\\_SDH%20Strategic%20planning.pdf](http://sdh.behdasht.gov.ir/uploads/331_1654_SDH%20Strategic%20planning.pdf) [ in Persian ] (accessed on: 2014)
  20. Najafi F, Ahmadi Jouibari T, Moradi Nazar M, Izadi N. Causes and Risk Factors of Self-Poisoning in Adolescents 15 to 20 Years: A Single-Center Study With 321 Patients. SJFM. 2012; 18 (1) :33-38
  21. yaraghi A, Eizadi Mood N, Akoochakian S, Masoomi G, Naderalasli M, Ahmadloo H et al . Comparison of Factors Associated with Suicide Among Employed Women and Housewives. SJFM. 2014; 20 (2) :47-54
  22. General policies of health (“siasathaie kolie salamat”)-The office of the Supreme Leader <http://www.leader.ir/langs/fa/index.php?p=contentShow&id=11651> [ in Persian ] (accessed on: 2014)
  23. Anonymous, The Islamic Republic of Iran's 20-year vision document (“sanad cheshmandaz 20 sale jomhourie eslami iran”) – Iranian government information website <http://www.dolat.ir/PDF/20years.pdf> [ in Persian ] (accessed on: 2014)