www.sjfm.ir

مجله پزشکی قانونی ایران

دوره ۳۱، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۴، صفحات ۱۹۴ تا ۱۹۵

نامه سردبیر

اهمیت حقوقی کاربرد واژگان «مسمومیت» و «سوءمصرف» در تعیین علت فوت

امید ایروانی[1*] MD، PhD، منصور فیروزبخت[1] MD

[1] مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: امید ایروانی، پست الکترونیک: om_iravani@yahoo.com

تاریخچه مقاله: دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۲۵ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۸/۲۷

How to cite: Iravani O, Firozbakht M. The legal significance of applying the terms poisoning and substance abuse in establishing the cause of death. Iran J Forensic Med. 2025;31(3):194-5.

سردبیر محترم؛

یکی از وظایف بنیادین پزشکی قانونی، تعیین علت فوت در موارد مشکوک یا غیرمنتظره است. در این مسیر، آزمایش‌های سم‌شناسی نقش تعیین‌کننده‌ای دارند، زیرا ترکیبات دارویی یا سمی در نمونه‌های بیولوژیک می‌توانند به‌عنوان عامل مرگ مطرح شوند. پرسش اصلی آن است که آیا صرف یافتن یک ماده در بدن فرد، علت فوت محسوب می‌شود یا باید زمینه مصرف، مقدار، نحوه ورود و شرایط حادثه نیز بررسی شود؟

در گزارش‌های پزشکی قانونی، ترکیباتی چون فسفید آلومینیوم، سموم ارگانوفسفره، متادون و بنزودیازپین‌ها به‌کرّات مشاهده می‌شوند. تفاوت مهم میان «سوءمصرف» و «مسمومیت» در بسیاری از پرونده‌ها نادیده گرفته می‌شود. «سوءمصرف» به معنای استفاده نادرست یا بیش‌ازحد از یک ماده است که معمولاً با آگاهی فرد همراه است و بار معنایی خاصی در روند قضایی دارد. در مقابل، «مسمومیت» مفهومی گسترده‌تر است و شامل ورود هر ماده سمی به بدن، اعم از تصادفی، عمدی یا جنایی می‌شود. بنابراین، انتخاب واژه می‌تواند مسیر پرونده را تغییر دهد.

برای نمونه، وجود متادون در بدن یک کودک خردسال هرگز «سوءمصرف» تلقی نمی‌شود، بلکه مسمومیتی است که منشأ آن باید بررسی شود؛ از جمله احتمال مصرف تصادفی داروی والدین یا قصور در نگهداری دارو [۱]. همچنین، وجود فسفید آلومینیوم در معده فردی با سابقه افسردگی می‌تواند نشانه خودکشی باشد، در حالی‌که در کارگر مزرعه احتمال تماس شغلی مطرح است [۲]. در مواردی که فرد تحت درمان نگهدارنده با متادون بوده، یافتن این ماده الزاماً به معنای سوءمصرف نیست، مگر آن‌که غلظت آن از حد درمانی فراتر رود [۳]. حتی در پرونده‌ای مربوط به زندانی فوت‌شده، وجود متادون می‌تواند ناشی از مصرف درمانی یا استفاده غیرقانونی باشد و لزوماً علت مرگ نباشد.

سموم ارگانوفسفره نیز در مسمومیت‌های شغلی، خانگی یا خودکشی نقش دارند و علائم بالینی آنها از میوز و برادی‌کاردی تا ایست قلبی متغیر است [۴]. تشخیص دقیق نوع سم، غلظت، مسیر ورود و زمان تماس در تعیین مسئولیت حقوقی اهمیت ویژه دارد.

در گزارش بناگذار محمدی و همکاران، در نظام سم‌شناسی بالینی و پزشکی قانونی ایران برخی موارد مرتبط با مواد سمی و دارویی در ابتدا به‌عنوان «سوءمصرف» ثبت می‌شوند، اما پس از بررسی‌های تخصصی و قضایی، در تعدادی از پرونده‌ها طبقه‌بندی به «مسمومیت» تغییر می‌یابد. این امر نشان‌دهنده اهمیت بازنگری قضایی و نقش آموزش و اخلاق در تفسیر صحیح موارد مسمومیت در کشور است [۵]. برای مثال، فرض کنید در یک پرونده مربوط به فوت یک زن خانه‌دار، درج «سوءمصرف متادون» در گزارش اولیه می‌توانست پرونده را مختومه کند، در حالی‌که تغییر طبقه‌بندی به «مسمومیت با متادون» زمینه تحقیقات بیشتر را فراهم آورد.

با توجه به اهمیت واژه‌گزینی در گزارش‌های پزشکی قانونی، پیشنهاد می‌شود ابتدا ماده یافت‌شده ذکر شود، سپس نوع ورود

Copyright © 2025 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-10-09]

آن و در نهایت تحلیل زمینه‌ای ارائه شـود. واژه «سـوءمصرف» تنهـا زمانی به‌کار رود که شـواهد کافی از مصرف آگاهانه وجود داشته باشد و در موارد مشکوک، «مسمومیت» به‌عنوان اصطلاح پیش‌فرض درج شود تا مسیر تحقیقات قضایی باز بماند. همکاری نزدیک‌تر میان پزشکی قانونی و دادسراها برای تفسیر یافته‌ها در بستر حقوقی ضروری است. پزشکی قانونی نه‌تنها علم، بلکه هنر تحلیل چندوجهی است و واژه‌ها در این حوزه می‌توانند سرنوشت پرونده‌ای را رقم بزنند.

تأییدیه اخلاقی: مطالعه حاضر توسـط مرکز تحقیقات پزشکی قانونی مورد تأیید قرار گرفت.
تعارض منافع: هر دو نویسنده این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی را بیان نمی‌کنند.
سهم نویسندگان: هر دو نویسنده سهم یکسانی در تهیه این مقاله داشتند.
منابع مالی: مقاله حاضر مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.

Resources

1. Allameh Y, Akrami FS, Mohammadi G, Molavi N, Babakhanian M. Methadone poisoning in children: A systematic review and meta-analysis in Iran. J Pediatr Rev. 2017;5(2):e10133. doi: 10.5812/jpr.10133.
2. Jamshidi F, Ghorbani A, Darvishi S. Evaluation of rice tablet (Aluminum Phosphide) poisoning in Iranianconsumers.IntJBioassays.2016;5(9):4884-9. doi: 10.21746/ijbio.2016.11.008.
3. Akhgari M, Amini-Shirazi N, Sardari Iravani F. Forensic toxicology perspectives of methadone-associated deaths in Tehran, Iran: a 7-year overview. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2018;122(2):436-41. doi: 10.1111/bcpt.12930.
4. Eddleston M, Buckley NA, Eyer P, Dawson AH. Managementofacuteorganophosphoruspesticide poisoning. Lancet. 2008;371(9612):597-607. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61202-1.
5. Banagozar-Mohammadi A, Delirrad M, Majidi M, Balali-Mood M. Status of clinical toxicology education and ethics in medical care of poisoned patients in the Islamic Republic of Iran and a comparison with other countries. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2020;126(5):475-83. doi: 10.1111/bcpt.13380.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-10-09]