

نامه به سردبیر

مرگ مغزی و اهداء عضو

۴- پاسخ‌های حرکتی در محدوده توزیع اعصاب جمجمه‌ای در هنگام تحریک در هیچ قسمتی از بدن وجود نداشته باشد. رفلکس‌های نخاعی ممکن است هنوز در تعدادی از افراد وجود داشته باشد.

۵- وضعیت‌های قابل برگشتی مانند هیپوترمی (دمای کمتر از ۳۲ درجه سانتی‌گراد)، شلی عضلانی در اثر دپرسیون سیستم عصبی مرکزی وجود نداشته باشد.

۶- کما غیرقابل برگشت باشد که تشخیص آن نیاز به یک دوره بررسی و مشاهده بین ۲ تا ۲۴ ساعت با توجه به کما دارد.

۷- تنفس خودبخودی در جریان تست آپنه (در صورت یک دوره قطع دستگاه تنفس مصنوعی) وجود نداشته باشد که در این حالت فشار محیطی CO₂ در خون شریانی به بالای ۶۰ mmHg و PH خون به زیر ۷/۱۸ می‌رسد.

۸- اقدامات تشخیصی کمکی شامل اسکن رادیونوکلئید، آنژیوگرافی ۴ رگ مغزی به منظور نشان دادن عدم وجود جریان خون مغزی (۱ و ۲ و ۷ و ۸ و ۹).

مرگ مغزی از دیدگاه اسلام: در اسلام هرگونه تصمیم‌گیری اخلاقی در چارچوب ارزش‌هایی انجام می‌شود که از وحی و سنت پیامبر و تفسیر قوانین اسلامی منشأ می‌گیرند. اسلام در این مسیر متناسب با رشد و پیشرفت تکنولوژی پاسخگویی مسایل اخلاقی موجود می‌باشد. در اسلام انسان اشرف مخلوقات و جانشین خداوند بر روی زمین است. اسلام بر ارتباط جسم با روح و ماده با ماوراء الطبیعه و اخلاق و فقه تأکید دارد. قرآن و سنت پیامبر دستورالعمل‌های اخلاقی مخصوصی در موضوعات مختلف پزشکی دارند. از نظر اسلام مرگ زمانی اتفاق می‌افتد که روح از بدن خارج می‌شود. باتوجه به این که زمان دقیق خروج روح را نمی‌توان مشخص کرد، لذا مرگ را فقط از طریق علائم فیزیکی موجود می‌توان تشخیص داد.

دانشمندان و حقوقدانان اسلامی در سومین کنفرانس حقوقدانان مسلمان در اکتبر ۱۹۸۶ مفهوم مرگ مغزی و شاخص‌های تشخیص آن را پذیرفتند و اکثریت کشورهای مسلمان و نه همه آنها، هم‌اکنون شاخص‌های مرگ مغزی را پذیرفته‌اند. برای مثال در عربستان سعودی تقریباً نیمی از کلیه‌های موردنیاز برای پیوند با استفاده از شاخص‌های مرگ مغزی از جسد گرفته می‌شود (۱ و ۴ و ۶).

تصمیم‌گیری در خصوص اهداء عضو در مرگ مغزی: به طور کلی تصمیم‌گیری به وسیله فرد جایگزین در بیمارانی انجام می‌شود که خود قادر به اخذ تصمیمات لازم نیستند. این کار باتوجه به اصل اخلاقی احترام به خودمختاری افراد صورت می‌پذیرد. اما سوال

تعریف مرگ و چگونگی تشخیص آن از دیدگاه فرهنگ‌ها و مذاهب مختلف متفاوت بوده و تشخیص زمان مرگ به عنوان یک چالش اخلاقی مهم مطرح است. در زمان‌های گذشته عدم وجود فعالیت قلبی و ریوی را برای تشخیص مرگ کافی می‌دانستند. استفاده از شاخص‌های نورولوژیک برای تشخیص مرگ مغزی در حقیقت مرحله گذر از روش تشخیص سنتی به روش مدرن بود و این موضوع به دلیل تنوع فرهنگی و مذهبی موجود باعث ایجاد مسائل و مشکلات اخلاقی گردید و با مطرح شدن مسأله اهداء عضو در بیماران دچار مرگ مغزی این موضوع اهمیت خاصی یافت.

ریشه چالش‌های اخلاقی موجود در زمینه اهداء عضو در بیماران مرگ مغزی در این است که مذاهب و فرهنگ‌های مختلف نمی‌توانند به راحتی بپذیرند که فردی که دارای علائم حیاتی است، می‌تواند مرده باشد و قبول این موضوع به خصوص به وسیله نزدیکان فرد بسیار مشکل است. دودلی و ترس موجود، ناشی از شک در تشخیص دقیق زمان مرگ مغزی نیست، بلکه ناشی از تشخیص زودرس مرگ فرد و اهدای زود هنگام اعضای او می‌باشد (۱ و ۳).

قابل توجه‌ترین نکات موجود در زمینه اهداء عضو مسأله تشخیص زمان مرگ و نحوه تصمیم‌گیری در خصوص اهداء عضو می‌باشد (۵).

مرگ از دیدگاه علم پزشکی: در علم پزشکی مرگ مغزی برای تشخیص مرگ انسان بکار می‌رود. مرگ مغزی شامل ازین رفتن کامل و غیرقابل برگشت فعالیت‌های مغزی است که با کمای عمیق، آپنه و عدم وجود تمامی رفلکس‌های ساقه مغز مشخص می‌شود. شایع‌ترین علل مرگ مغزی عبارتند از: تروما، خونریزی داخل مغزی، هیپوکسی ناشی از احیای بعد از ایست قلبی، دوز بالای دارو، تومور اولیه مغزی، مننژیت و خودکشی.

به‌طور کلی می‌توان گفت که شایع‌ترین علت مرگ مغزی در بزرگسالان، آسیب مغزی تروماتیک و در اطفال آسپکسی و motor vehicle accident می‌باشد.

اثبات تشخیص مرگ مغزی در علم پزشکی به وسیله شاخص‌های زیر انجام می‌شود:

۱- اعلام مرگ مغزی به وسیله پزشک باتجربه‌ای که با علائم کلینیکی و مراحل تشخیص مرگ مغزی آشنایی کامل داشته باشد.

۲- اگر هدف از تشخیص مرگ مغزی اهدای عضو باشد، بایستی ۲ نفر پزشک مرگ مغزی را اعلام نموده و نبایستی هیچ‌کدام از پزشکان با گیرنده عضو ارتباطی داشته باشند و نیز در هیچ‌یک از مراحل اهداء عضو نباید مشارکت داشته باشند.

۳- از بین رفتن تمامی رفلکس‌های ساقه مغز.

تصمیم‌گیری‌های درمانی قبل از فقدان احتمالی ظرفیت (مرگ مغزی) کسب می‌شود (کارت اهدای عضو) (۵).

نتیجه‌گیری: موضوع اهداء عضو در بیماران در هنگام مرگ یکی از مباحث مهم و چالش‌برانگیز اخلاقی است که در جوامع و فرهنگ‌ها و مذاهب مختلف براساس ارزش‌ها و قوانین آنان صورت می‌پذیرد. دو چالش اساسی در زمینه اهداء عضو در بیماران در هنگام مرگ، تعیین زمان مرگ و دیگری چگونگی تصمیم‌گیری در خصوص اهداء عضو است. زمان مرگ از دیدگاه علم پزشکی با توجه به شاخص‌های مرگ مغزی تعیین می‌گردد که در کشورهای مختلف اعم از مسلمان و غیرمسلمان پذیرفته شده‌اند. لازم به ذکر است که اسلام معتقد است که مرگ زمانی به وقوع می‌پیوندد که روح از بدن انسان خارج شود، اما به دلیل عدم امکان تعیین دقیق زمان خروج روح از بدن در بیماران مرگ مغزی، شاخص‌های مرگ مغزی برای تعیین زمان مرگ پذیرفته شده‌اند. چالش بعدی چگونگی تصمیم‌گیری در خصوص اهداء عضو می‌باشد که از دیدگاه کشورهای غربی این تصمیم‌گیری باید به وسیله فردی که از تمایلات و خواسته‌های بیمار اطلاعات دقیق دارد، انجام شود. این فرد می‌تواند از نزدیک‌ترین بستگان بیمار تا یک دوست یا حتی دادگاه و یا پزشک بیمار تغییر کند. ضمناً از دیدگاه کشورهای مسلمان فقط ولی فرد حق تصمیم‌گیری در خصوص اهداء عضو در بیماران مرگ مغزی را دارد. لازم به ذکر است که این تصمیم‌گیری بایستی با توجه به تمایلات و خواسته‌های بیمار براساس مصالح عالیه او انجام شود.

References

- 1) Lazar NM, Shemie S, Webster GC, Dickens BM. Bioethics for clinicians: 24. Brain death. CMAJ. 2001;164(6):833-6.
- 2) Eelco FM, Wijdicks MD. The Diagnosis of Brain Death. NEJM. 2001; 344(16): 1215-1221.
- 3) Riggs JE. Medical ethics, logic traps, and game theory: an illustrative tale of brain death. J Med Ethics. 2004;30(4):359-61.
- 4) Daar AS, al Khitamy AB. Bioethics for clinicians: 21. Islamic bioethics. CMAJ. 2001;164(1):60-3.
- 5) لاریجانی، ب. پزشک و ملاحظات اخلاقی. جلد دوم: موارد کاربردی. چاپ اول. تهران. نشر برای فردا. ۱۳۸۳. صفحات ۱۱۸ تا ۱۲۳.
- 6) Lazar NM, Greiner GG, Robertson G, Singer PA. Bioethics for clinicians: 5. Substitute decision-making. CMAJ. 1996;155(10):1435-7.

اصلی این است که چه کسی می‌تواند این تصمیم‌گیری را انجام دهد. لازم به ذکر است فردی که دارای ظرفیت نیست، به همان اندازه فرد دارای ظرفیت حق دادن رضایت برای اهداء عضو را دارد و فردی که دچار مرگ مغزی است، از این موضوع مستثنی نیست. در فرهنگ غربی تصمیم‌گیرنده جایگزین، باید فردی باشد که با تمایلات شخصی، ارزش‌ها و باورهای بیمار بیش از همه آشنا باشد و بتواند منعکس‌کننده تصمیم بیمار در حالتی که ظرفیت تصمیم‌گیری دارد، باشد. این فرد می‌تواند از نزدیکان و بستگان فرد و یا یک دوست و یا حتی پزشک و پرستار او باشد. در کشورهای اروپایی از دیدگاه قانون قیم قانونی فرد حق تصمیم‌گیری برای فرد در زمان عدم وجود ظرفیت برای فرد را دارد. مناسب‌ترین فرد برای تصمیم‌گیری به جای بیمار فردی است که بیمار در زمان داشتن ظرفیت او را انتخاب کرده است، دیگر تصمیم‌گیرندگان به ترتیب اولویت عبارتند از: همسر، فرزند، والدین، نوه یا دیگر خویشاوندان او. در کشورهای اسلامی تصمیم‌گیری به ولی فرد واگذار شده است. بهترین معیارها برای تصمیم‌گیری ارزش‌ها و باورهای فرد و مصالح عالیه او می‌باشد (۱۱).

با توجه به این که احتمال خطا در تصمیم‌گیری به وسیله فرد جایگزین وجود دارد، استفاده از طراحی مراقبت‌های پیشرفته (Advance Care Planning) برای بیمار در کشورهای غربی دارای اهمیت زیادی می‌باشد. طراحی مراقبت‌های پیشرفته به وسیله فرد روندی است که در آن بیمار با همکاری کادر درمانی با اعضای خانواده و افراد مهم دیگر در ارتباط با آینده مراقبت‌های پزشکی خود تصمیم می‌گیرد. در این روش رضایت بیمار در

- 7) Newberg A, Alavi A, van Rhijn S, Cotter A, Reilly P. Radiologic diagnosis of brain death. JAMA. 2002; 288(17):2121-2.
- 8) Neurologic Criteria for Death: A Review. Journal Watch Neurology. 2001; 3-3.
- 9) Taylor RM. Reexamining the Definition and Criteria of Death. Semin Neurol. 1997; 17(3): 265-70.
- 10) Al-Faruqi IR. Al-Tawhid: Its implications for thought and life. Kuala Lumpur. The International Institute of Islamic Thought. 1982; p:4.
- 11) Kleinman I, Baylis F, Rodgers S, Singer P. Bioethics for clinicians: 8. Confidentiality. CMAJ. 1997;156(4):521-4.

نویسنده مسؤول: دکتر سعید متولی‌زاده

پست الکترونیکی: drmotvall@yahoo.co.uk

نشانی: تهران، خیابان آزادی، روبروی پارک اوستا، معاونت

تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی،

طبقه دوم، تلفن: ۰۲۱-۶۶۹۲۴۶۵۵-۰۲۱، نمابر: ۶۶۹۰۵۳۳۵

وصول مقاله: ۸۵/۶/۶

اصلاح نهایی: ۸۶/۵/۲۱

پذیرش مقاله: ۸۶/۶/۲۱

دکتر سعید متولی‌زاده

دانشجوی MPH با گرایش اخلاق

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

شعله زکیانی

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت دولتی دانشگاه تربیت مدرس