

# اخلاق در غربالگری بیماریهای غیر واگیر

سبحان بهرامی- متخصص اخلاق پزشکی

خانمی 50 ساله برای معاینه پزشکی مراجعه  
و متخصص زنان؛ معیان هوهمزمان نمونه برای پاپ  
اسمیر می گیرد. از وی می پرسند که آیا اسکرینینگ  
سینه را انجام داده اند و وقتی که با پاسخ منفی وی  
رو برو می شوند؛ ماموگرافی هم تجویز می کنند. بیمار  
بعد از مراجعه؛ متوجه هزینه سنگین آن می شود  
و صرف نظر می کند. بعد از مدتی هم دچار درد شده که  
در معاینه بعدی معلوم می شود دچار آسیب و عفونت  
رحمی هم شده اند. این  
سناریو چه مشکلاتی  
را نشان می دهد؟

# عمده دلایل غربالگری

- خیر عمومی بایافتن افراد در معرض خطر بیماری واگه سازی انها برای جلوگیری از پیشرفت بیماری
- -هزینه کمتر پیشگیری نسبت به درمان
- -افزایش امید به زندگی
- -کاهش هزینه های سرباری
- -کاهش دردورنج ناشی ار بیماری
- -کاهش هزینه های بیمه وتوانبخشی
- -صرفه جویی کلی در هزینه های بخش سلامت وگسیل اعتبارات حاصل به گروه های محروم

# تعریف WHO

هدف از غربالگری شناسایی افرادی در یک جمعیت به ظاهر سالم است که در معرض خطر بالاتری از یک مشکل سلامتی یا یک بیماری هستند، به طوری که بتوان یک درمان یا مداخله زودهنگام ارائه داد و در نتیجه میزان بروز و/یا مرگ و میر را کاهش داد

# رابطه غربالگری با اخلاق

- دانش های جدید در مورد طب پیشگیری مثل آموزش سلامت- اپیدمیولوژی و.... کمک های شایسته ای به ارتقای سلامت
- نموده اند اما آنها نیز نیاز به هدایت توسط اخلاق دارند.

## • گیلون :

- «آموزش بهداشت به اندازه هر حوزه دیگری از مراقبت های بهداشتی به شدت تحت تاثیر مسائل اخلاقی قرار دارد»

## • و باید

- «به اندازه هر حوزه دیگری از مراقبت ، با هنجارهای اخلاقی پزشکی مانند احترام به استقلال، خیرخواهی، عدم شرارت و عدالت مردم مطابقت داشته باشد»

# کمیته ملی غربالگری بریتانیا

- اصول اخلاقی اصلی غربالگری :
  - بهبود سلامت و رفاه عمومی
    - رفتار محترمانه با مردم
    - ترویج برابری و شمول
  - استفاده متناسب و عادلانه از منابع عمومی

# برنامه کمیته ملی غربالگری بریتانیادر انتخاب غربالگری

- 1-شناسایی جمعیت هدف
- 2-دعوت از جمعیت هدف
- 3-اطلاع رسانی به جمعیت هدف از برنامه غربالگری و کسب رضایت
- 4-انجام تست غربالگری
- 5-تفسیر نتیجه آزمایش
- 6-اعلام نتایج آزمون
- 7-آزمایش / نظارت بعدی (در صورت نیاز)
- 8-درمان (در صورت نیاز)
- 9-سیستم های مدیریت داده ها
- 10-هماهنگی برنامه، نظارت و تضمین کیفیت
- 11-نظارت و ارزیابی مستمر

- Planning, Operation and Evaluation of Screening Programmes | Health Knowledge .16/01/2022.  
<https://www.healthknowledge.org.uk>

# ملاحظات اخلاقی در غربالگری؛ اری یانه؟

- اسکرابانک :
- این یک تناقض است که آزمایش‌های پزشکی بر روی افراد، چه بیماران و چه داوطلبان سالم، اکنون با دستورالعمل‌های اخلاقی سخت‌گیرانه کنترل می‌شود، در حالی که چنین حفاظتی برای کل جمعیت‌هایی که تحت مداخلات پزشکی به نام پزشکی پیشگیرانه یا ارتقای سلامت هستند، وجود ندارد

- Skrabanek P., Why is preventive medicine exempted from ethical constraints? Journal of medical ethics.1990;16:87-190



# ملاحظات اخلاقی در غربالگری؛ اری یانه؟

• این کنش و واکنش ها در حال حاضر ما را به این نتیجه رسانده است که برنامه غربالگری در عین سوداوری؛ مخاطراتی را به همراه دارد. این مخاطرات طب پیشگیرانه توسط نویسندگان مختلفی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

- Skrabanek P. Mass screening in women: more harm than benefit? In: Stoll B, ed. Social dilemmas in cancer prevention. London: Macmillan Press, 1989: 67-73.
- Tymstra T. False positive results in screening tests: experiences of parents of children screened for congenital hypothyroidism. Family practice 1986; 3: 92- 96.

• بنابراین ضروری است تا پیامدهای اخلاقی، اقتصادی و اجتماعی همیشه قبل از معرفی یک برنامه غربالگری جدید به دقت مورد بررسی قرار گیرند

- Health Knowledge. Ethical economic, legal and social aspects of screening 16/01/2022, <https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/disease-causation-diagnostic/2c-diagnosis-screening/ethical-legal-aspects> 1/5

# ملاحظات اخلاقی

- غربالگری؛ چه هزینه هایی را بر فرد و خانواده و جامعه ایجاد می‌کند؟
- آیا شرکت در تست های غربالگری باید اجباری باشد؟
- تکلیف رضایت آگاهانه در تست های غربالگری چیست؟
- چگونه می توان از حریم خصوصی افراد حفاظت نمود؟
- آیا اطلاعات کسب شده در چنین برنامه هایی؛ اصل رازداری محافظت می شود؟
- آیا از اطلاعات به دست آمده افراد در کارهای دیگر استفاده نمی شود و چه ضمانتی برای آن وجود دارد؟
- داده های غربالگری می‌توانند بانک اطلاعات بسیار مفصلی را برای گروه‌های خاص فراهم نمایند. آیا برای حفاظت این بانک اطلاعاتی؛ به صورت دقیق و جزئی؛ موارد اخلاقی و حقوقی مراعات می‌گردد؟
- آیا به مضرات برنامه غربالگری توجه شده است؟
- آیا برای ارائه برنامه به گروه خاص مثل کودکان و زندانیان یا زنان؛ دلایل اخلاقی و اجتماعی مناسبی دیده شده است؟

# ملاحظات اخلاقی در غربالگری؛ اری یا نه؟

توجه به تعارض منافع

# اصول انگرایی اخلاقی

- 1- اتونومی
- 2- سودرسانی
- 3- عدم ضرر
- 4- عدالت

# اتونومی

- برنامه غربالگری در مواردی می تواند ناقص اصل اتونومی باشد:
- -افراد شرکت کننده در این نوع برنامه ها؛ عموماً اطلاعات کافی در مورد محتوای برنامه ندارند
- -نمی دانند که این برنامه چه سود و زیانی برای آنها خواهد داشت؟
- -آنها نمی دانند که در صورت پیدا شدن بیماری در آنها چه برخوردی با آنها خواهد شد و مورد چه حمایت های قرار خواهند گرفت؟ تکلیف اشتغال آنها و نیز مسایل مرتبط با بیمه چگونه خواهد شد؟
- -یافتن اطلاعاتی که باعث ایجاد اضطراب؛ ترس بی مورد و بیش از حد لزوم گردد؛ اعتماد به نفس آنها را زائل؛ زندگی شخصی-خانوادگی و اجتماعی آنها را تحت تأثیر قرار داده و به نوعی سلامت روان ایشان را به مخاطره بیندازد.
- -برنامه های حمایتی و برنامه های درمانی بعد از کشف این بیماری ها در افراد در بسیاری از برنامه های غربالگری نامعلوم می باشد.
- -در برخی از برنامه ها؛ اساساً فایده آنها برای پیدا کردن بیمار و درمان وی؛ زیر سوال قرار دارد و ممکن است انتخاب های سختی را پیش روی مشارکت کنندگان قرار دهد.

# مثال

- پیدا کردن سرطان پروستات؛ این سوال را برای افراد ایجاد خواهد کرد که آیا درمان؛ زندگی بهتری را برای او رقم خواهد زد و یا این که حفظ شرایط فعلی؛ زندگی با کیفیت تری برای او خواهد داشت؟
- آیا او حاضر است با شرایطی مثل ناتوانی جنسی و احتباس ادراری و برخی مشکلات دیگرناشی از عمل جراحی؛ به درستی کناربیاید؟
- اساساً قبل از گرفتن تست؛ چنین اطلاعاتی به وی منتقل شده تا حق انتخاب داشته باشد؟
-

# اصل سودرسانی و عدم ضرر

- - همه برنامه های غربالگری الزاماً از منظر
- cost-benefit قابل ارزیابی مثبت نیستند
- (: "نویسنده اصلی برنامه سلامت ملی بریتانیا، آوین اسمیت بیان کرد که انجام یک آزمایش غربالگری به گونه ای که برای یافتن یک مورد زن در معرض خطر ابتلا به بیماری جدی؛ نزدیک به چهل زن برای یک روش گران قیمت و احتمالاً خطرناک ارجاع داده شوند، بیهوده است)

Skrabanek P. Why is preventive medicine exempted from ethical constraints?. Journal of medical ethics. 1990; 16:187-190 •

# اصل سودرسانی و عدم ضرر

- - از منظر عدم ضرر بایستی به این نکات توجه جدی نمود:
- آسیب روانی ناشی از مثبت کاذب در فاصله قبل از تست تشخیصی
- مرگ قابل پیشگیری ناشی از آزمایش منفی کاذب
- آسیب ایاتروژنیک ناشی از آزمایش تشخیصی بعدی (که اغلب تهاجمی است)
- اطمینان بی دلیل از منفی های کاذب (ممکن است باعث شود که افراد علائمی را که بعداً ایجاد می شوند کوچک جلوه دهند)



# چالش قانونی

- مجوز تست و ایمنی=تست غربالگری به کار گرفته شده نیاز به مجوز و تایید ایمنی توسط یک نهاد قانونی دارد
- صلاحیت و اعتبار=برای اطمینان از استانداردها، تشخیص دهندگان درگیر در پردازش آزمون باید واجد شرایط، ثبت نام و اعتبار توسط یک نهاد قانونی باشند. برای حفظ اعتبار خود، آنها باید هر سال با حداقل تعداد موارد غیرعادی برخورد کنند
- محرمانه بودن=اطلاعات سطح فردی که با وجود غربالگری جمع آوری می شود باید فقط برای پرسنل مجاز محرمانه بماند
- حق غربال نشدن=برای تشخیص های خاص (مانند غربالگری ژنتیکی بیماری هانتینگتون)، حق غربال نشدن کودکان ممکن است در قانون حمایت شود.
- به همین ترتیب، قانون از زندانیان و افراد دارای مشکلات یادگیری در برابر اجبار در برنامه های غربالگری حمایت می کند. نباید هیچ تبعیضی برای افراد غیر شرکت کننده وجود داشته باشد
- رضایت=ممکن است مدارک رضایت برای غربالگری به صورت کتبی ضروری باشد و در این صورت اخذ و نگهداری آن ضروری است.

# سایر ملاحظات

- - غربالگری درگروه های خاص نظیر زندانیان
- (در صورت اضطرار تحت نظر کمیته اخلاق انجام شود)
- - مبتنی بر خیر عمومی باشد. این مهم باید توسط کارشناسان بی طرف تایید شود
- - منجر به هزینه الزامی برای افراد نگردد
- - روش های حفظ اطلاعات عمومی معلوم باشد و در پروتکل ها شفاف و قابل نقد باشد
- - نسبت به حفظ و روش های دسترسی به بانک اطلاعاتی ؛ گاید لاین روشنی وجود داشته باشد
- -