

نظریه پزشکی قانونی درباره علت فوت مهسا

امینی

16 مهر 1401

مدیرکل پزشکی قانونی استان تهران با حضور در برنامه گفتگویی ویژه خبری درباره علت فوت مهسا امینی گفت: در این پرونده خاص با توجه به اهمیت و حساسیتی که وجود داشت و دستور مقام محترم قضایی مبني بر بررسی ویژه این پرونده در کمیسیون پزشکی صادر شده بود لذا ما فرآیند بررسی این پرونده را باید بر اساس دستورالعمل‌های کمیسیون‌ها طی می‌کردیم و به سرانجام می‌رسیدیم، لذا بعد از اینکه نتایج آزمایشات سم شناسی و آسیب شناسی را دریافت کردیم با اخذ توضیحی که از کادر بیمارستان کسری، پرسنل و تکنسین‌های اورژانس ۱۱۵، اخذ و توضیح کتبی و اظهارات کتبی پرستار مقیم نیروی انتظامی و همچنین با مصاحبه‌ای که با پدر متوفی داشتیم و بررسی کلیه مدارک پزشکی و سوابقی که وجود داشت، سابقه عمل جراحی که در این مورد خاص وجود داشت و همچنین با عنایت به نتیجه معاینه و کالبد گشایی که به عمل آمده بود نتیجه اینها جمع بندی شد و با دعوت از ۱۹ نفر از پزشکانی که در رشته‌های مختلف پزشکی سرآمد هستند و از برجستگان پزشکی در رشته‌های مختلف هستند دعوت شد و در جلسه کمیسیون حضور پیدا کردند و از نگاه تخصصی خودشان این موضوع را بررسی کردند و در نهایت همه نظرات جمع بندی شد و اظهار نظر درمورد علت فوت را به مراجع قضایی اعلام کردند.

مهدی فروزش افزود: در بررسی‌هایی که ما در پزشکی قانونی انجام دادیم کالبد گشایی که در ناحیه قفسه سینه و شکم انجام شد هیچ گونه یافته‌ای دلالت بر اینکه آسیب اعضای داخلی بدن از جمله ریه ها، قلب، کبد، روده ها، کلیه ها، پانکراس و طحال وجود نداشت و فضای خلف سفاقی هم کاملاً پاک و بدون خونریزی بود، وقتی فردی مورد اصابت ضربه قرار بگیرد با دو مکانیسم باید فوت کند مکانیسم اول شوک وازوگال است که در همان لحظه اصابت فرد بر زمین می‌افتد و نهایتاً اگر احیای صورت نگیرد فوت می‌کند، مکانیسم دوم این است که یک ضربه‌ای به بدن وارد شود یک آسیبی در بافت‌های داخلی بدن و حتی مجسمه ایجاد کند که این باعث ایجاد یک ضایعه و خونریزی یا به صورت یک توده داخل مغز باعث ایجاد عوارض می‌شود یا اینکه به دلیل از دست رفتن حجم خون نهایتاً باعث شوک و فوت فرد میشود، ما در حالت مکانیسم دوم در کالبد گشایی هیچ گونه یافته دلالت بر آسیب در داخل مغز و اشیای داخل قفسه سینه و شکم که دلالت داشته باشد بر اینکه مکانیسم دوم باعث ایجاد فوت این فرد شده را پیدا نکردیم.

وي ادامه داد: در بیمارستان کسری بررسی‌های تشخیصی و درمانی که برای بیمار انجام شده متأسفانه متوجه شدند که بیمار دچار مولتی اروگان فیلر شده، درمان‌های لازم در بیمارستان تخصصی کسری انجام شده و نهایتاً در مورخه ۶/۲۵ بیمار فوت می‌کند که بعد به پزشکی قانونی ارجاع می‌شود و نتیجه معاینه جسد، کالبد گشایی و اقداماتی که ما انجام دادیم را عرض کردم، تصویری که مشاهده می‌کنید تصویر مربوط به اقدامات بیمار در بیمارستان کسری است که در انجا ما یک شرح حالی را می‌بینیم که

از مادر متوفی گرفته شده که در این شرح حال مادر متوفی اشاره می‌کند که دختر خانمش ۲۱ ساله، ساکن سقز، مسافر به تهران بودند، خانه دار، دیپلم است، دیابت قندی ندارد، ۵ سالگی تحت عمل جراحی مغز توسط دکتر شیروانی قرار گرفته، کم کاری تیروئید دارد، قرص لووترکسین و قرص هیدروکورتیزون مصرف می‌کند، دیابت بی مزه دارد که تحت درمان با داروی دسموپرسینک که به صورت اسپری بینی است استفاده می‌کنند، این توضیحات مادر متوفی در تاریخ ۲۳/۶ در بیمارستان کسری است.

آقای فروزش گفت: نتیجه کمیسیون ما با حضور معاون داستان، سرپرست دادسرای جنایی تهران، بازپرس پرونده و با حضور ۱۹ نفر متشکل از متخصصین رشته‌های داخلی اعصاب، جراحی مغز و اعصاب، بیهوشی، طب و اورژانس، قلب و عروق، روانشناسی بالینی، آسیب شناسی پزشکی اجتماعی، چشم پزشکی رادیولوژی، پزشکی قانونی و فوق تخصص غدد در سازمان پزشکی قانونی برگزار شد و بعد از بررسی سوابق پزشکی نامبرده اعم از پرونده بیمارستانی، عمل جراحی مغز در بیمارستان میلاد در سال ۸۶ و سوابق درمان‌های سرپایی و مستندات ارائه شده از سوی اورژانس ۱۱۵ تهران، پرونده بیمارستان خصوصی کسری در زمان منتهی به فوت و با توجه به تحقیقات قضایی و مشاهده فیلم دوربین‌های مدار بسته در زمان حضور نامبرده در پلیس امنیت اخلاقی و همچنین با رویت شرح معاینه ظاهری جسد و کالبدگشایی نتایج آزمایشات سم شناسی و آسیب شناسی و بررسی اظهارات کتبی کادر درمان بیمارستان کسری، تکنسین‌های اورژانس تهران، پرستار وظیفه مستقر در پلیس امنیت اخلاقی، استماع اظهارات پدر متوفی و وکلای اولیای دم و بعد از بحث و تبادل نظر توسط اعضای کمیسیون به شرح زیر اظهار نظر شد: با عنایت به سوابق پزشکی مستدل و مستند که پرونده بیمارستان میلاد که یکی از این سوابق بود، متوفی خانم مهسا امینی در سال ۱۳۸۶ در سن ۸ سالگی با علائم بالینی، اختلال بینایی، اختلال رشد و سردرد با تشخیص تومور در مغز تحت عمل جراحی از طریق ترانس کرانیال قرار گرفته، مطابق جراحی مذکور به علت نارسایی بخشی از عملکرد محور هیپوتالاموس، هیپوفیز و غدد تحت فرمان آن از جمله تیروئید و آدرنال زیر نظر پزشک متخصص تحت درمان با داروهای لووترکسین، دسموپرسین و هیدروکورتیزون بوده، بر اساس تحقیقات قضایی و مشاهده فیلم دوربین‌های مدار بسته پلیس امنیت اخلاقی از بدو ورود متوفی به آن مکان شواهدی از ایراد ضربه به نامبرده وجود نداشت، نهایتاً اختلال ناگهانی هوشیاری و افت فشار خون و ایست قلبی متعاقب آن به دلیل اختلال در عملکرد محور هیپوتالاموس، هیپوفیز و نارسایی ثانویه در عملکرد غدد فوق کلیه و در نتیجه عدم توان انطباق پذیری مناسب فرد در کنترل هیجانات و عوارض قلبی عروقی ناشی از آن بوده با توجه به مشاهده فیلم دوربین‌های مدار بسته اقدامات غیر موثر در احیای قلبی تنفسی در دقایق اولیه بعد از حادثه در وقوع مرگ نقش داشته و لازم به توضیح است با استناد به مدارک پزشکی بیمارستان خصوصی کسری و بررسی سی تی اسکن مغز و ریه و نتایج معاینه ظاهری و کالبد گشایی جسد، فوت متوفی به دنبال اصابت ضربه به سر، اعضا و عناصر حیاتی بدن نبوده است.

مدیرکل پزشکی قانونی استان تهران ضمن عرض تسلیت درگذشت خانم مهسا امینی به خانواده به ویژه پدر و مادر ایشان گفت: سازمان پزشکی قانونی کشور به عنوان بازوی توانمند قوه قضاییه وظیفه و رسالتی که دارد بکارگیری علوم و فنون پزشکی در اجرای هر چه صحیح‌تر قوانین جاری مملکت، استقرار عدالت در جامعه و کشف حقیقت است. در این راستا ما در سازمان پزشکی قانونی کشور سالانه بیش از دو و نیم میلیون پرونده را مورد بررسی و اظهار نظر کارشناسی قرار می‌دهیم و بیش از ۳۰ هزار پرونده که دارای پیچیدگی و حساسیت خاصی هستند در کمیسیون‌های ما مورد بررسی و اظهار نظر

کارشناسی در مورد موضوعاتی که مراجع قضایی از ما استعلام کردند صورت می‌گیرد که این نشان دهنده جایگاه حساس و خطیر سازمان پزشکی قانونی به عنوان بازوی کارشناسی در قوه قضاییه است. آقای فروزش ادامه داد: در بسیاری از پرونده‌هایی که دارای پیچیدگی و حساسیت خاصی هستند و اظهار نظر پزشکی قانونی به مراجع قضایی ارسال می‌شود نظریه ما به عنوان فصل الخطاب در پرونده است، و این جز این نیست که ما با مستندات و ارائه تمامی مدارک و شواهد پزشکی که در اختیار داریم و بر اساس آن‌ها اظهار نظر می‌کنیم است، لذا ما بر اساس گفته‌ها و شنیده‌ها اظهار نظر نمی‌کنیم. اظهار نظر پزشکی قانونی مستدل و مستند به مدارک پزشکی، بررسی‌های بالینی و آزمایشات پاراکلینیکی و همینطور شرح معاینه جسد و آزمایشات آسیب شناسی و سم شناسی است، در این راستا ما در مراکز پزشکی قانونی فرآیندی که برای بررسی علل فوت در سالن‌های تشریح داریم و نهایتاً در خصوص علت فوت اظهار نظر می‌کنیم، مرگ‌های طبیعی، غیر طبیعی، مشکوک و غیر مشکوک را داریم.



وی افزود: قاعدتاً وقتی مرگی حادث می‌شود اگر در ارتباط با آن مرگ شکایتی وجود داشته باشد آن مرگ مشکوک تلقی می‌شود و اگر مرگ طبیعی باشد یعنی هیچ عامل خارجی در وقوع مرگ تاثیر گذار نبوده باشد مرگ طبیعی حساب می‌شود و علت آن مرگ به وقایعی که در داخل بدن اتفاق افتاده بر می‌گردد و مرگ غیر طبیعی نیست؛ لذا در مواردی که مرگ غیر طبیعی و مشکوک باشد بنا به صلاحدید مقام محترم قضایی این پرونده به سازمان پزشکی قانونی کشور ارجاع می‌شود. ما بر اساس رویه‌ها و دستورالعمل‌هایی که داریم اگر هویت فرد مشخص باشد که اینجا یک روال و فرآیندی را طی می‌کند، اگر هویت مشخص نباشد فرآیند دیگری برای تعیین هویت طی می‌شود نهایتاً معاینه ظاهری، کالبد گشایی و برداشتن آزمایشات آسیب شناسی و سم شناسی، در اکثر پرونده‌هایی که هویت افراد معلوم است و جسد جهت بررسی علت فوت به سازمان پزشکی قانونی کشور ارجاع می‌شود صرفاً با انجام معاینه ظاهری، کالبد گشایی، مستند سازی تمامی صدمات و آسیب‌هایی که به جسد وارد شده حتی در مواردی که آسیبی وجود ندارد برای اثبات اینکه آسیب وجود ندارد ما مستندسازی لازم را در پرونده‌ها انجام می‌دهیم. بعد از مستندسازی معاینه ظاهری جسد به صورت تن پیمایی انجام می‌شود، تمامی قسمت‌های بدن بر اساس قواعد و اصولی که در سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شده و مستند به قواعد بین المللی است انجام می‌گیرد، معاینه از سر و صورت، گردن، قفسه سینه، ناحیه تناسلی و مقعد و نهایتاً در اندام‌ها انجام می‌گیرد و بعد از این کالبدگشایی از سر و صورت، گردن، قفسه سینه و شکم انجام می‌گیرد و تمامی اعضا و جوارح داخلی بدن در طی کالبدگشایی به صورت کاملاً علمی، دقیق و بر اساس استانداردهای علمی پزشکی و روتین دنیا انجام می‌گیرد. ما در پزشکی قانونی با استفاده از نیروهای روز دنیا و با استفاده از نیروهای مجرب و کارآزموده و افرادی که بسیار متدین هستند، اظهار نظر

کارشناسی مان را انجام می‌دهیم. در ارتباط با بحث‌هایی که اخیراً مطرح شد، در خصوص بررسی پرونده متوفی خانم مهسا امینی، اینکه ما در فرآیندهای بررسی خودمان میتوانستیم دو روزه اظهار نظر کنیم و این را به دو یا سه هفته موکول کردیم، از نظر زمانبندی بحث‌هایی در فضای مجازی صورت گرفته بود که من لازم می‌دانم مختصر توضیحی در ارتباط با این موضوع ارائه دهم.

آقای فروزش در پاسخ به این سوال که آیا پزشکی قانونی می‌توانست گزارش علت فوت را زودتر اعلام کند، تصریح کرد: با توجه به نوع بررسی که ما در فوتی‌های متفاوت انجام می‌دهیم این زمان مختلف است، به عنوان مثال اگر در یک فوتی نیاز باشد آزمایشات سم شناسی برداشته شود و به آزمایشگاه ارسال شود با توجه به فرآیند کاملاً مشخص و معینی که در آزمایشات آسیب شناسی وجود دارد و نمونه ارسالی حداقل باید دو تا سه هفته داخل فرمالین بماند و فیکسیشن انجام بگیرد تا بتوانیم از آن لام تهیه کنیم، این فرآیند کاملاً علمی است و دست کاربر نیست که ما بخواهیم نیروی انسانی و تجهیزات اضافه کنیم برای اینکه این فرآیند را کوتاه‌تر کنیم. این نمونه باید حداقل دو تا سه هفته در داخل فرمالین و الکل بماند برای اینکه فیکس شود و برای برش دادن آماده شود، در سایر آزمایشاتی که ما به عمل می‌آوریم به عنوان مثال در آزمایشات ژنتیک اگر نمونه از خون بوده باشد ما می‌توانیم ظرف ۲۴ تا ۴۸ ساعت نتیجه را اعلام کنیم، همین آزمایش ژنتیک اگر از عضله تهیه شود حداقل دو هفته زمان می‌برد و اگر آزمایش ژنتیک از استخوان باشد حداقل دو تا سه ماه زمان می‌برد تا پاسخ نتایج آزمایش ژنتیک ما مشخص شود. در تمامی آزمایشاتی که انجام می‌گیرد بسته به نوع آزمایش و فرآیندی که برای انجام آن آزمایش از نظر تکنولوژی‌های روز دنیا تعریف شده، زمان متفاوت است، لذا در این مورد خاص در بررسی مرحومه مهسا امینی نمونه‌ها از نوع آسیب شناسی و سم شناسی بود که اینک در یک هفته اول نتایج آزمایشات سم شناسی ما کاملاً مشخص شد، ولی به دلیل اینکه فرآیند مورد نظر در آزمایشات آسیب شناسی باید از نظر زمانی مدت زمان مشخصی را طی می‌کرد برای اینکه فیکسیشن انجام بگیرد زمان به دو تا سه هفته ارتقاء داده شد تا بتوانیم نتیجه مطلوب را از انجام آزمایشات آسیب شناسی بگیریم. در پیشرفته‌ترین کشورهای دنیا هم بخواهید آزمایشات آسیب شناسی را انجام دهید همین مدت زمان دو تا سه هفته زمان می‌برد.