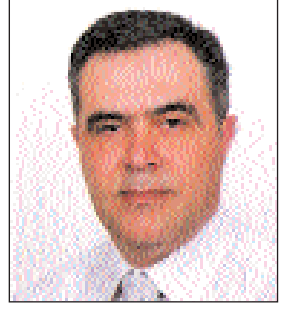


## دور الطب الشرعي في غرس الخلايا الجذعية المكونة للدم

اعداد: الدكتور جبرائيل بطرس المشعلاني

دكتوراه في الصحة العامة- الجامعة اللبنانية  
اختصاصي في الطب الشرعي- جامعة القديس يوسف.  
ماجستير في ادارة الاعمال الدولية والادارة الصحية- جامعة القديس يوسف.  
ماجستير في ادارة الاعمال الدولية- جامعة دوفين- باريس



نادراً ما يتقبّل فكرة ان للعلم حدوداً تمنعنا من فهم كل شيء. وهنا يأتي دور الطب الشرعي في تحديد المسؤولية الطبية، في حال وجدت.

ولتحديد المسؤولية الطبية علينا أولاً فهم طبيعة الفشل وتحديد اسبابه، وذلك من خلال مراجعة دقيقة للملف، طبعاً بعد اخذ الموافقة الخطية على رفع السرية الطبية المحصورة من قبل الملتقي والواهب على حد سواء. بعد هذه المرحلة، وفي حال التأكد من حصول الخطأ الطبي علينا تحديد الجهة المسؤولة:

أ - الطبيب من خلال سوء اختياره للواهب، سوء تقييمه للوضع الصحي المناسب للملتقي (سوء التحضير، العلاج، المتابعة او الغرس للخلايا).

ب- الفريق الطبي بأكمله بسبب عدم التنسيق بين اعضائه او عدم كفاءة البعض، مما يؤثر سلباً على سير المراحل المتسلسلة لعملية الغرس، علماً ان العمل الطبي هذا هو سلسلة من الحلقات المترابطة والمتكاملة.

ج - المؤسسة الصحية بأكملها وذلك من خلال سوء الادارة وعدم وجود خطة واضحة او تنظيم لهذا القسم بالتحديد او حتى عدم وجود استراتيجية على مستوى المؤسسة.

بعد تحديد الجهة المسؤولة عن الخطأ الطبي، علينا اكتشاف ما اذا كان هذا الخطأ ناتجاً عن عدم الكفاءة، الاهمال المقصود او لاسمح الله عن سابق تصوّر وتصميم.

### النقاش:

إن الهدف من تحديد المسؤولية في الخطأ الطبي هو تحفيز من يعنيههم الامر على البقاء على مستوى عالٍ من الوعي والانتباه، خصوصاً في موضوع غرس الخلايا الجذعية، حتى ولو كان المريض يعاني من وضع صحي خطير كأمراض سرطان الدم مثلاً. فالمريض هو انسان كغيره حتى ولو كان لديه امل ضئيل في الشفاء وله جميع الحقوق في المعالجة الهادفة لشفائه دون اي تقصير.

لذلك فإن احترام الدقة وإبقاء شعلة الامل بإمكانية شفاؤه في قلوب المعالجين هي من الاسباب الرئيسية لتطور العلوم الطبية.

### الخلاصة:

وفي الختام، نعود ونؤكد على دور الطب الشرعي عموماً في هذه المسألة وليس تحديداً الطبيب الشرعي وحده، نظراً لما يتطلبه تحديد الخطأ الطبي من خبرات علمية وتقنية عالية، لا يمكن جمعها في طبيب واحد. ان الطب الشرعي خصوصاً هو علم متعدّد الاختصاصات الطبية، وبالتالي لا يمكن جمعها وتوجيهها في هذا المجال، الا من خلال «معهد جامعي للطب الشرعي في لبنان...» ولكن... هل من يقرأ؟!

### المقدمة:

ان غرس الخلايا الجذعية المكونة للدم هي تقنية سريعة التطور، واعدة بإمكانية حصول شفاءات من انواع مختلفة من سرطان الدم بالإضافة الى اضطرابات دموية اخرى. هناك الغرس الذاتي او الغرس من مانح آخر. لا موانع مبدئياً من الغرس الذاتي، انما الموانع للغرس من مانح آخر للخلايا هي عديدة، ونسبية ومحدودة خصوصاً بسبب قلة المانحين ذات الانسجة المناسبة للمريض.

ويمكن القول انه فقط ربع المرضى المحتاجين للغرس لديهم اشقاء مانحين. لذلك عند الحاجة تتم العودة الى سجلات دولية لاشخاص دونوا اسما هم لتقديم هذه الخدمة الانسانية.

### الاجراءات العملية:

استناداً الى الوسيلة المتبعة لحصاد الخلايا الجذعية من اجل غرسها، يمكن ان يخضع المانح للتخدير العام او لعلاج بالهرمونات. بعدها يجري تسريب الخلايا عبر الوريد بعدما يكون قد تلقى علاجاً لكبت المناعة مع او بدون تشعيع لكامل الجسم بغية تسهيل قبول الجسم للغرس.

بعد الغرس يعطى المريض علاجاً منشطاً للخلايا، مضادات حيوية وادوية تحد من المناعة ويمكن ان تمتد لفترة 6 اشهر لتفادي رفضها للجسم.

لكن رغم كل هذه الاحتياطات فان المضاعفات الكبيرة اللاحقة بما فيها رفض الجسم للغرس وعودة المرض الاساسي يمكن ان تحصل مسببة اضطرابات وخلل في وظائف مختلف اجهزة الجسم.

### التكهن:

عوامل عدة تشارك في رفض الجسم للغرس او معاودة المرض، بما فيها سوء اختيار الواهب، مطابقة انسجته لانسجة المريض، الطريقة المتبعة لحصاد الخلايا الجذعية ووسائل العلاج.

### دور الطب الشرعي:

ان هذا الشرح المختضب للمراحل العديدة التي يمر بها المريض والمتبرع على حد سواء يهدف الى القاء الضوء على دقة سير العمل، امكانية حدوث مضاعفات مختلفة، بالإضافة الى نسبة الفشل التي لا يستهان بها. وانطلاقاً من القول اللبناني المأثور «ان الجمره لا تحرق الا مكانها»، نحاول ان نفهم ما يشعر به المريض الذي خضع لتجربة فاشلة بهذه الاهمية، بعدما عاش فترة من الامل بالشفاء، او ما يشعر به اهل الطفل المريض من خوف لحظة تبلغهم نبأ كهذا.

وفي هذه الاحوال يبحث الانسان دائماً عن الحقيقة من خلال بحثه عن السبب، محاولاً في غالب الاحيان، القاء اللوم على احد. فهو