

پیشگیری از سقط

- جنین انسان، موجودی محترم به حساب می آید و حتی اگر از راه نامشروع ایجاد شده باشد دارای حرمت و از حقوق قانونی حیات، مالی... برخوردار است. از مهم ترین حقوق جنین، حق حیات آن و نیز برخورداری از سلامت جسم است و هرگونه ایجاد جرح و نقص عضو غیر اخلاقی و غیر شرعی محسوب می گردد. از این رو، سقط به معنی نادیده گرفتن حیات جنین قبل از زایمان است.
- در فرهنگ باستانی ما، "سقط عمدی" به طور مطلق مورد نکوهش بوده است و این عمل را به عنوان "قتل وارث خانواده" جرم می دانند. سقط گاهی «خودبه خودی» است (Spontaneous abortion) که خود علل مختلف مربوط به مادر و جنین را در بر می گیرد، گاهی «طبی» است که برای نجات جان مادر و پیشگیری از تولد نوزادی با شرایط غیر قابل علاج و یا عدم تداوم حیات وی بعد از تولد است. سقط های جنایی (Criminal) در جمهوری اسلامی ایران همانند بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان کاملا غیرطبی، غیرعلمی و غیرقانونی است. این نوع سقط در شرع مقدس اسلام حرام و قتل نفس تلقی می شود و عامل و عوامل آن همچون قاتلین در حوزه های اجتماعی و قضایی، قضاوت می شوند:
- طبق ماده ۳۰۶ قانون مجازات اسلامی و ماده ۶۲۳، ۶۲۲ و ۶۲۴ جرم محسوب و به مجازات مقرر در مواد مذکور و مادتين ۷۱۶ الی ۷۲۱ قانون مجازات اسلامی مرتکب محکوم خواهد گردید.
- ماده ۵۶ قانون و قرار دادن روی میز خدمت همه مراقبین سلامت به شرح ذیل: ".... سقط جنین ممنوع بوده و از جرائم دارای جنبه عمومی می باشد و طبق قانون، موجب مجازات است و دیه و حبس و ابطال پروانه پزشکی بر اساس مواد (۷۱۶) تا (۷۲۰) قانون مجازات اسلامی (کتاب پنجم- مجازات های تعزیری و بازدارنده) و این قانون انجام می شود"
- تبصره ۴- چنانچه پزشک یا ماما یا دارو فروش، خارج از مراحل این ماده و سایل سقط جنین را فراهم سازند یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند علاوه بر مجازات مقرر در ماده (۶۲۴) قانون مجازات اسلامی، پروانه فعالیت ایشان ابطال می شود. تحقق این جرم نیازمند تکرار نیست."
- ماده ۶۱ و قرار دادن روی میز خدمت همه مراقبین سلامت به شرح ذیل: "ارتکاب گسترده جنایت علیه تمامیت جسمانی جنین به قصد نتیجه یا علم به تحقق آن، به گونه ای که موجب ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی جنین ها یا مادران در حد وسیع گردد، مشمول حکم ماده (۲۸۶) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲/۲/۱ می گردد.
- تبصره الحاقی ۱- هرگاه دادگاه از مجموع ادله و شواهد قصد ایراد خسارت عمده در حد وسیع و یا علم به موثر بودن اقدامات انجام شده را احراز نکند و جرم ارتكابی مشمول مجازات قانونی دیگری نباشد، با توجه به میزان نتایج زیانبار جرم، مرتکب به حبس تعزیری درجه پنج یا شش محکوم میشود.

- تبصره الحاقی ۲- هرکس به هر عنوان به طور گسترده دارو، مواد و وسائل سقط غیرقانونی جنین را فراهم و یا معاونت و مباشرت به سقط غیرقانونی جنین به طور وسیع نماید و یا در چرخه تجارت سقط جنین فعال و یا موثر باشد در صورتی که مشمول ماده فوق‌الذکر نباشد، علاوه بر مجازات تعزیری درجه دو، به پرداخت جزای نقدی معادل دو تا پنج برابر عوائد حاصل از ارتکاب جرم محکوم میگردد.
- تبصره- اموال و وسائل حاصل از ارتکاب جرم صادره شده و عوائد آن به همراه جزای نقدی دریافتی، به حساب خزانه واریز شده و پس از درج در بودجه سنواتی، در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می‌گیرد تا در جهت درمان ناباروری هزینه گردد.
- بررسی علمی کشور حاکی از افزایش این دو نوع سقط در حد غیرقابل قبولی است. در جهان سالانه حدود ۲۱۳ میلیون بارداری در سال رخ می‌دهد که ۲۵ میلیون از این بارداری‌ها منجر به سقط‌های غیرطبیعی و توسط افراد ناشی یا در محل‌های غیررسمی و آلوده انجام می‌شود که منجر به بروز عوارض و مرگ در مادر می‌شود. این رقم بین ۱۳/۲-۴/۷ درصد از مرگ مادران باردار را بر حسب جغرافیای مختلف تشکیل می‌دهد، و همچنین سقط‌های غیرطبیعی و عوارض آن منجر به بستری شدن ۷/۴-۷ مادر از هر ۱۰۰۰ زن می‌شوند. این رقم برای کلیه سقط‌ها از ۱۰ مادر به ازای ۱۰۰۰ زن بیشتر می‌شود، بدیهی است که مرگ مادر ناشی از سقط همراه با عوارض آن که منجر به بستری شدن می‌شود، ابعاد اقتصادی وسیعی دارد که بار آن به بودجه عمومی و جیب مردم منتقل می‌شود. عوامل منجر به عارضه و مرگ عبارتند: از نارسایی کلیه، خونریزی، عفونت، تروما، کم‌خونی و ... که عمدتاً به دلیل تصمیم نادرست انجام سقط در یک فرآیند غیرقانونی است. متأسفانه در شرایط غیر بهداشتی و استفاده از داروها با روش‌های مختلف؛ خوراکی و تزریقی و یا موضعی از راه واژن و آن هم از وسایل و یا شاید مواد شوینده و گاهی فراورده‌های حیوانی ... هست که عوارض جدی‌تر گریبانگیر فرد و خانواده وی می‌شود. معضل بزرگتر در نظام سلامت سواد پایین سلامت زنان و خانواده‌ها و در عین حال نبود فضای فرهنگی سالم که فرد با همه آسیب‌های سقط به مراکز مراجعه می‌کند اما شکایات غیر واقعی است و مسیر درمان را منحرف می‌نماید.
- مطالعات متقن در طی ۸۰ سال نشان داده است به طور طبیعی، فقط ۳۰ درصد از بارداری‌ها منجر به تولد نوزاد می‌شود و ۷۰ درصد از این بارداری‌ها به دلیل عدم آماده بودن رحم/ آندومتر (endometrial receptivity) منجر به بارداری موفق و تولد نمی‌شوند. کمتر ارگانی در بدن انسان مانند آندومتر / لایه خارجی رحم می‌توان یافت که بطور ماهانه در طی سال‌های باروری فرد باز ترمیم شود. باروری انسان کاملاً وابسته به این بازترمیم آندومتر در هر سیکل باروری است. این حقیقت علمی است که پذیرش آندومتر پیش شرط مهم فرایند باروری انسان و لانه‌گزینی جنین در رحم است (Hum. Reprod. Update, 2015, 2019). از این رو هر گونه آسیب بالقوه آندومتر، روند ترمیم و پذیرش را در دوره بعدی باروری کاهش می‌دهد. حتی در سقط خودبخودی هم با توجه به زمان حاملگی و نوع مداخلات، ایمنی باروری زن مختل می‌شود. متأسفانه شواهد اخیر دال بر رشد روز افزون

سقط عمدی هستیم و چنین عوارضی بدنبال دستکاری های عمدی و غیر بهداشتی افزایش می یابد (Hum. Reprod. Update. 2014). دستکاریهای طبی کورتاژ (Dilation & curettage) طی سقط خودبخودی، سقط طبی و سقط عمدی منجر به نازک شدن آندومتر و اشکال در باروری زن می نماید. مطالعات متعدد متقن نشان داده اند زنان با مشکل در باروری در تاریخچه خود عمدتا سابقه دستکاری طبی/کورتاژ را داشته اند. هر گونه آسیب در لایه آندومتر به ویژه در بارداری ها می تواند به ایجاد فیروز و چسبندگی بین سطوح میومتریال شود و حفره رحم را تخریب نمایند. این چسبندگی می تواند جایگزینی جنین و پذیرندگی رحم را مختل می نماید و همچنین بر مهاجرت اسپرم تاثیر منفی خواهد گذاشت (Reprod. Biomed. Online. 2016). در صورت بارداری، احتمال چسبندگی جفت، عارضه خطرناک مامایی به دلیل تماس مستقیم پرزهای جفتی با میومتر افزایش می یابد. عوارض عمده سقط ناباروری ثانویه، حاملگی نابجا و سقط خودبخودی و مرده زایی و زایمان زودرس و نوزاد کم وزن و وزن کم هنگام تولد ؛ خطر سرطان پستان؛ اختلال روانی (افسردگی، ...) و مرگ زودرس. مداخلات دارویی و استفاده از پروستاگلندین ها همانند میزوپروستول؛ با عوارض نواقص مادرزادی، تولد زودرس، پارگی رحم، خونریزی خطرناک رحمی و عفونت می شود و استفاده مکرر آن شانس باروری را در زنان کاهش می دهد و در بارداری های بعدی هم احتمال زایمان زودرس ، مرده زایی و ... افزایش می یابد (FDA,2018) و در صورت تکرار سقط بیش از دوبار احتمال این عوارض افزایش می یابد.