

به نام خداوند دانا و توانا

## کمیسیون محترم مرکزی - پزشک قانونی

با سلام

اینجانب دکتر محمدحسین رفیعی فنود، ۷۳ ساله، استاد بازنشسته‌ی دانشگاه تهران که از ۱۳۹۴/۰۳/۲۶ تا ۱۳۹۵/۰۶/۲۵ در اوین و بیمارستان سینا، زندانی بوده‌ام.

### سابقه بیماری:

#### ۱- مغز و اعصاب:

الف- چهار مهره‌ی گردن از سال‌ها پیش دچار سائیدگی است و عصب دست راست تحت تنش می‌باشد که در مواردی دچار فلجی می‌شود.

ب- چند بار در زندان دچار بیهوشی شدم (TIA) که موقت بود. این امر در خارج هم تکرار شد و یکبار با شوک در بیمارستان به هوش آمدم (اسناد در پرونده موجود می‌باشد).

ج- در بیمارستان سینا، تحت درمان قرار گرفتم. جناب آقای دکتر محمدرضا قینی پزشک متخصص مغز و اعصاب در گزارش به پزشک قانونی، اعلام کرده‌اند که «زمینه‌های خطر استرس است و امکان سکته‌ی مغزی وجود دارد. مراقبت مناسب ضروری است.»

د- جناب آقای دکتر عبدالرضا شیخ‌رضایی متخصص جراحی مغز و اعصاب در بیمارستان امام خمینی بنا به درخواست پزشک قانونی نوشته‌اند که: «تنگی کانال‌گردنی و ضایعات دژنراتیو شدید دارد. احتیاج به مراقبت و فیزیوتراپی روزانه و درمان دارد با توجه به شرایط و سن ایشان صلاح است معافیت از تحمل کیفر حبس داشته باشند.»

ه- جناب آقای دکتر سید علیرضا بصام‌پور پزشک فوق تخصص جراحی ستون فقرات بنا به درخواست پزشک قانونی نوشته‌اند که: «دژنراسیس شدید مهره‌های گردنی و تنگی کانال نخاع دارند که نیاز به فیزیوتراپی روزانه و مراقبت در شرایط ویژه به صورت شبانه‌روزی است. تحمل حبس برای شرایط فیزیکی ایشان زیان‌بار می‌باشد.»

۲. قلب و عروق: از سال‌ها پیش دچار تشدید ضربان قلب بوده‌ام که با تجویز دارو و به‌طور نسبی کنترل شده بود. در زندان این امر تشدید شد.

الف- در اسکن قلب، پزشک متخصص نوشته‌اند که:

«Mild to Severe ischemia of The inferosepla wall»

ب- جناب آقای دکتر علیرضا قربانی شریف، پزشک فوق تخصص قلب و عروق به درخواست پزشک قانونی نوشته‌اند که: «بیمار به دلیل آریتمی قلبی VT که داشته‌اند ناشی از انقباض پایینی قلب EF-25% در اسکن تالیم اسکیمی و احتمالاً بافت SLOW در بافت تحتانی قلب دارند که با توجه یافته‌های فوق:

1. Old MI LV Dysfunction

## 2. Syncop + VT (تاکی کاردی بطنی)

که به بیمار شوک داده شده است. از نظر قلب در شرایط ثبات قرار ندارد و تحمل کیفر حبس را ندارد.

Δ Absorded SCD (Sudden Cardiac death): (تشخیص)

**ج- عروق پای چپ:** به دلیل واریس پیشرفته و خطر آمبولی توسط آقای دکتر محمدرضا ظفرقندی متخصص جراحی عروق، جراحی شدم و پزشکان معالج نوشتند که:

«بیمار تحت عمل جراحی Radio Frequency Ablation قرار گرفت Foam Sclerotherapy انجام شد. بیمار نیاز مادام‌العمر به جوراب واریس دارد. از ایستادن طولانی‌مدت، انجام کارهای سنگین، آویزان ماندن پا اجتناب شود. استفاده از دستشویی ایرانی [توالت] به دلیل... مناسب نیست. امکان عود وجود دارد.»

## ۳. اورولوژی:

الف- کاهش حجم مثانه و عدم کنترل ادرار در زندان یکی از گرفتاری‌های اینجانب بود که ده‌ها بار باعث ریزش ادرار در لباس‌هایم شد. جناب آقای دکتر حسین کرمی به درخواست پزشکی قانونی و پس از تست Urodynamic نوشتند که: «۱. بی‌اختیاری ادراری و علائم تحریک‌پذیر در اروفلومتری ۱۲/۴ و نمای طولی کشیده و مقدار VCC ادرار باقی مانده مثبت. ۲. در بررسی Filling حس مثانه در مرکز ادراری در حجم ۵۰cc مثبت گردید که نشانه از Hypersensitive بودن مثانه است. حجم مثانه ۱۲۰ cc کمتر از نرمال. عضله دژنره ناپایدار و توأم با DOA نوع II و III توأم با بی‌اختیاری اورژانس همراه می‌باشد. با توجه به یافته‌های فوق بیمار مبتلا به مثانه عصبی نوع III توأم با بی‌اختیاری اورژانس می‌باشد.»

ب- جناب آقای دکتر رادخواه، متخصص اورولوژی، به درخواست پزشکی قانونی، موارد فوق‌الذکر را تأیید کرده‌اند.

۴. **غدد مترشح‌دهی داخلی:** جناب آقای دکتر علیرضا استقامتی فوق‌تخصص غدد مترشح‌دهی داخلی بنا به درخواست پزشکی قانونی نوشته‌اند که: «سابقه‌ی TIA مکرر و مشکلات نورولوژیک دژنراتیو مفصلی گردن و هیپوترئیدی اولیه داشته که جهت درمان مشکل تیروئید نیاز به تنظیم دقیق دارد با انجام تست‌های منظم و دوره‌ای داشته لذا توجه شود که شرایط ایشان طوری تنظیم شود که در خارج از محیط زندان منظم به پزشک مراجعه و درمان به دقت تنظیم شود.»

## اعضای محترم کمیسیون مرکزی

با توجه به اینکه تاکنون پزشکی قانونی غرب تهران، کمیسیون سه‌نفری پزشک قانونی و کمیسیون پنج‌نفری پزشکی قانونی بر پایه نظرات متخصصین مورد اعتماد پزشک قانونی و اساتید دانشگاه‌ها اعلام نظر کرده‌اند و تنها مرجع احقاق حق - در شرایط من - شما بزرگواران می‌باشید، تقاضای اعلام حق و حقیقت را دارم. ضمناً کلیه مدارک ضمیمه می‌باشد.

با تشکر

دکتر محمدحسین رفیعی فنود

۸/ آبان‌ماه ۱۳۹۶